ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Τμήμα Φυσικοθεραπείας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

ΜΑΡΣΕΛΛΟΥ ΕΥΦΗΜΙΑ-ΜΙΜΗ

ΑΘΗΝΑ 21/9/2021

ΘΕΜΑ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ:

Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της συνδυαστικής φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση του ουρογεννητικού συνδρόμου εμμηνόπαυσης σε γυναίκες μετά από θεραπεία για καρκίνο του μαστού.

Το πρόγραμμα αυτό θα αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα ενός συνδυαστικού πρωτοκόλλου φυσικοθεραπείας για βελτίωση της ποιότητας ζωής σε γυναίκες με σεξουαλική δυσλειτουργία μετά από θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού. Το ποσοστό επί τις εκατό των Ευρωπαίων επαγγελματιών υγείας που γνωρίζει πως να διαχειριστεί αυτά τα συμπτώματα είναι πολύ μικρό (10,3%). Η συνήθης αντιμετώπιση των συμπτωμάτων που εμφανίζει αυτός ο πληθυσμός ασθενών περιλαμβάνει μια χρήση κολπικών διαστολέων σε συνδυασμό με ενυδατικές και λιπαντικές κρέμες, οι οποίες έχουν εγκριθεί από τον FDA. Η αντιμετώπιση αυτή παρουσιάζει καλά αποτελέσματα ως προς την βελτίωση των συμπτωμάτων των ασθενών, αλλά είναι βραχυπρόθεσμα και δεν υπάρχουν ακόμα κλινικά αποδεδειγμένα τυποποιημένα πρωτόκολλα με οδηγίες χρήσης. Η φυσικοθεραπεία πυελικού εδάφους (ΦΠΕ) συνιστάται από τον Διεθνή οργανισμό Εγκράτειας (ICS) ως θεραπεία πρώτης γραμμής για την αντιμετώπιση συμπτωμάτων του ουρογεννητικό σύνδρομο εμμηνόπαυσης (GSM) και των συμπτωμάτων σεξουαλικής δυσλειτουργίας. Παρόλο τα υποσχόμενα αποτελέσματα της, η ΦΠΕ δεν χρησιμοποιείται ευρέως και δεν είναι διαδεδομένη ούτε στους ασθενείς, ούτε στους επαγγελματίες υγείας.

Το ερευνητικό πρωτόκολλο του συγκεκριμένου προγράμματος περιλαμβάνει την δημιουργία δύο ομάδων ασθενών. Η ομάδα Α (ομάδα παρέμβασης) θα ακολουθήσει το συνδυαστικό πρωτόκολλο φυσικοθεραπευτικής αντιμετώπισης που περιλαμβάνει επανεκπαίδευση των μυών του πυελικού εδάφους, χρήση τεχνικών χαλάρωσης και κολπικών διαστολέων. Η ομάδα Β (ομάδα ελέγχου) θα ακολουθήσει πρωτόκολλο «συνήθους αντιμετώπισης» με την εφαρμογή ειδικών λιπαντικών και ενυδατικών σκευασμάτων καθώς και παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης. Έπειτα θα γίνει παρακολούθηση της πορείας των δύο γκρουπ η οποία θα καταγραφεί. Κατόπιν θα γίνει καταγραφή και συσχετισμός των αποτελεσμάτων των δυο γκρουπ.

Σκοπός της παρούσας τυχαιοποιημένης κλινικής μελέτης ελέγχου είναι η αξιολόγηση της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης στην αντιμετώπιση του ουρογεννητικού συνδρόμου εμμηνόπαυσης (GSM) και των συμπτωμάτων σεξουαλικής δυσλειτουργίας, όπως η κολπική ξηρότητα και η δυσπαρευνία, σε γυναίκες μετά από θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού (ΚτΜ). Ειδικότερα, κύριο στόχο αποτελεί η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός συνδυαστικού πρωτοκόλλου με επανεκπαίδευση των μυών του πυελικού εδάφους (ΜτΠΕ), χρήση τεχνικών χαλάρωσης και κολπικών

διαστολέων για τη βελτίωση της σεξουαλικής λειτουργίας και της ποιότητας ζωής του υπό μελέτη πληθυσμού.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Burstein HJ, Lacchetti C, Griggs JJ. Adjuvant endocrine therapy for women with hormone receptor-positive breast cancer: American society of clinical oncology clinical practice guideline update on ovarian suppression summary. J Oncol Pract [Internet]. 2016;12(4):390–3.

