

Effekt av bekkenbunnstrening for primipara med analinkontinens etter sfinkter ruptur

- del 2 i "Kartlegging av analinkontinens og effekt av bekkenbunnstrening hos primipara med analinkontinens etter sfinkter ruptur "
- samarbeidsprosjekt mellom Fysioterapiavdelingen og Kvinneklinikken ved Haukeland Universitetssykehus (HUS)
- prosjektperiode jan 2006 – okt 2007

Finansiering/Godkjenning

- Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter
- Fysioterapiavdelingen HUS

REK og NSD

Prosjektveiledere

- Cand. san., spesialfysioterapeut Bente Frisk, forskning- og fagutviklingsleder, Fysioterapiavdelingen
- Dr.med., overlege Synnøve Lian Johnsen, seksjon for fostermedisin, Kvinneklinikken
- 1.amanuensis, biostatistiker Geir Egil Eide, Kompetansesenter for klinisk forskning

Prosjektansvarlig

Kjersti Hatlebrekke

- spesialist i obstetrisk og gynekologisk fysioterapi MNFF
- privatpraksis Rosenkrantz Fysioterapi
- www.bekkenbunnen.no
- treningsDVD Tren Bekkenbunnen
- timelærer ulike helsefagutdanninger HiB
- Stud sexologi ved UiA fra høst 2009

HENSIKT

- avdekke i hvilken grad trening av bekkenbunn vil ha effekt på analinkontinens hos primipara med operert sfinkter ruptur

Renew her
inner strength



ANALINKONTINENS

definerte vi som gjentatt ufrivillig avgang av luft og/ eller avføring fra endetarm med varighet > 1 måned

” The unvoiced problem”



Ufrivillig luftlekkasje



PROBLEMSTILLING

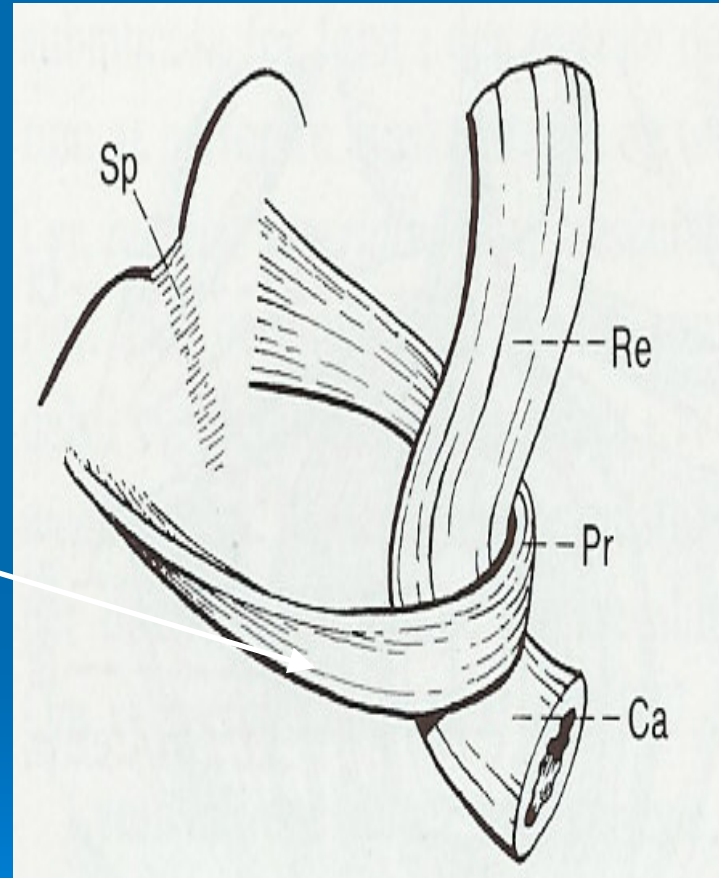
EFFEKTSTUDIE

- vil spesifikk bekkenbunnstrening redusere analinkontinens etter sfinkter ruptur hos førstegangsfødende kvinner som fødte på KK i tidsrommet januar 2003 – juni 2005?
- har styrke i m. levator ani en betydning for den anale kontinensfunksjonen?

Anatomi

➤ Analkanalen

- Tykktarmens kontinensorgan
- 3,5-4 cm lang
- M. puborectalis omgir anal kanalen ved overgangen til rectum og danner 80 graders vinkel



Studier på puborektalisfunksjon

- Padda et al 2007:
bekkenbunnskontraksjon ga øket trykk i
proksimale del av analkanalen
- Lui et al 2006:
puborektalis påvirker knipetrykk i
proksimale del av analkanalen

RCT på effekt av bbt med og uten BF

- Fynes 1999: likt utvalg, likt antall (39), lik snittalder (32), 2-armet med I) 12 ukers vaginal BF x 1 pr. uke + hjemmetrening II) 12 ukers anal BF + ES x 1 pr. uke + hjemmetrening, bedre effekt for anal BF + ES
- Glazener 2001 og 2005
- Pager 2002
- Norton 2003
- Solomon 2003
- Davis 2004
- Mahony 2004
- Østerberg 2004
- Ilnycky 2005

Cochrane review:

Norton et al 2006,

Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults

- Ikke grunnlag for å si at BBT med eller uten BF har bedre effekt på symptomer enn annen konservativ behandling pga studienes varierende metodiske kvalitet og omfang

