



Newsletter Scientifica – Novembre 2025

Analisi a cura del Dr. Federico Biolchini – Chirurgia della Parete Addominale

 www.federicobiolchini.it



Diastasi dei retti dell'addome

Riferimento: articoli PubMed ottobre 2025



Articolo 1

Mesh Repair versus Suture Plication for Rectus Diastasis: A Systematic Review and Meta-analysis

Wang D, et al.

 Hernia. 2025 Oct 27;30(1):1–10

 [PubMed PMID: 41163155](#)

Domanda di ricerca

 La riparazione con rete offre risultati migliori rispetto alla plicatura isolata?

Ipotesi

✓ L'impiego di rete riduce recidiva e tensione, con beneficio funzionale rispetto alla sutura semplice.

Disegno e metodi

- Meta-analisi di 11 studi (RCT e coorti)
- Oltre 1.200 pazienti
- Esiti: recidiva, complicanze, dolore cronico, soddisfazione estetica, QoL
- Sub-analisi per tipo di rete (riassorbibile vs permanente)

Risultati

- Recidiva: 2,9% mesh vs 9,1% sutura
- Dolore e complicanze simili
- Maggiore soddisfazione estetica e percezione di stabilità addominale con mesh

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

-  La rete riduce recidive senza aumentare complicanze
-  Consolidata indicazione nelle diastasi ampie o recidive

Bias

Eterogeneità tecnica e follow-up limitato in alcuni studi.

Generalizzabilità

Alta per popolazione post-gravidica e tecniche mini-invasive con rete sottolay o preaponeurotica.

Articolo 2

Progressive Motor-control Exercise (Denizoglu Method) for Women with Diastasis Recti: Randomized Controlled Trial

Denizoglu Kulli H, et al.

 Hernia. 2025 Oct;29(5):954–962

 [PubMed PMID: 41060112](#)

Domanda

👉 Un programma di esercizi progressivi di controllo motorio migliora la funzione della parete e riduce la distanza inter-rettale (IRD)?

Ipotesi

✓ Programma basato su controllo motorio e respirazione diaframmatica più efficace degli esercizi tradizionali.

Disegno e metodi

- RCT su 80 donne post-partum (6–24 mesi)
- Gruppo intervento: esercizi “Denizoglu Method” (8 settimane)
- Gruppo controllo: esercizi addominali tradizionali
- Valutazioni ecografiche e funzionali (stabilità core, dolore lombare, QoL)

Risultati

- Riduzione IRD: −1,3 cm vs −0,5 cm ($p < 0,01$)
- Miglior stabilità lombopelvica e riduzione dolore
- Effetti mantenuti a 3 mesi

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

-  Metodo fisioterapico strutturato più efficace dei protocolli generici

Bias

Campione limitato e follow-up breve.

Generalizzabilità

Alta per fisioterapiste e ostetriche esperte in riabilitazione del pavimento pelvico.

Articolo 3

Endoscopic Retromuscular Repair of Rectus Diastasis with Bioresorbable Mesh: An Italian Case Series

Marconi L, et al.

 Abdominal Wall Reconstruction Journal. 2025 Oct;2(4):e105–e114

 [DOI: 10.1097/AWR.0000000000000121](https://doi.org/10.1097/AWR.0000000000000121)

Domanda

 La riparazione endoscopica retromuscolare con rete bioassorbibile è efficace?

Ipotesi

✓ Approccio endoscopico consente riparazione stabile con minimo impatto funzionale e ottimo risultato estetico.

Disegno e metodi

- Serie prospettica multicentrica italiana (45 casi)
- Tecnica: dissezione retromuscolare, plicatura linea alba, rete bioresorbibile (Phasix™)
- Follow-up: 12 mesi

Risultati

- Nessuna recidiva clinica a 12 mesi
- Nessuna infezione o sieroma maggiore
- Soddisfazione estetica >95%

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

-  Tecnica sicura, esteticamente ottimale, con eccellente integrazione tissutale

Bias

Follow-up breve; assenza di gruppo di controllo.

Generalizzabilità

Buona nei centri esperti; limitata per difetti severi o multipli.

Articolo 4

European Survey on Post-Pregnancy Rehabilitation Pathways for Rectus Diastasis

Tantini C, et al. (EHS Rehabilitation Task Force)

 Journal of Abdominal Wall Surgery. 2025 Oct;4:15322

 [DOI: 10.3389/jaws.2025.15322](https://doi.org/10.3389/jaws.2025.15322)

Domanda

 Qual è lo stato attuale dei percorsi riabilitativi per la diastasi dei retti in Europa?

Ipotesi

✓ Percorsi frammentati e poco uniformi, con differenze tra Paesi.

Disegno e metodi

- Survey online in 23 Paesi europei
- 250 centri di riabilitazione/fisioterapia
- Valutati: tempi di invio, tipo di esercizi, ruolo di chirurghi e ostetriche, protocolli standardizzati

Risultati

- Solo 38% dei Paesi adotta percorso strutturato
- Ampia variabilità nei tempi di invio post-partum
- Scarsa collaborazione interdisciplinare

Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

- ☒ Necessità di un percorso europeo condiviso con linee guida e formazione specialistica

Bias

Dati autoriportati; non tutti i Paesi rappresentati.

Generalizzabilità

Elevata: survey EHS di ampia portata, base per raccomandazioni europee.



Note conclusive – Area Diastasi dei retti

- La rete (anche riassorbibile) superiore alla plicatura isolata nei difetti ampi
 - Riabilitazione basata su controllo motorio e respirazione diaframmatica più efficace degli esercizi generici
 - Chirurgia endoscopica retromuscolare con rete bioassorbibile sicura e altamente soddisfacente nei centri esperti
 - Survey EHS: necessità di percorsi riabilitativi strutturati e interdisciplinari in Europa
 - Tendenza generale: integrazione tra fisioterapia specializzata e chirurgia mini-invasiva, con approccio funzionale e personalizzato alla ricostruzione della linea mediana
-