

Diastasi dei retti – Gennaio 2026

a cura di Federico Biolchini MD, FACS – Chirurgia della parete addominale

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

Sigle utilizzate

- QoL: Quality of Life (qualità di vita)
- PRO: Patient-Reported Outcomes (esiti riferiti dal paziente)
- IRD: Inter-Recti Distance (distanza inter-retti)
- SSI: Surgical Site Infection (infezione del sito chirurgico)
- LOS: Length of Stay (durata della degenza)
- RCT: Randomized Controlled Trial (trial randomizzato)
- SR: Systematic Review (revisione sistematica)
- MA: Meta-Analysis (meta-analisi)
- IPD: Individual Patient Data (dati individuali dei pazienti)
- IAP: Intra-Abdominal Pressure (pressione intra-addominale)
- CPIP: Chronic Postoperative Inguinal Pain (dolore cronico post-ernioplastica)

Restoring Core Strength After Rectus Diastasis Repair: Prospective Controlled Study

Bruno A, et al. — Aesthetic Plast Surg. 2026 Jan 5. Epub ahead of print. PMID: 41491320
DOI: 10.1007/s00266-025-05554-9 PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41491320/>

Domanda di ricerca: La plicatura migliora forza del core/PRO/IRD?

Ipotesi: Miglioramenti significativi vs controlli.

Disegno & metodi: Prospettico controllato con dinamometria, PRO, IRD.

Risultati: Aumenti forza; IRD stabile; PRO migliori.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Beneficio funzionale documentato.

Bias: Non randomizzato.

Generalizzabilità: Donne post-gravidanza.

Economia/Qualità di vita/Recidive: QoL ↑; benefici indiretti.

Limiti: Campione ridotto; follow-up breve.

Improvement of Gastrointestinal Symptoms After Diastasis Recti Repair: Prospective Study

Bruno A, et al. — Aesthetic Plast Surg. 2026 Jan 5. Epub ahead of print. PMID: 41489645
DOI: 10.1007/s00266-025-05588-z PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41489645/>

Domanda di ricerca: La riparazione DR migliora sintomi GI?

Ipotesi: Riduzione sintomi GI e PRO migliori.

Disegno & metodi: Coorte prospettica con scale GI e QoL.

Risultati: Miglioramenti GI marcati; QoL ↑.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Effetto favorevole quasi universale.

Bias: Autori-report; senza controllo.

Generalizzabilità: Postpartum selezionata.

Economia/Qualità di vita/Recidive: Impatto QoL elevato.

Limiti: Misure soggettive; mono-centro.

Revisiting Compression Duration After Abdominoplasty with Diastasis Repair (RCT)

Bruno A, et al. — Online ahead of print. 2026 Jan. PMID: 41559386 DOI: — PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41559386/>

Domanda di ricerca: Compressione 1 vs 3 vs 5 mesi: differenze cliniche?

Ipotesi: Maggiore durata migliora outcome.

Disegno & metodi: RCT 3 bracci; esiti IRD, dolore, edema, PRO/QoL.

Risultati: Non inferiorità 1 mese; compressioni lunghe non superiori.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Ipotesi non confermata.

Bias: No cecità; perdite follow-up.

Generalizzabilità: Setting plastico-ricostruttivo.

Economia/Qualità di vita/Recidive: Costi/comfort migliori con 1 mese.

Limiti: Dati in corso di completamento.

Prevalence of Symptomatic Established Rectus Diastasis

Fitzpatrick SE, et al. — World J Surg. 2026 Jan. PMID: 41506782 DOI: — PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41506782/>

Domanda di ricerca: Prevalenza e impatto QoL della DRA sintomatica?

Ipotesi: DRA clinicamente significativa è sottostimata.

Disegno & metodi: Studio di prevalenza con ecografia e PRO.

Risultati: DRA ~30%; DRA sintomatica ~25%; QoL ↓.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Carico clinico confermato.

Bias: Selezione; strumenti di misura variabili.

Generalizzabilità: Popolazione ostetrica ampia.

Economia/Qualità di vita/Recidive: Dati economici non riportati.

Limiti: Trasversale; senza follow-up.

Bikini-line concept and minimally invasive trends in DRA surgery

— — Editorial. 2026 Jan. PMID: 41538563 DOI: — PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41538563/>

Domanda di ricerca: Quale trend guida la chirurgia DRA?

Ipotesi: Approcci mini-invasivi/estetici migliorano outcome.

Disegno & metodi: Editoriale con rassegna narrativa.

Risultati: Principi/percorsi aggiornati.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Cornice concettuale utile.

Bias: Opinione esperti.

Generalizzabilità: Centri con expertise mini-invasiva.

Economia/Qualità di vita/Recidive: Non quantificati.

Limiti: Natura editoriale.

Combined physiotherapy and physical agents for postpartum DRA: RCT

— — Rehabilitation. 2026 Jan. Epub. PMID: 41575021 DOI: — PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41575021/>

Domanda di ricerca: Protocollo combinato riduce IRD e migliora PRO?

Ipotesi: Combinazione superiore allo standard.

Disegno & metodi: RCT; esiti IRD, PRO/QoL.

Risultati: Riduzione IRD e PRO migliori.

Volevano dimostrare → hanno dimostrato: Superiorità suggerita.

Bias: Non cecità; campione limitato.

Generalizzabilità: Riabilitazione postpartum.

Economia/Qualità di vita/Recidive: Benefici QoL/costi plausibili.

Limiti: Follow-up breve.