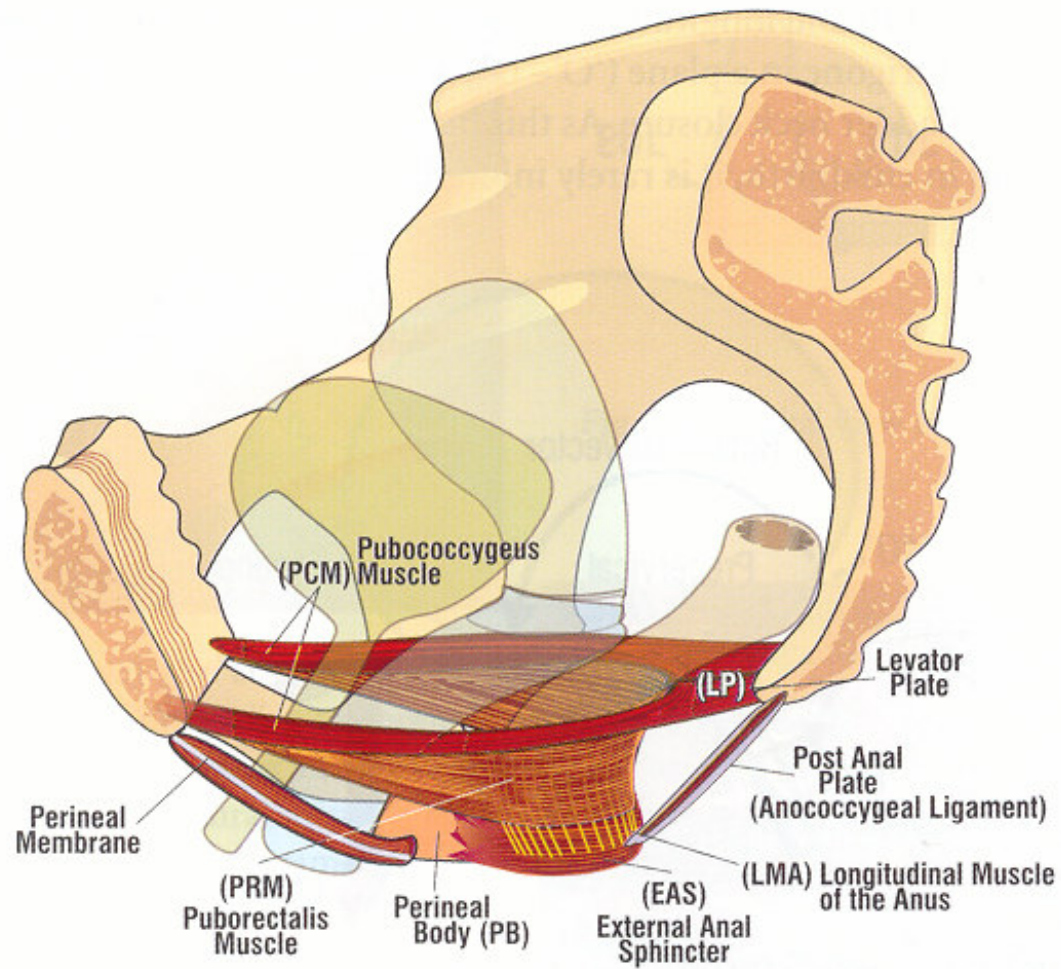
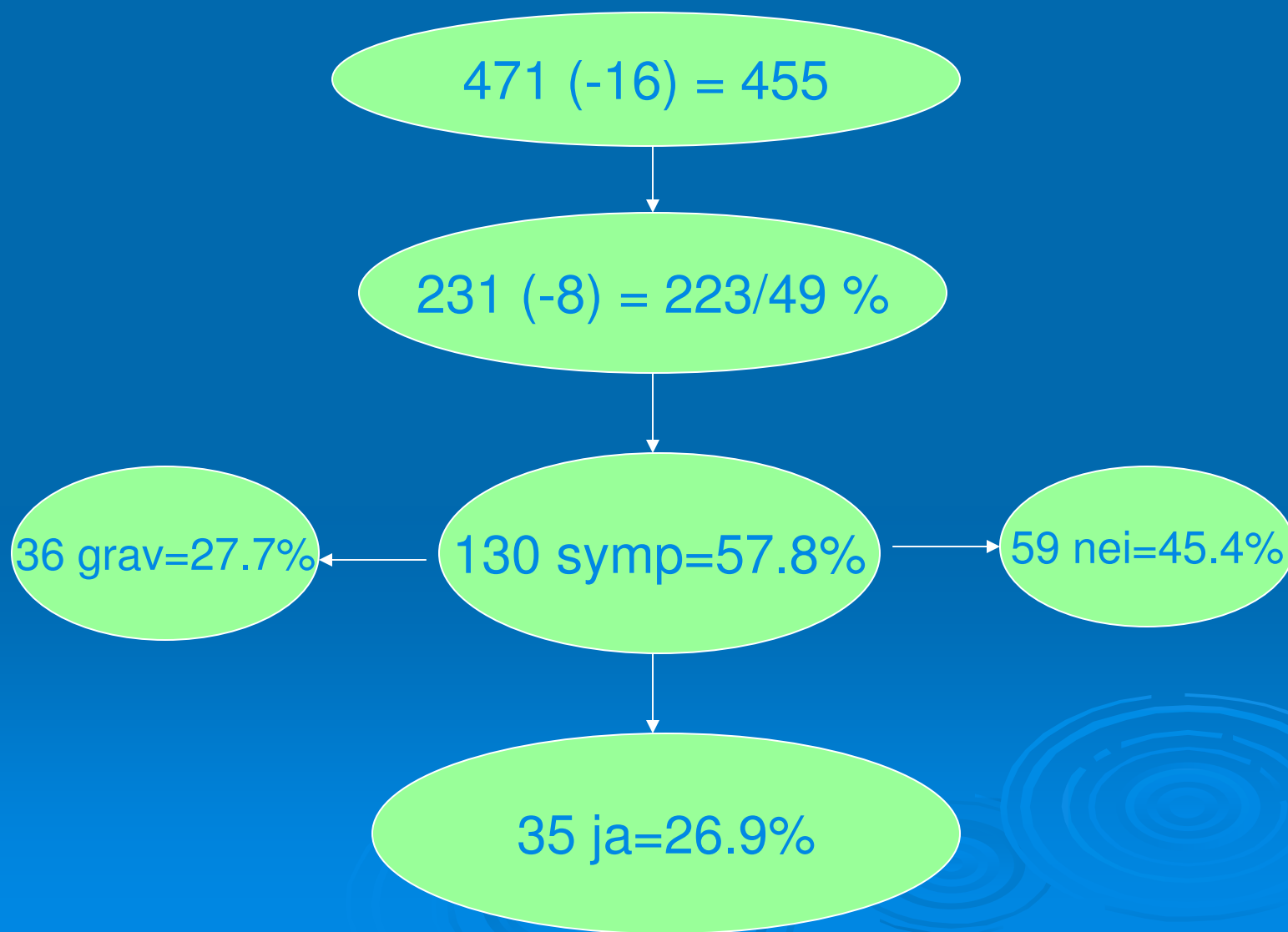


