



Diastasi dei retti — Agosto 2025

Versione: Analisi avanzata (senza PICO). *Lingua: Italiano (terminologia normalizzata).*

Glossario sigle (prima occorrenza esplicitata nel testo)

IH = Incisional Hernia (ernia incisionale)

VHR = Ventral Hernia Repair (riparazione di ernia ventrale)

AWR = Abdominal Wall Reconstruction (ricostruzione della parete addominale)

TAR = Transversus Abdominis Release (rilascio del muscolo trasverso)

IPOM = Intraperitoneal Onlay Mesh (posizionamento intraperitoneale della mesh)

IPOM+ = IPOM con chiusura del difetto fasciale

TAPP = TransAbdominal PrePeritoneal (approccio laparoscopico)

TEP = Totally ExtraPeritoneal (approccio laparoscopico)

ACHQC = Abdominal Core Health Quality Collaborative (registro USA)

Herniamed = Registro europeo di chirurgia di parete addominale

LOS = Length of Stay (durata degenza)

SSI = Surgical Site Infection (infezione del sito chirurgico)

SSO = Surgical Site Occurrence (complicanza del sito chirurgico)

SSOPI = SSO requiring Procedural Intervention (SSO che richiede intervento)

QoL = Quality of Life (qualità di vita)

CPIP = Chronic Postoperative Inguinal Pain (dolore inguinale cronico post-operatorio)

WC = Waist Circumference (circonferenza vita)

MR = Mendelian Randomization (randomizzazione mendeliana)

PSM = Propensity Score Matching (abbinamento per punteggio di propensione)

OAAAR = Open Abdominal Aortic Aneurysm Repair (riparazione aneurisma aortico addominale open)

AKI = Acute Kidney Injury (danno renale acuto)

CKD = Chronic Kidney Disease (malattia renale cronica)

GWAS = Genome-Wide Association Study (studio di associazione su tutto il genoma)

HRQL = Health-Related Quality of Life (qualità di vita correlata alla salute)

1. Pregnancy and delivery after laparoscopic mesh repair for postpartum diastasis recti abdominis: A case report

Autori: Eguchi S, et al.

Rivista: Medicine (Baltimore) (2025 Aug 1;104(31):e43589)

Tipo di pubblicazione: Case report

PMID: 40760623

DOI: 10.1097/MD.00000000000043589

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40760623/>

Domanda di ricerca

Gravidanza/parto dopo riparazione laparoscopica con mesh per DRA?

Ipotesi

Fattibile e sicura.

Disegno & metodi

Caso singolo, follow-up 3 anni.

Risultati (sintesi)

Gravidanza a termine e parto vaginale senza complicanze correlate.

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Fattibilità documentata.

Bias principali

N=1.

Generalizzabilità

Limitata.

Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

HRQL potenzialmente migliore.

Limiti

Assenza di confronto.

2. Does Diastasis Recti Correction Truly Alleviate Low Back Pain?

Outcomes after lipoabdominoplasty with rectus plication

Autori: Albanese R, et al.

Rivista: Aesthetic Plast Surg (2025 Aug 13 (ahead of print))

Tipo di pubblicazione: Osservazionale

PMID: 40804549

DOI: -

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40804549/>

Domanda di ricerca

Plicatura riduce LBP e migliora HRQL?

Ipotesi

Sì.

Disegno & metodi

Misure pre/post LBP, core, HRQL.

Risultati (sintesi)

Miglioramento significativo.

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Beneficio funzionale.

Bias principali

No controllo.

Generalizzabilità

Pazienti selezionate.

Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

HRQL ↑; costi ↑.

Limiti

Follow-up limitato.

3. Laparoendoscopic extraperitoneal techniques for RD with ventral hernias: SR/MA

Autori: Castagneto-Gissey L, et al.

Rivista: Hernia (2025 Aug 29)

Tipo di pubblicazione: Revisione sistematica e meta-analisi

PMID: 40879817

DOI: 10.1007/s10029-025-03430-8

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40879817/>

Domanda di ricerca

Esiti e complicanze tecniche extraperitoneali.

Ipotesi

Basse recidive con SSO accettabili.

Disegno & metodi

SR/MA di approcci extraperitoneali.

Risultati (sintesi)

Recidive/SSO in range accettabile; differenze tra tecniche.

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Supporto per approcci extraperitoneali.

Bias principali

Qualità studi variabile.

Generalizzabilità

Centri esperti.

Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

Degenza/recupero migliori; dati economici scarsi.

Limiti

Prevalenza studi osservazionali.

4. Principles of rectus diastasis classification and treatment: narrative review

Autori: Hernández-Granados P.

Rivista: Hernia (2025 Aug 31)

Tipo di pubblicazione: Revisione narrativa

PMID: 40885839

DOI: -

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40885839/>

Domanda di ricerca

Classificazioni e principi terapeutici.

Ipotesi

Tassonomia guida decisioni.

Disegno & metodi

Sintesi narrativa di 7 classificazioni e tecniche.

Risultati (sintesi)

Solo due classificazioni consigliano procedure specifiche.

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Framework utile.

Bias principali

Narrativa.

Generalizzabilità

Ampia come cornice.

Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

Implicazioni indirette su costi/HRQL.

Limiti

Assenza metodi sistematici.