

Diastasi dei muscoli retti – Luglio 2025 (Analisi scientifica avanzata – senza PICO)

Selezione e sintesi critica degli articoli indicizzati su PubMed nel mese di luglio 2025 riguardanti la diastasi dei retti (DRA). Dove indicato, includo lavori 'ahead of print' datati luglio 2025. Ogni scheda riporta: domanda di ricerca, ipotesi, disegno & metodi, risultati (tradotti), volevano dimostrare → hanno dimostrato, rischio di bias, generalizzabilità, aspetti economici/QoL/recidive e limiti.

1. *Diastasis recti abdominis*: A comprehensive review

Autori: Du Y. et al.

Rivista/Data: *Hernia*, 2025 Jul 7 (PMC)

PMID: 40622579

Link PubMed/PMC: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12234620/>

Tipo di pubblicazione: Review narrativa/omnicomprensiva

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Qual è lo stato dell'arte su diagnosi, trattamento conservativo e chirurgico della DRA?
- Ipotesi: Sintesi aggiornata di diagnostica, riabilitazione e tecniche chirurgiche, con focus su standardizzazione degli esiti.

Disegno & metodi:

- - Revisione della letteratura su PubMed/EMBASE/Cochrane (metodologia narrativa).
- - Copertura: definizioni, misurazione IRD, fisioterapia, plicature, mesh, endoscopica.

Risultati principali (traduzione):

- - Evidenza crescente ma non uniforme; necessità di criteri condivisi per indicazioni e outcome.
- - Enfasi su PROs e QoL, oltre alla sola IRD.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Riassumere e aggiornare il campo, evidenziando gap.

- Hanno dimostrato: Panoramica utile; manca una meta-analisi formale, ma propone standardizzazione e attenzione a outcome a lungo termine.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Rischio di selezione e reporting tipici delle narrative review.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Ampia applicabilità per clinici e riabilitatori; utile per linee-guida locali.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Nessuna analisi economica; impatto su QoL discusso qualitativamente; recidive trattate in modo eterogeneo.

Limiti aperti:

- - Assenza di quantificazione comparativa; bisogno di RCT e registri con follow-up >2-5 anni.

2. Comparative effectiveness of rehabilitation therapies for DRA: a Bayesian network meta-analysis

Autori: Zhu J., Dong B., Liu S.

Rivista/Data: Int J Gynaecol Obstet, 2025 Jul 25 (ahead of print)

PMID: 40709641

Link PubMed/PMC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40709641/>

Tipo di pubblicazione: Revisione sistematica + Network meta-analisi (17 RCT, n≈783)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Quali interventi riabilitativi sono più efficaci nel ridurre l'IRD in sedi diverse?
- Ipotesi: Gli interventi di sospensione e Pilates risultano tra i più performanti a seconda della sede; supporto addominale + core stability migliore sotto l'ombelico.

Disegno & metodi:

- - Ricerca su più database fino al 24/04/2024.
- - Confronto di 11 interventi, valutazione SUCRA.
- - Valutazione rischio bias (RoB 2).

Risultati principali (traduzione):

- - Sopra l'ombelico: sospensione (SUCRA≈85%) migliore.
- - A livello ombelicale: Pilates (SUCRA≈94%) superiore.
- - Sotto l'ombelico: supporto addominale + core stability (SUCRA≈83%).

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Identificare il miglior trattamento conservativo in base alla sede IRD.
- Hanno dimostrato: Classifica utile ma eterogeneità e misure non uniformi riducono la certezza; servono RCT standardizzati e follow-up lungo.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Possibile publication bias; eterogeneità clinica e metodologica.
- - Misure d'esito non sempre in cieco.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Applicabile in setting riabilitativi con accesso a training specifici (Pilates/sospensione).

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Costi non valutati; PROs/QoL poco riportati nei RCT; recidive non pertinenti (trattamento conservativo).

Limiti aperti:

- - Durata breve degli studi; mancano confronti diretti ad alta qualità.