Fig. 1-03 The striated pelvic muscles and organs of the pelvic floor. This is a schematic 3D sagittal view of the pelvis, organs and their principal muscular relationships.

MATERIALE – data fra MFR og rekruttering per post (info + skjema)



DELTAGELSE EFFEKTSTUDIE

Inklusjonskriteria

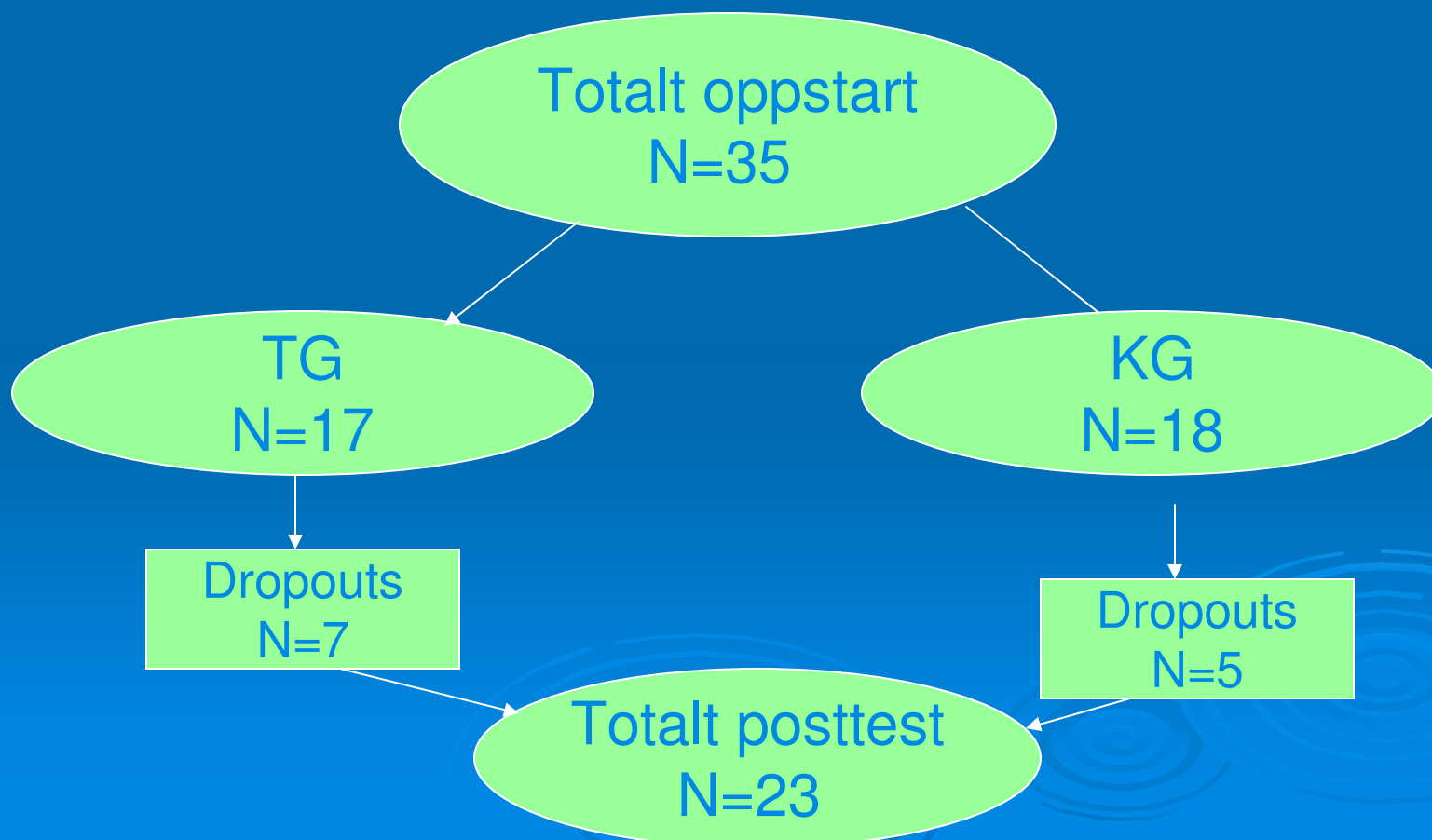
- primipara KKB fra jan 2003 – juni 2005
- operert for sfinkter ruptur
- analinkontinens

Eksklusjonskriteria

- manglende evne til korrekt bekkenbunnskontraksjon
- graviditet eller 2.gangsfødsel
- kjent mage-tarmsykdom eller nevrologi

DESIGN – enkelt blindet randomisert klinisk kontrollert

Deltakerne ble undersøkt og randomisert til treningsgruppe (TG) eller kontrollgruppe (KG)



METODE - evalueringsparametre

- St.Marks' incontinence score system før og etter intervensjon
- Anal trykkmåling i cm H₂O (Camtech) før og etter intervensjon
- Numeric Rating Scale for grad av opplevd problem før og etter intervensjon

St. Mark`s inkontinens score system:

Aldri: ingen episoder de siste 4 uker

Sjelden: 1 episode siste 4 uker

Av og til: > 1 episode siste 4 uker, men < 1 pr. uke

Ukentlig: 1 eller flere episoder i uken, men ikke daglig

Daglig: 1 eller flere episoder daglig

Sett ring rundt det tallet i alle kolonnene som er riktig for deg

	Aldri	Sjelden	Av og til	Ukentlig	Daglig
Inkontinens av fast avføring	0	1	2	3	4
Inkontinens av flytende avføring	0	1	2	3	4
Inkontinens for tarmluft	0	1	2	3	4
Endring av livsstil	0	1	2	3	4

				NEI	JA
Må bruke bleie/bind eller analplugg mot avføringslekkasje				0	2
Bruker forstoppende medisin				0	2
Kan ikke utsette avføring i 15 min. etter første følelse av trang				0	4

Vekt:

Høyde:

ØNSKER Å DELTA I STUDIEN EFFEKT AV BEKKENBUNNSTRENING FOR FØRSTEGANGSFØDENDE KVINNER MED ANALINKONTINENS ETTER SFINKTER RUPTUR.

JA

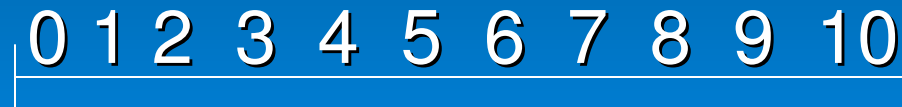
NEI

Numeric rating scale

11 punkts skala fra 0 = ikke problem til 10 = verst tenkelige problem for opplevd grad av

- I) analinkontinens i sosial aktivitet
- II) analinkontinens i fysisk aktivitet
- III) analinkontinens i seksuell aktivitet


0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



BAKGRUNNSVARIABLER

- fødselsforløp og forløsningsmetode
- barnets vekt og mors vekt, høyde, alder
- tungt fysisk arbeid med daglige løft
- kronisk hoste + røyking
- allergi med hyppig nysing
- urininkontinens
- hypermobilitet
- treg mage/obstipasjon

AKTUELLE UNDERSØKELSER

- Digital, vaginal us for korrekt kontraksjon med tydelig løft av levatorplaten
 - Observasjon av kranial bevegelse av perineum ved aktiv kontraksjon
 - Anal palpasjon før trykkmåling
- 

Bekkenbunnstreningen

- Ad modum protokoll i Mørkved og Bø:
"The effect of postpartum pelvic floor exercise in the prevention and treatment of urinary incontinence"
Int Urogynecol 1997

+

Avvergende bruk før buktrykksøkning i Miller et al:
"A pelvic muscle precontraction can reduce cough related urineloss in selected women with mild SUI"
J Am Geriatr 1998

BEKKENBUNNSTRENING

- Sammenheng mellom muskeltykkelse (hypertrofi) og kontinens

Mørkved -04

- Styrketrening gir hypertrofi

Fleck -04



Intervensjon treningsgruppe

- 1 time undervisning bekkenbunnsfunksjon
- 12 ukers ledet gruppetrening x 1 ukentlig med progresjon i bekkenbunnstrening
- egentrening med tilbud om lån av DVD
- bruk av treningsdagbok samme periode

TRENINGSPROTOKOLL

➤ Uke 1 – 4: 6 sek hold 8 reps i 4 stillinger

- kne/albustående
- skredderstilling
- lent stående
- stående

+ TrA

➤ Uke 5 - 8: 8 sek hold 10 reps i 3 stillinger

+ raske kontraksjoner, reise/sette seg fra stol

➤ Uke 9 - 12: 10 sek hold 10 reps i 3 still

+ raske kontraksjoner, utfall og løft

Tillegg til gruppetrening

- Anbefalt hjemmetrening x 3-4 pr. uke
- Føring av treningsdagbok
- Tilbud om gratis lån av bekkenbunnsDVD for hjemmetrening

Kontrollgruppen

- en standardisert informasjon om bekkenbunnsfunksjon
- tilbud om å delta i tilsvarende gruppe dersom bekkenbunnstreningen viste seg å ha effekt

Etter intervensjon

- Muskelstyrke i anal sfinkter og levator ani retestes ved hjelp av trykkmåling
- St.Marks incontinence score besvares igjen
- NRS for angitt grad av problem

