

Prolapso de los órganos pélvicos



El prolapso de los órganos pélvicos (POP) se produce cuando los músculos del piso pélvico y el tejido conjuntivo se debilitan o se desgarran. Esto hace que los órganos genitales desciendan en la vagina, de forma similar a una hernia. Las mujeres pueden sentir o ver el tejido que sobresale de la abertura de la vagina a medida que el POP progresa.

Acerca del POP

El POP es un problema muy común. Muchas mujeres con POP no experimentan síntomas. Para otras mujeres, las dolencias comunes incluyen:

- Presión del bulto cerca de la abertura de la vagina.
- No poder usar un tampón.
- Sequedad o irritación vaginal por el roce con la ropa.
- Problemas para orinar o defecar hasta que el prolapso se empuje manualmente hacia arriba.
- La incontinencia urinaria, o pérdida accidental de orina, es una dolencia común, pero no es causada por el prolapso.

Las razones para el daño del piso pélvico pueden incluir:

- Embarazo y parto: una de cada tres mujeres que dieron a luz tiene prolapso. Estar embarazada y tener un parto vaginal puede dañar los músculos y nervios pélvicos, lo que permite la caída de los órganos. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres que tuvieron un bebé grande, necesitaron fórceps para dar a luz o tuvieron muchos bebés.

- El envejecimiento y la menopausia: la pérdida de estrógeno en la menopausia, junto con otros cambios relacionados con la edad, puede debilitar el piso pélvico. El POP se vuelve más probable con la edad.
- Ciertas afecciones de salud: los problemas de salud que implican un esfuerzo repetido, tales como la obesidad, la tos crónica y el estreñimiento, pueden dañar el piso pélvico con el tiempo.
- Levantar objetos pesados: levantar pesos extremos o levantar artículos pesados repetidamente puede aumentar el riesgo de POP.
- Genética: los genes ayudan a determinar la fuerza del tejido conjuntivo, por lo que si su madre tenía POP, es más probable que usted llegue a tenerlo.

Diagnóstico

Para evaluar el prolapso, un especialista en uroginecología revisará sus antecedentes médicos y le realizará un examen ginecológico. También le medirán el prolapso vaginal utilizando un sistema normalizado de clasificación.

Prolapso de los órganos pélvicos

Tratamientos

Usted puede tratar de prevenir el empeoramiento del prolapso haciendo cambios en el estilo de vida y el comportamiento. Por ejemplo, para evitar que el prolapso empeore, elimine el estreñimiento y no haga esfuerzos al defecar. Además, deje de levantar pesos extremos y evite levantar objetos pesados repetidamente. Mantenga su peso en un rango normal, y baje de peso si tiene sobrepeso. Por último, deje de fumar, ya que el consumo de tabaco duplica el riesgo de trastornos del piso pélvico, como el POP.

EJERCICIOS DE LOS MÚSCULOS DEL PISO PÉLVICO

Los ejercicios de los músculos del piso pélvico (Kegel) ayudan a fortalecer estos músculos y pueden mejorar los síntomas leves de POP. Pida una remisión a un fisioterapeuta especializado.

CONDUCTA EXPECTANTE

¡La buena noticia es que el POP no es peligroso para su salud! Si no tiene molestias, hacer un seguimiento del POP a lo largo del tiempo es una opción. Puede permanecer del mismo tamaño o empeorar con los años.

FISIOTERAPIA DEL PISO PÉLVICO

Un fisioterapeuta especializado utilizará una variedad de nuevas técnicas para mejorar los problemas de control de la vejiga y los intestinos.

APRENDA LOS TÉRMINOS

Prolapso de los órganos pélvicos (POP): caída de los órganos pélvicos, como la vejiga, el útero y el recto, causada por una pérdida de soporte de los tejidos de la vagina.

Cistocele o uretrocele (prolapso de la pared vaginal anterior): la pared frontal de la vagina desciende o sobresale de la vagina, lo que permite que la vejiga caiga de su posición normal.

Enterocel: el soporte de la parte superior de la vagina se debilita, lo que permite que el intestino delgado sobresalga hacia la vagina.