3. Capacitive Resistive Monopolar Radiofrequency (CRMRF) prima dell'esercizio in DRA: RCT

Autori: Fuentes-Aparicio L. et al.

Rivista/Data: Disabil Rehabil, 2025 Jul 31 (ahead of print)

PMID: 40740146

Link PubMed/PMC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40740146/>

Tipo di pubblicazione: Randomized Controlled Trial (n=21)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Aggiungere CRMRF all'esercizio migliora IRD, morfologia della linea alba e funzione oltre al solo esercizio?

- Ipotesi: CRMRF non supera l'esercizio: entrambe le braccia migliorano, differenze tra gruppi non significative sugli endpoint principali.

Disegno & metodi:

- - Postpartum donne, 8 settimane di intervento; braccio CRMRF+esercizio vs sham+esercizio.
- - Outcome: IRD a riposo e in semi curl-up, spessore/eco linea alba, capacità funzionale.

Risultati principali (traduzione):

- - Miglioramento significativo in entrambi i gruppi; nessun vantaggio clinico robusto di CRMRF rispetto a sham.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Dimostrare un beneficio aggiuntivo della CRMRF.
- Hanno dimostrato: Non dimostrato valore aggiunto rispetto all'esercizio strutturato; esercizio resta cardine.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Campione piccolo; rischio di errore di II tipo.
- - Cecità parziale.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Generalizzabile a setting riabilitativi standard; tecnologia non indispensabile.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Costo dispositivo potenzialmente non giustificato; QoL non specificamente misurata; recidive non pertinenti.

Limiti aperti:

- - Follow-up solo breve; manca costo-efficacia.

4. Stimolazione neuromuscolare inspiratoria+espiratoria in DRA postpartum: RCT

Autori: Wang H. et al.

Rivista/Data: Physiother Res Int, 2025 Jul;30(3):e70069

PMID: 40426315

Link PubMed/PMC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40426315/>

Tipo di pubblicazione: Randomized Controlled Trial (n=60)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Integrare la stimolazione neuromuscolare respiratoria a un programma standard migliora IRD e funzione rispetto alla sola stimolazione dei retti?
- Ipotesi: Sì: riduzione IRD supra/ombelicale più marcata e miglioramento di spessore TA e indice di ispessimento diaframmatico nel gruppo intervento.

Disegno & metodi:

- - Randomizzazione 1:1; valutazione in cieco con ecografia ad alta frequenza.
- - Durata 4 settimane, sessioni quotidiane 20 minuti ×5 giorni/settimana.

Risultati principali (traduzione):

- - Riduzione IRD significativa nei siti supra- e ombelicali nel gruppo intervento; miglioramenti diaframma/TA superiori al controllo.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Dimostrare superiorità della NMES respiratoria integrata.
- Hanno dimostrato: Dimostrata efficacia aggiuntiva a breve termine; resta da confermare a medio-lungo termine.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Durata breve; assenza di follow-up oltre 4 settimane.
- - Possibile bias di performance.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Applicabile in centri di riabilitazione con dispositivi NMES; richiede training.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Costi del dispositivo da valutare; QoL non riportata; recidive non pertinenti.

Limiti aperti:

- - Servono RCT più lunghi con PROs/QoL e costo-efficacia.

5. Esiti riferiti dai pazienti a lungo termine dopo plicatura della linea alba

Autori: Saxen J. et al.

Rivista/Data: Hernia, 2025 Jul 5 (PMC)

PMID: —

Link PubMed/PMC: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12227493/>

Tipo di pubblicazione: Studio osservazionale a piccolo campione (~20 pazienti)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Qual è la soddisfazione a lungo termine e il beneficio funzionale dopo plicatura per DRA?

- Ipotesi: Alti livelli di soddisfazione e percezione di beneficio sulla stabilità del core; miglioramento sostenuto nel tempo.