2. National Cancer Institute 2020. Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer [Internet]. [cited 2020 Oct 30]. Available from: https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html

3. Greenlee H, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen M, Deng G, Hershman D, et al. Clinical Practice Guidelines on the Use of Integrative Therapies as Supportive Care in Patients Treated for Breast Cancer. J Natl Cancer Inst Monogr [Internet]. 2014;(50).

4. Gupta P, Sturdee DW, Palin SL, Majumder K, Fear R, Marshall T, et al. Menopausal symptoms in women treated for breast cancer: The prevalence and severity of symptoms and their perceived effects on quality of life. Climacteric. 2006;9(1):49–58.

5. Shim S, Park K, Chung Y, Kim M. Updates on Therapeutic Alternatives for Genitourinary Syndrome of Menopause : Hormonal and Non-Hormonal Managements. 2021;1–7.

6. Sousa MS, Peate M, Jarvis S, Hickey M, Friedlander M. A clinical guide to the management of genitourinary symptoms in breast cancer survivors on endocrine therapy. Ther Adv Med Oncol [Internet]. 2017;9(4):269–85.

7. Ganz PA, Rowland JH, Desmond K, Meyerowitz BE, Wyatt GE. Life after breast cancer: Understanding women’s health-related quality of life and sexual functioning. J Clin Oncol. 1998;16(2):501–14.

8. Liu M, Juravic M, Mazza G, Krychman ML. Vaginal Dilators: Issues and Answers. Sexual Medicine Reviews. Elsevier B.V.; 2020.

9. Rogers RG, Pauls RN, Thakar R, Morin M, Kuhn A, Petri E, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the assessment of sexual health of women with pelvic floor dysfunction. Neurourol Urodyn. 2018;37(4):1220–40.

10. Juraskova I, Jarvis S, Mok K, Peate M, Meiser B, Cheah BC, et al. The Acceptability, Feasibility, and Efficacy (Phase I/II Study) of the OVERcome (Olive Oil, Vaginal Exercise, and MoisturizeR) Intervention to Improve Dyspareunia and Alleviate Sexual Problems in Women with Breast Cancer. J Sex Med. 2013;10(10):2549–58.

11. Yang EJ, Lim JY, Rah UW, Kim YB. Effect of a pelvic floor muscle training program on gynecologic cancer survivors with pelvic floor dysfunction: A randomized controlled trial. In: Gynecologic Oncology. Academic Press; 2012. p. 705–11.

12. Mercier J, Morin M, Zaki D, Reichetzer B, Lemieux MC, Khalifé S, et al. Pelvic floor muscle training as a treatment for genitourinary syndrome of menopause: A single-arm feasibility study. Maturitas. 2019 Jul 1;125:57–62.

13. Ghaderi F, Bastani P, Hajebrahimi S, Jafarabadi MA, Berghmans B. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. Int Urogynecol J. 2019;30(11):1849–55.

14. Frawley HC, Galea MP, Phillips BA, Sherburn M, Boø K. Reliability of pelvic floor muscle strength assessment using different test positions and tools. Neurourol Urodyn. 2006;25(3):236–42.

15. Messelink B, Benson T, Berghmans B, Bø K, Corcos J, Fowler C, et al. Standardization of terminology of pelvic floor muscle function and dysfunction: Report from the pelvic floor clinical assessment group of the International Continence Society. Neurourol Urodyn. 2005;24(4):374–80.

16. Bø K, Finckenhagen HB. Vaginal palpation of pelvic floor muscle strength: Inter-test reproducibility and comparison between palpation and vaginal squeeze pressure. Acta Obstet Gynecol Scand. 2001;80(10):883.

17. de Andrade RL, Bø K, Antonio FI, Driusso P, Mateus-Vasconcelos ECL, Ramos S, et al. An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function, urinary incontinence or sexual function: a randomised trial. J Physiother [Internet]. 2018;64(2):91–6.