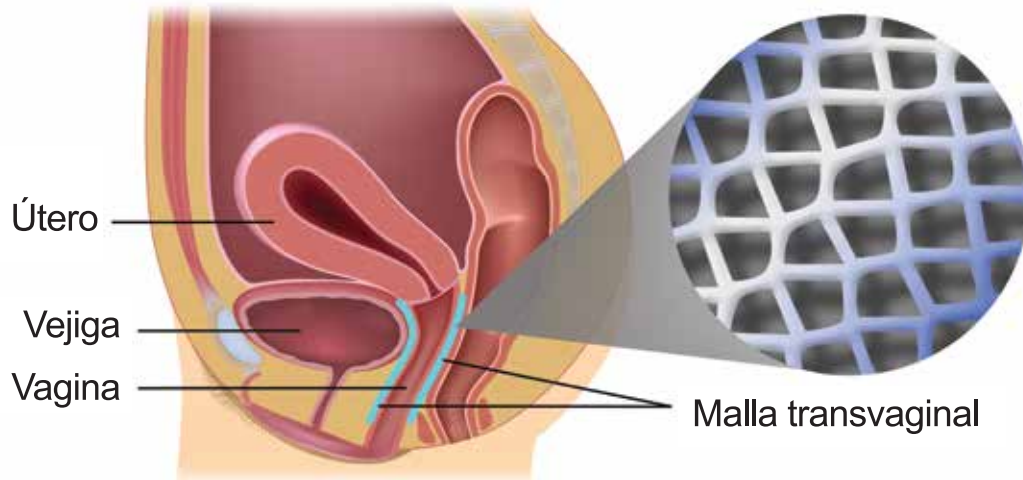
Rectocel (prolapso de la pared vaginal posterior): el recto sobresale hacia la vagina debido al debilitamiento de la pared vaginal y el perineo.

Prolapso uterino: los soportes del útero y la parte superior de la vagina se debilitan, lo que permite que el útero se deslice hacia la cavidad vaginal o sobresalga de la abertura vaginal.

Prolapso de la cúpula vaginal: el soporte superior de la vagina se debilita en una mujer que ha tenido una histerectomía, lo que permite que las paredes vaginales desciendan a la cavidad vaginal o sobresalgan de la abertura vaginal.

Prolapso de los órganos pélvicos

Cirugía de malla para la vejiga



©Alila Medical Media

DISPOSITIVO VAGINAL (PESARIO)

Un pesario es un dispositivo de silicona que se introduce en la vagina, similar a un diafragma. Los pesarios levantan la vejiga o las paredes vaginales e impiden que el bulto descienda.

CIRUGÍA PARA EL PROLAPSO

Varios tipos diferentes de cirugía para el POP pueden mejorar la anatomía del piso pélvico.

Las suspensiones de la cúpula vaginal restauran el soporte de la parte superior de la vagina. Si usted tiene útero, esta cirugía se puede realizar al mismo tiempo que una histerectomía. Si se ha sometido a una histerectomía con anterioridad, esta cirugía da soporte a la parte superior de la vagina. La actividad sexual es posible después de esta cirugía.

Hay dos tipos de cirugías:

- La colposacropexia se realiza mediante una incisión abdominal, por vía laparoscópica o robótica. El cirujano adhiere una tira de material de malla desde la vagina a un ligamento fuerte en el cóccix (un hueso cerca de la rabadilla).
- Suspensión del ligamento uterosacro o sacroespinoso. Estos procedimientos de suspensión se realizan a través de la vagina, sin incisiones abdominales ni malla. El cirujano cose la parte superior de la vagina a un ligamento en la pelvis.

Para la reparación del prolapso vaginal anterior (reparación anterior) se utiliza una incisión en la pared vaginal debajo de la vejiga para reparar un cistocele. Se usan suturas para la reparación y a veces también se utiliza un injerto o material de malla.

Prolapso de los órganos pélvicos

Para la reparación del prolapso vaginal posterior (reparación posterior) se utiliza una incisión en la pared vaginal por encima del recto para reparar un rectocele. De este modo, se reconstruye la pared entre la vagina y el recto. A veces también se utiliza un injerto o material de malla.

El procedimiento obliterante (colpocleisis de Lefort, colpocleisis total) acorta la vagina al coser y juntar las paredes internas de la vagina. Esta es una cirugía de bajo riesgo con una alta tasa de éxito, pero significa que la paciente no puede tener relaciones sexuales en el futuro.

Tres lecciones

- 1. El prolapso de los órganos pélvicos (POP) es una caída de los órganos genitales (vejiga, útero, intestinos) causada por la pérdida del soporte vaginal.**
- 2. Muchas mujeres con POP no experimentan síntomas y no es peligroso.**
- 3. Las opciones de tratamiento son la fisioterapia, el uso de un pesario o la cirugía.**