Disegno & metodi:

- - Criteri: DRA postpartum sottoposte a plicatura; valutazioni a 12 mesi (o più).
- - PROs con scale di soddisfazione/beneficio.

Risultati principali (traduzione):

- - La maggioranza riferisce benefici marcati (punteggi elevati).
- - Eventi avversi seri rari nel campione.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Confermare utilità clinica della plicatura oltre l'estetica.
- Hanno dimostrato: Supporto a un beneficio soggettivo duraturo; necessità di coorti più ampie e controllate.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Rischio di selezione, assenza di controllo, potenziali bias di richiamo.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Applicabile a candidate selezionate; generalizzabilità limitata da campione piccolo.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Possibile impatto positivo su QoL; costi non analizzati; recidiva non valutata sistematicamente.

Limiti aperti:

- - Necessari studi comparativi con gruppi controllo e misure oggettive.

6. #diastasisrecti su Instagram e impatto su esercizio e sport (mixed-methods)

Autori: Giagio S. et al.

Rivista/Data: BMC Women's Health, 2025 Jul 5;25:332 (PMC)

PMID: 40618057

Link PubMed/PMC: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12229008/>

Tipo di pubblicazione: Studio mixed-methods (analisi contenuti + survey)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: Come i contenuti social influenzano la partecipazione all'esercizio nelle donne con DRA?

- Ipotesi: Elevata esposizione a messaggi non standardizzati; influenza su convinzioni e aderenza; necessità di contrastare la disinformazione.

Disegno & metodi:

- - Analisi qualitativa/quantitativa dei post con #diastasisrecti; correlazione con auto-riferiti comportamenti di esercizio.

Risultati principali (traduzione):

- - Contenuti spesso promozionali; variabilità nelle raccomandazioni; potenziale effetto su fiducia e aderenza.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Evidenziare il ruolo dei social nella gestione della DRA.
- Hanno dimostrato: Confermata influenza dei social; rilievo per counseling ed educazione basata su prove.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Bias di selezione e desiderabilità sociale nella survey.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Generalizzabilità limitata alla popolazione attiva sui social.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Costi non applicabili; QoL indirettamente coinvolta tramite percezione/aderenza.

Limiti aperti:

- - Servono interventi educativi digitali controllati.

7. Abdominoplastica con correzione della DRA e funzione sessuale femminile: follow-up a 1 anno

Autori: Toto V. et al.

Rivista/Data: Aesthetic Plast Surg, 2025 Jul 9 (ahead of print)

PMID: 40634763

Link PubMed/PMC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40634763/>

Tipo di pubblicazione: Studio prospettico monocentrico (n=37)

Domanda di ricerca & Ipotesi:

- Domanda: La correzione chirurgica della DRA migliora la funzione sessuale (FSFI) a 12 mesi?

- Ipotesi: Sì: incremento significativo del punteggio FSFI totale e di domini selezionati (eccitazione, orgasmo, soddisfazione).

Disegno & metodi:

- - Donne con DRA postpartum (IRD>4 cm) sottoposte ad abdominoplastica con plicatura.
- - Valutazione FSFI pre e 12 mesi dopo.

Risultati principali (traduzione):

- - Miglioramento medio rilevante; assenza di gruppo di controllo.

Cosa volevano dimostrare → Cosa hanno dimostrato davvero:

- Volevano dimostrare: Dimostrare beneficio funzionale oltre all'estetica.
- Hanno dimostrato: Evidenza preliminare su QoL/sessualità; necessità di RCT.

Rischio di bias / Validità interna:

- - Bias di selezione; nessuna randomizzazione; possibile effetto placebo/aspettativa.

Generalizzabilità (validità esterna):

- - Applicabile a candidate chirurgiche con indicazioni funzionali ed estetiche.

Aspetti economici, qualità di vita e recidive:

- - Impatto su QoL positivo; costi non analizzati; recidiva non tema dello studio.

Limiti aperti:

- - Campione piccolo; follow-up 12 mesi.