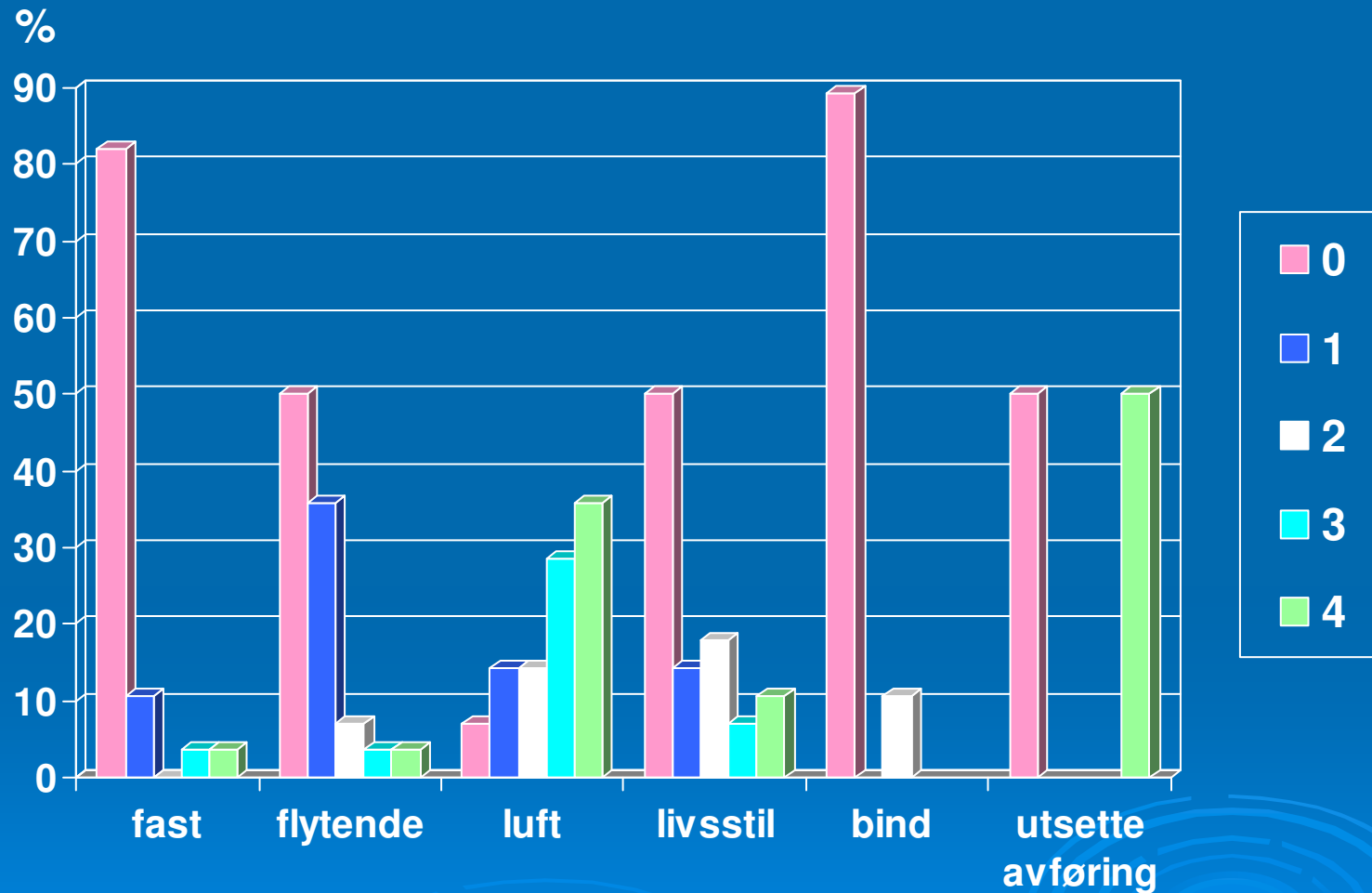
Resultater:

Effektstudien (N=35)

Gj.snitt alder/år	31
(range)	(22 – 42)
Vekt/kg	70.7
(range)	(50 – 115)
Høyde/cm	168.3
(range)	(160-178)

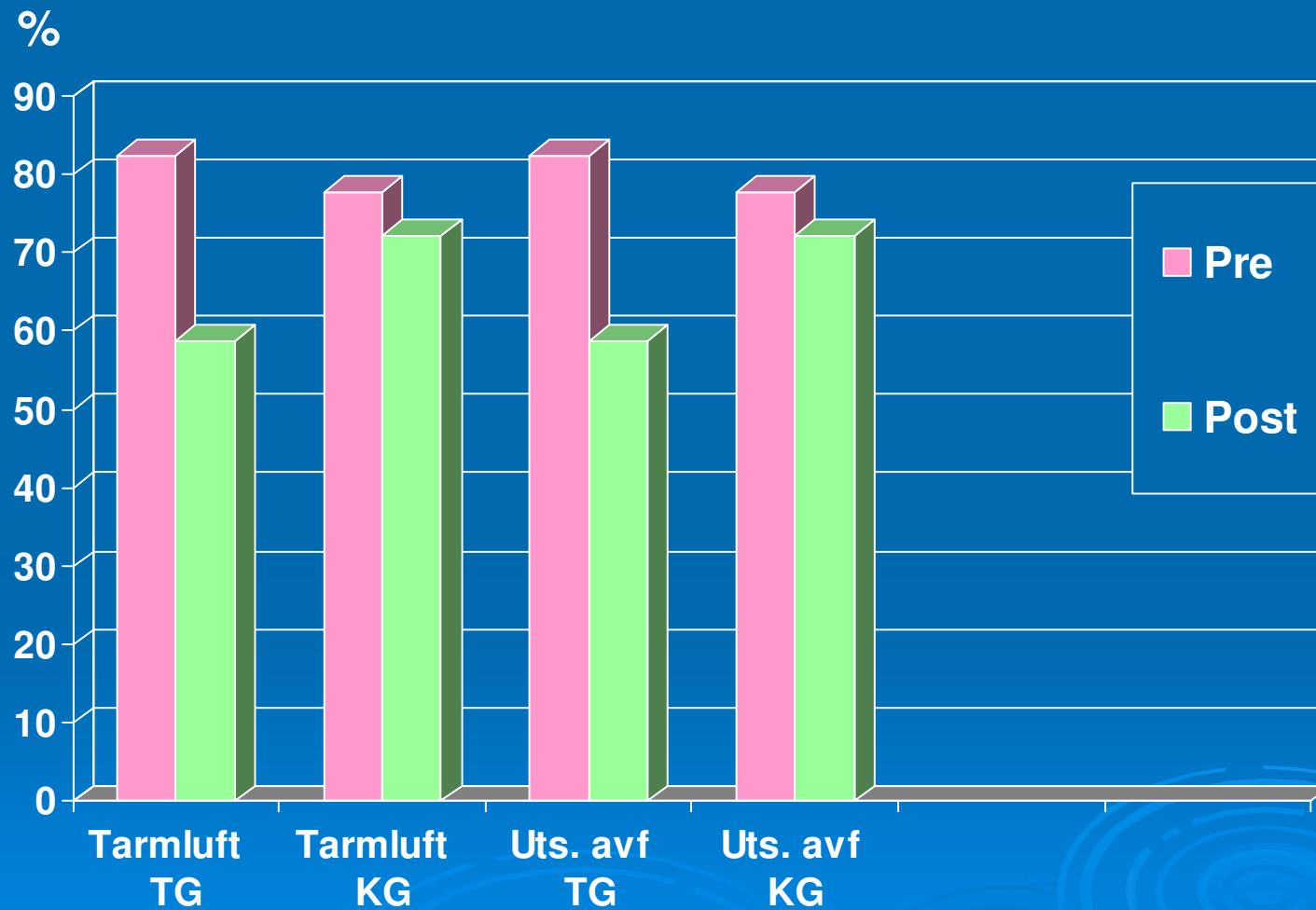
Fordeling St. Marks score skjema

pretest (n=35)



