

Diastasi dei retti – Dicembre 2025

Selezione PubMed del mese precedente (incluse ePub ahead of print) · Analisi avanzata senza PICO · Citazioni complete (PMID/DOI con link PubMed) · Esclusioni: pediatria (inguinali) e case report salvo richiesta · Deduplicazione per PMID

Standard terminologico: EHS-like; traduzioni italiane uniformate; sigle esplicitate alla prima occorrenza.

Metodologia: Selezione dicembre 2025 (incluse ePub ahead of print); inclusi RCT/coorti/SR-MA/guidelines; esclusi pediatrici e case report non richiesti; dedup per PMID.

1. Clinical and functional outcomes after endolaparoscopic stapled repair of rectus diastasis with midline defects: multicenter prospective cohort

Citazione: Surgery – 2025 Dec 12 (Epub ahead of print). PMID 41389472; DOI 10.1016/j.surg.2025.12.012

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41389472/>

Domanda di ricerca: La ricostruzione endolaparoscopica con suturatrice migliora esiti clinici e funzionali in DRA con difetti mediali?

Ipotesi: Tecnica con bassa morbidità e miglioramento QoL, incontinenza da sforzo e lombalgia.

Disegno & metodi: Coorte prospettica (n≈259) con follow-up fino a 24 mesi; valutazioni QoL e sintomi.

Risultati: Complicanze basse; marcato miglioramento dolore lombare e QoL a 6 mesi; recidive contenute.

Volevano → hanno dimostrato: Benefici funzionali documentati a breve-medio termine.

Bias: Assenza controllo; possibili bias di performance/centro.

Generalizzabilità: Applicabile in centri con esperienza; selezione pazienti sintomatici.

Economia / Qualità di vita / Recidive: Potenziale riduzione costi indiretti; nessuna analisi formale.

Limiti: Mancano RCT; misure auto-risportate.

2. Trends in operative treatment of rectus diastasis: 13-year big-data analysis (German hospitals)

Citazione: Langenbeck's Archives of Surgery – 2025 Dec 22 (Epub ahead of print). PMID 41428229; DOI 10.1007/s00423-025-04112-7

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41428229/>

Domanda di ricerca: Quali sono i trend real-world e i tassi di complicanze della chirurgia per DRA senza ernia?

Ipotesi: La chirurgia per DRA selezionata è sicura con bassa morbidità.

Disegno & metodi: Analisi amministrativa longitudinale 13 anni; ≈198 procedure/anno; tassi complicanze.

Risultati: Bassa morbidità; necessità di standardizzazione codici e registri prospettici.

Volevano → hanno dimostrato: Trend/sicurezza descritti.

Bias: Limiti dei database; undercoding/overcoding.

Generalizzabilità: Buona per sistemi simili; trasferibilità da verificare.

Economia / Qualità di vita / Recidive: Analisi costi non inclusa; implicazioni organizzative.

Limiti: Assenza di granularità clinica; no esiti QoL.

3. Wearable trunk-NMES for postpartum DRA: randomized controlled trial

Citazione: Wearable Technologies – 2025 Dec 11 (Online ahead of print). PMID 41446046; DOI —

Link PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41446046/>

Domanda di ricerca: La stimolazione elettrica neuromuscolare (NMES) indossabile riduce l'inter-recti distance (IRD) nel postpartum?

Ipotesi: NMES + esercizi è superiore ai soli esercizi.

Disegno & metodi: RCT (n=84) in donne postpartum con IRD ≥ 3 cm; outcome IRD e sintomi.

Risultati: Riduzione IRD maggiore nel braccio NMES; miglioramenti funzionali riferiti.

Volevano → hanno dimostrato: Beneficio aggiuntivo a breve termine.

Bias: Cecità impossibile; misure IRD operatore-dipendenti.

Generalizzabilità: Applicabile in riabilitazione postpartum; device-dependent.

Economia / Qualità di vita / Recidive: Costo dispositivo vs riduzione sedute; non analizzato.

Limiti: Follow-up breve; esiti a lungo termine ignoti.

Legenda & Convenzioni

- QoL = qualità di vita; RCT = trial randomizzato controllato; SR/MA = revisione sistematica / metanalisi;
- TSA = analisi sequenziale dei trial; TAPP = TransAbdominal PrePeritoneal; TEP = Totally ExtraPeritoneal;
- IPOM = Intraperitoneal Onlay Mesh; IH = ernia incisionale; NMES = stimolazione elettrica neuromuscolare;
- FU = follow-up; LOHS = durata degenza; SSI = infezione del sito chirurgico; DRA = diastasi dei retti addominali.