



La diastasi addominale o diastasi dei retti, associata o meno a ernia ombelicale, è una patologia che comporta un'eccessiva separazione tra i muscoli retti con implicazioni estetiche e funzionali, che colpisce principalmente le donne durante o post gravidanza, ma anche uomini e sportivi.

### **Cos'è la diastasi addominale**

La diastasi dei muscoli retti dell'addome è un allargamento persistente tra i muscoli stessi a livello della linea mediana o linea Alba. La diastasi addominale normalmente si verifica per un'alterazione dell'elasticità del tessuto con un allontanamento dei muscoli retti oltre i 2-3 cm.

È importante sapere che la parete addominale non è un semplice contenitore di organi e visceri, ma la sua integrità è strettamente legata a funzioni come la postura, la respirazione, la continenza urinaria e la buona regolarità intestinale.



*Prof. Marco Muzi*

### **Sintomi della diastasi dei retti addominali**

I sintomi legati alla diastasi dei retti dell'addome può comportare oltre al dolore: alterazioni durante la defecazione o la minzione per la non ottimale possibilità di ponzare ovvero spingere con la muscolatura che si contrae e andare bene di corpo.

È possibile inoltre avvertire senso di gonfiore, nausea e avere disturbi digestivi così come lamentare dolori alla schiena, al bacino e senso di peso nella zona pelvica. La non perfetta contrazione dei muscoli retti addominali può comportare anche una peggior capacità respiratoria che insieme ai dolori alla schiena e al bacino possono peggiorare sia la postura che l'attività fisica sia nei movimenti quotidiani che durante lo sport.

### **Quali sono le cause e i fattori di rischio**

Sicuramente tra le prime cause di diastasi dei muscoli dei retti addominali riconosciamo la gravidanza con feto particolarmente pesante o parto gemellare e comunque in donne che hanno avuto altre gravidanze e di età superiore a 35 anni. L'aumento di peso, l'età, l'attività fisica eccessiva e tutte le patologie che comportano frequenti colpi di tosse sono da considerarsi fattori di rischio.



### **Si può guarire dalla diastasi addominale?**

Si può sicuramente recuperare una diastasi non grave con esercizi specifici e con la corretta attività fisica, ma il primo obiettivo è quello di fare la prevenzione della diastasi quindi sicuramente non aumentare troppo di peso sia durante la gravidanza che nel post, eseguire la corretta attività fisica, evitare il fumo e qualora a rischio eseguire la corretta ginnastica addominale che può essere indicata da fisiatri dedicati appunto alla diastasi addominale. Altrimenti il trattamento è chirurgico.

### **Quando ricorrere a trattamenti chirurgici**

Si ricorre al trattamento chirurgico per la diastasi dei muscoli retti addominali sostanzialmente per tre ordini di motivi:

- la diastasi si associa a un'ernia ombelicale, epigastrica o un laparocoele;
- la diastasi è di tale entità da comportare sintomatologia descritta precedentemente;
- quando il disturbo estetico oltre che funzionale alteri non solo il benessere fisico, ma quello interiore del paziente.

### **Qual è il trattamento chirurgico consigliato**

La diastasi dei muscoli retti dell'addome quando non può essere curata con l'esercizio fisico, ovvero nei casi più gravi deve essere trattata chirurgicamente. A tal proposito dobbiamo fare una fondamentale differenza se la diastasi si accompagna o meno ad un'ernia ombelicale o altra ernia della parete addominale e se in un uomo o in una donna.

Sono tante le differenze infatti tra i due sessi considerata la trazione muscolare in un uomo magari di grande corporatura rispetto ad una donna esile. Le tecniche chirurgiche possono essere open, laparoscopiche, endoscopiche o robotiche. Un esempio per capire due pazienti con la stessa patologia, ma nei quali adotteremo tecniche completamente diverse:

- un uomo con ernia ombelicale di 5 cm e diastasi dei retti di 6 cm necessiterà di una tecnica sicuramente protesica, ovvero con rete, sia open che laparoscopica;
- donna esile con diastasi di 3 cm e piccola ernia ombelicale di 1 cm potrà essere curata con una piccola incisione ombelicale attraverso la quale avvicinare i muscoli distanziati tra loro.

In ogni caso, come sempre in chirurgia della parete addominale con una tecnica “tailor” ovvero sartoriale cioè su misura. Chi vuole applicare un'unica tecnica in tutti i pazienti non potrà dare il massimo ad ognuno di loro.