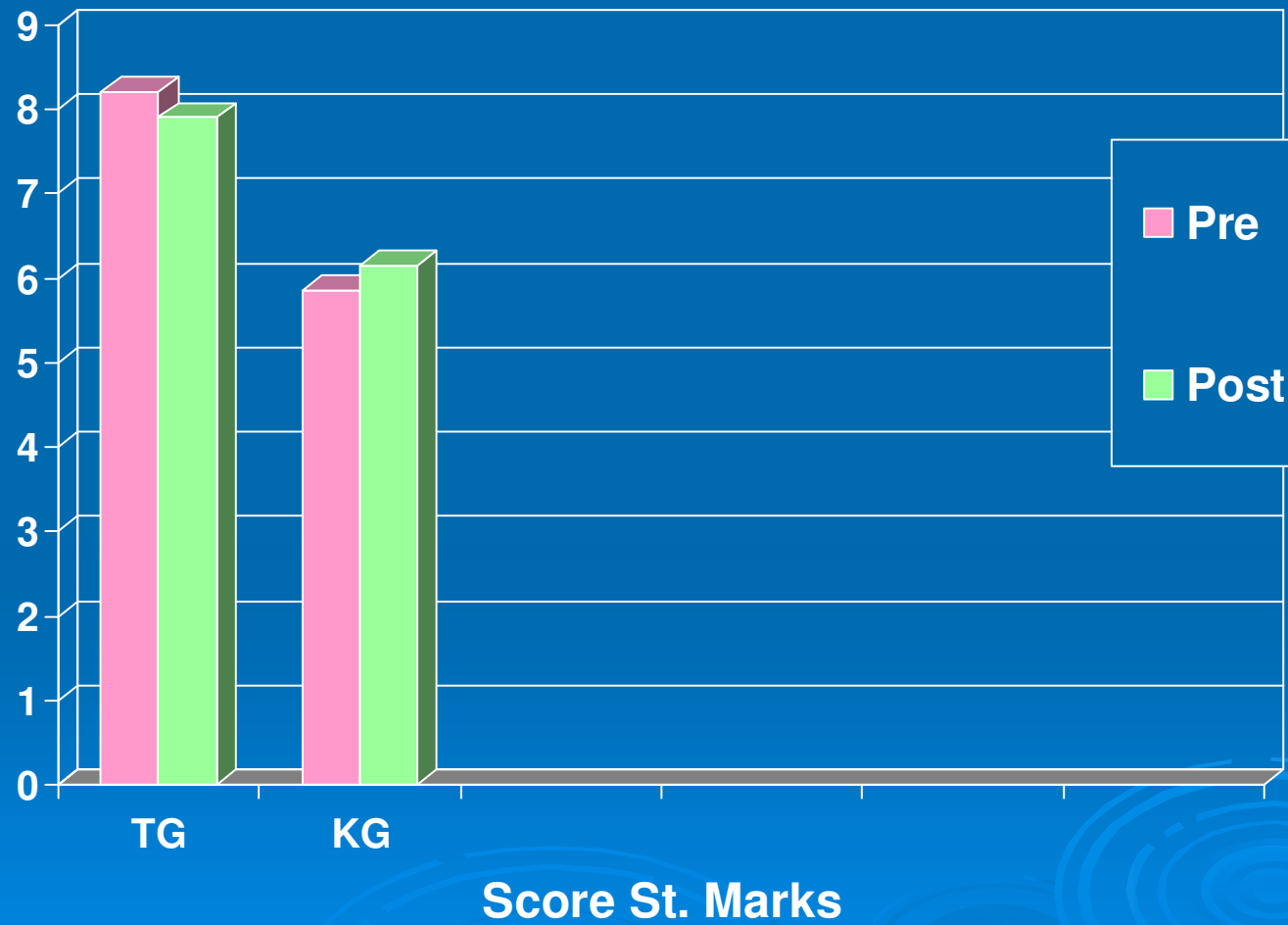
Score St. Marks

St. Marks tarmluft og utsette avføring fordeling pre/posttest

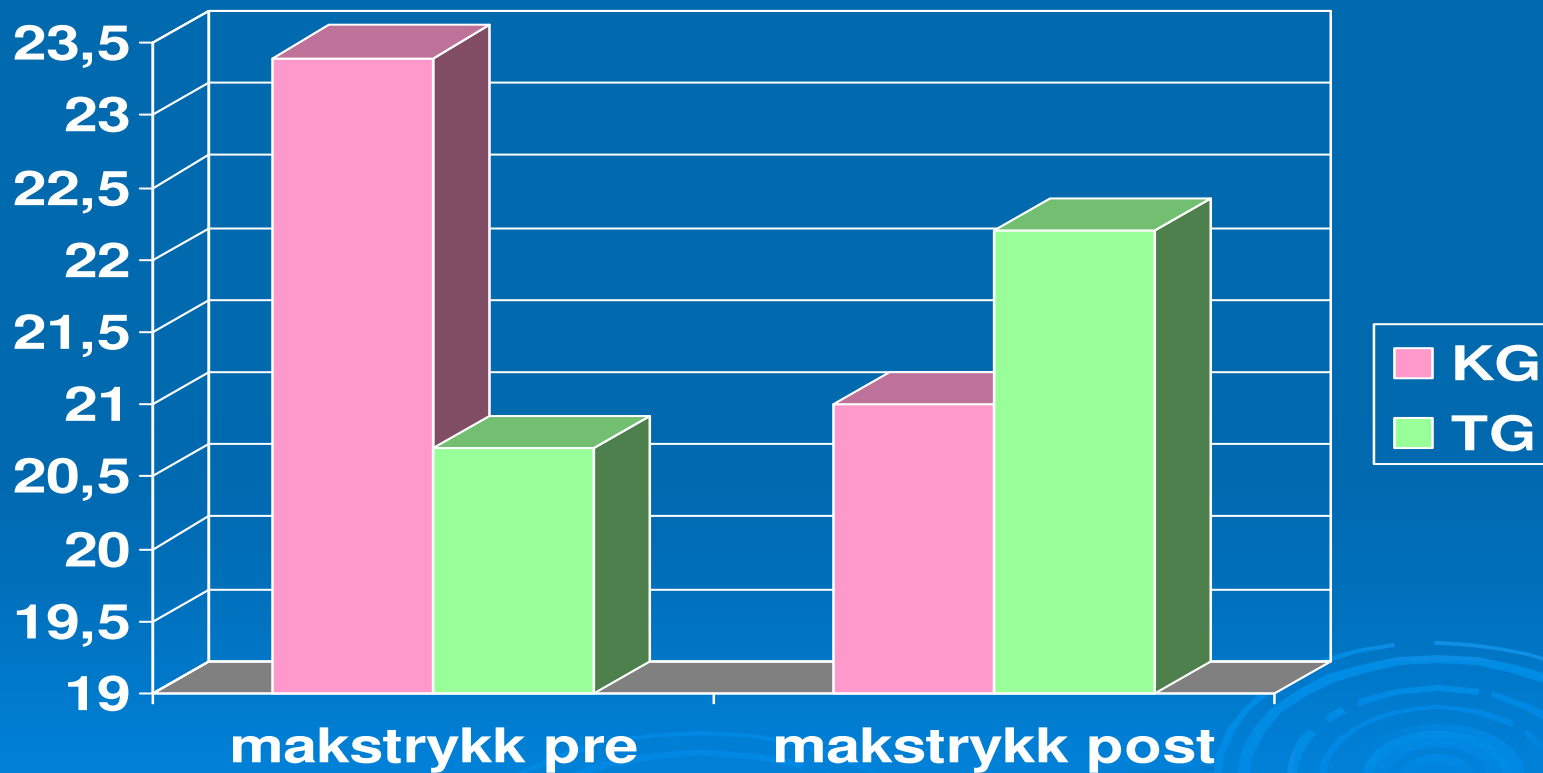


St. Marks totalscore

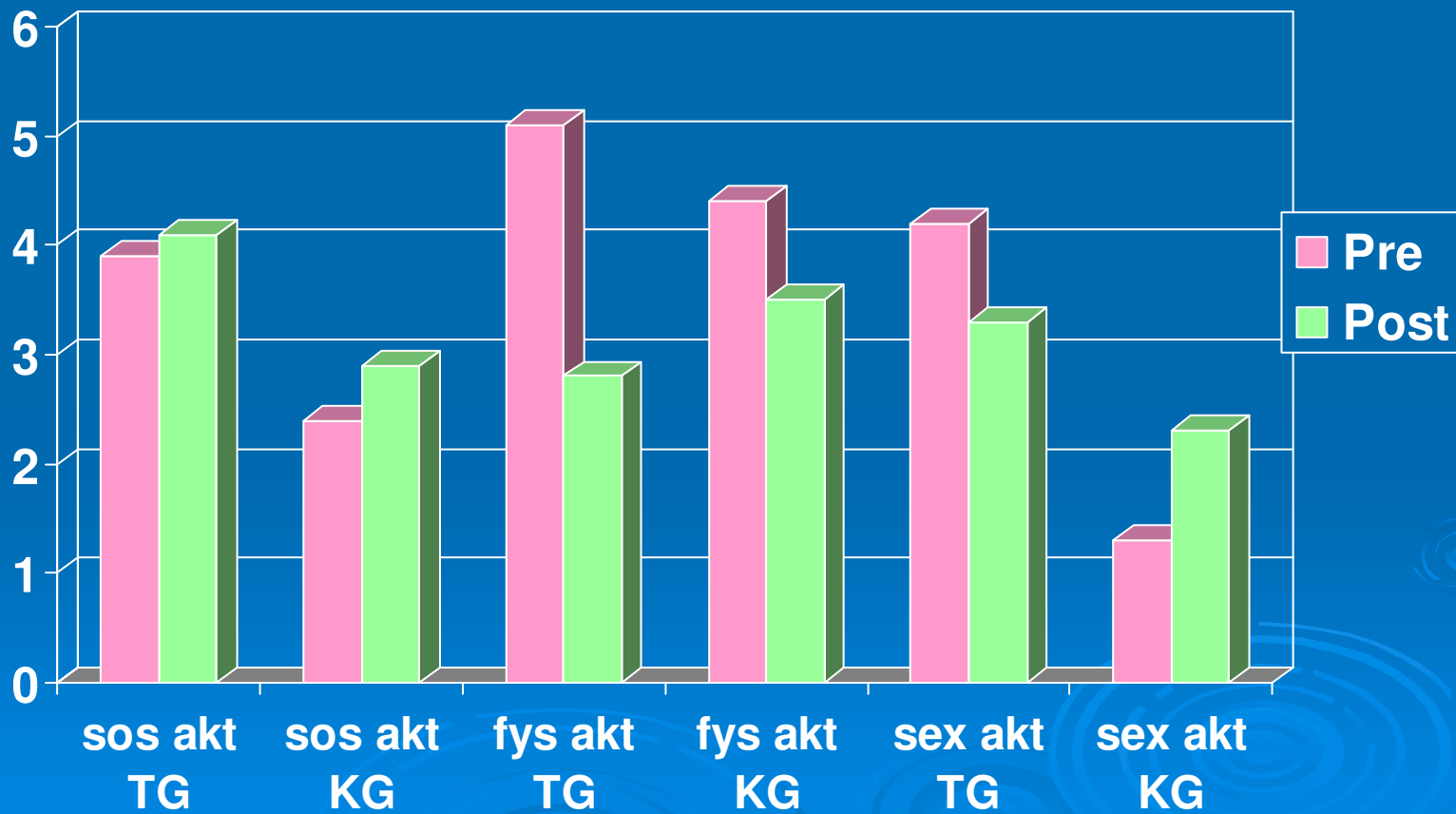
pre- og posttest



Gjennomsnitt anal trykkmåling pre- og posttest



Fordeling NRS før og etter intervensjon



Konklusjon

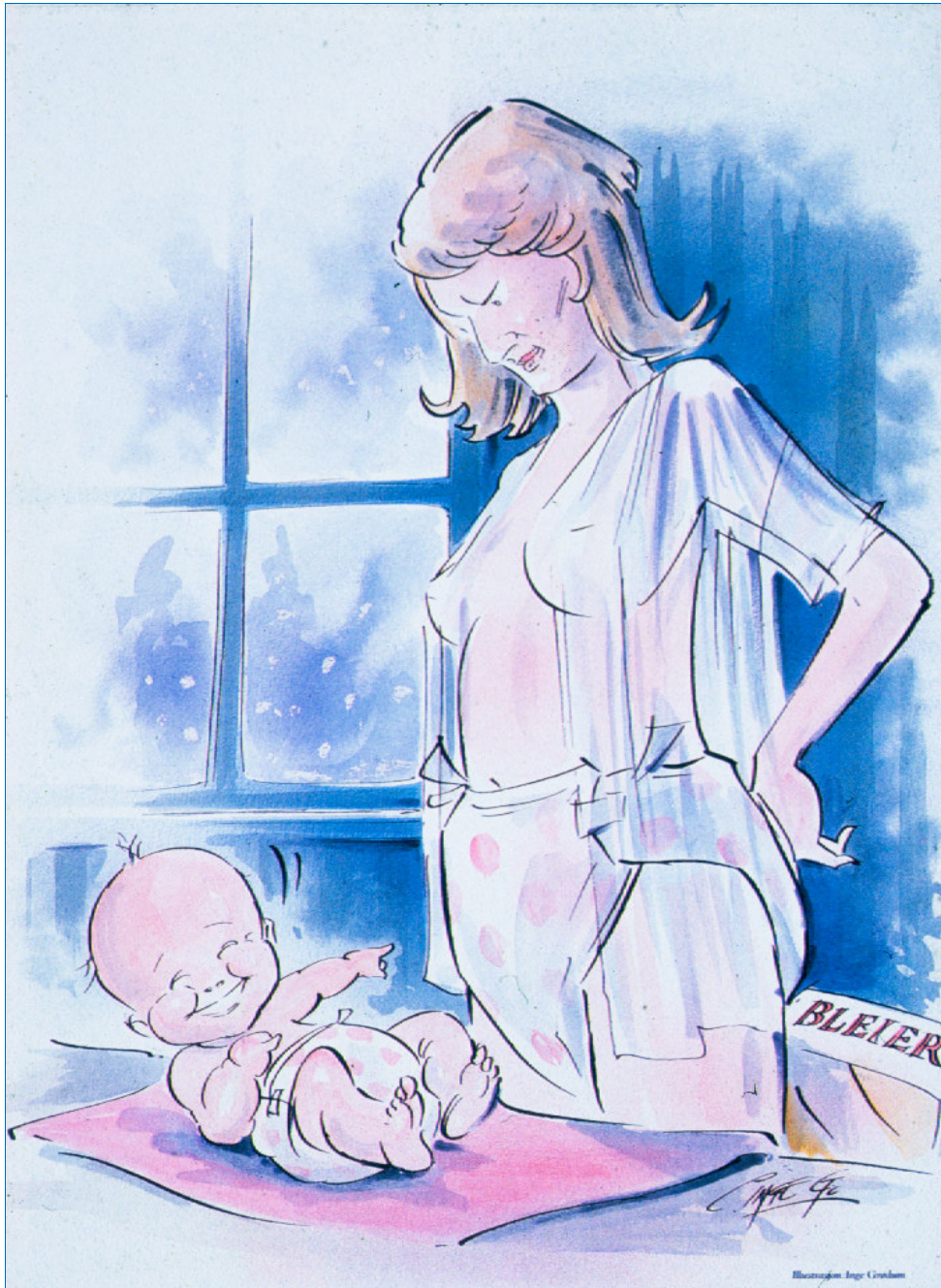
- Studien viste ingen statistisk signifikante forskjeller mellom TG og KG med hensyn til St. Mark's, NRS og anal trykkmåling
- Vanskelig å rekruttere deltagere
- Stort frafall underveis (ny graviditet, jobb, livssituasjon)
- Anal BF + ES best?
- Treningsperiode > 12 uker ?
- Måleinstrument optimalt for anal trykkmåling?

Upubliserte resultater forts. forekomst av analinkontinens

130 (57.8 %)

- flatus 122 (54.8 %)
- flytende 40 (17.9 %)
- fast 8 (3.5 %)
- fekal urgency 34 (15.2 %)
- snittscore St.Mark's 2.7 (0 -18)

sammenheng mellom grad av
analinkontinens og høy BMI
(p-verdi < 0.05)



Hva så med

forebygging?

Mørkved 04

Salvesen, Mørkved 04

prognose?

Fornell 05, Pollack 04

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

