

En Resumen

Mientras la población va envejeciendo y la perspectiva de vida va aumentando, el número de mujeres con riesgo de POP aumentará. Algunos factores individuales no pueden ser cambiados (como los factores genéticos), pero otros factores ofrecen la oportunidad de intervención preventiva, como mantener los músculos pélvicos fuertes con ejercicios de kegel, tratar el estreñimiento y la tos crónica, prevenir la obesidad y mantener una vida saludable.

Existen varios tratamientos eficaces para el prolapso de órganos pélvicos en la mujer.

NAFC
National Association For Continence

1.800.BLADDER
www.nafc.org

P.O. Box 1019
Charleston, SC 29402



NAFC
National Association For Continence

Prolapso de los Órganos Pélvicos



¿Que es?
¿Como se trata?

Los órganos pélvicos (la vejiga, la vagina, el útero y el recto) son sostenidos por una “hamaca” compleja que incluye músculos, tejidos fibrosos y ligamentos como una estructura de soporte dentro de los huesos de la pelvis. El descenso o prolapso de los órganos pélvicos (POP) ocurre cuando el apoyo estructural de los órganos pélvicos se debilita, o sufre una ruptura, y los órganos descienden dentro del canal vaginal. El malestar de la “caída del vientre” fue una de las primeras condiciones ginecológicas reconocidas. Prolapso genital, o debilidad de las estructuras que dan soporte a los órganos pélvicos, afecta hasta 50% de las mujeres que tuvieron un parto vaginal. En mujeres adultas, 20% tienen síntomas de prolapso y buscan tratamiento, Aproximadamente 11% de mujeres tendrán cirugía por POP antes de los 80 años de edad (aproximadamente 300,000 cirugías por año en los Estados Unidos), y casi 30% de ellas tendrán que tener otra cirugía por recurrencia

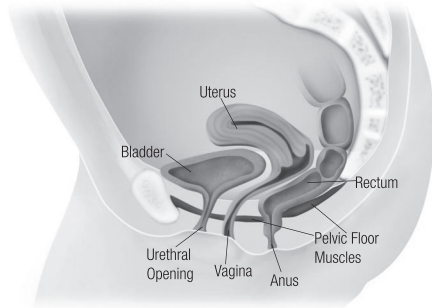
del prolapso o otros síntomas de disfunción de los órganos pélvicos.

Existen muchas razones por las cuales los órganos pélvicos pueden sufrir prolapso. Entre las razones se incluyen dificultades en el parto vaginal, historia familiar de POP, obesidad, edad avanzada y previa histerectomía.

Síntomas

Pacientes con grados leves de prolapso reportan una sensación de pesadez o presión pélvica que puede estar presente todo el tiempo, o solamente después de un largo tiempo de estar de pie o después de ejercicios físicos pesados. Cuando el prolapso de la vejiga avanza, otros problemas pueden presentarse, incluyendo incontinencia urinaria, y dificultad de vaciar la vejiga ó el recto. La incontinencia urinaria típicamente ocurre con grados leves de POP. Cuando el prolapso es más avanzado, ó exteriorizado, el bulto del prolapso puede bloquear la pérdida de orina ó hacer que la pérdida de orina ocurra en la noche solamente, cuando el prolapso disminuye.

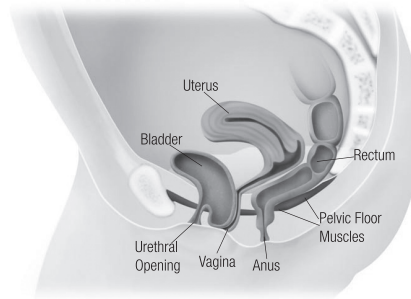
Los órganos pélvicos



El POP puede afectar uno o varios de los órganos de la pelvis. Debilidad en el área de la vejiga, resulta en un cistocele. Debilidad en la parte superior de la vagina puede resultar en prolapso uterino, o de la cúpula vaginal (si una histerectomía se ha efectuado

anteriormente). Defecto de soporte en la área del recto resulta en un rectocele. Una debilidad en el área entre la vagina y el ano resulta en un perineocele. Un enterocele ocurre cuando las paredes superiores de la vagina se debilitan, resultando en prolapso del intestino delgado.

Cistocele

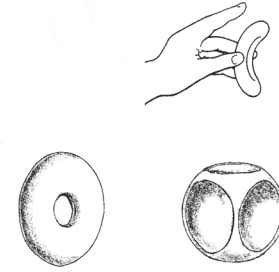


Terapia no Quirúrgica

El prolapso de nivel leve muchas veces responde a medidas no quirúrgicas. Si el prolapso no está exteriorizado (afuera de la apertura de la vagina), 20-50% de mujeres pueden mejorar con terapia no quirúrgica. Específicamente, el tratamiento del estreñimiento fecal y de la tos crónica tienen gran beneficio para la función pélvica. Ejercicios de los músculos del piso pélvico (ejercicios de “Kegel”), hechos con regularidad pueden prevenir el avance del prolapso de los órganos pélvicos.

Cuando el prolapso está exteriorizado, es muy importante tratarlo para prevenir el empeoramiento futuro de la función de la vejiga y del recto. También es importante prevenir la irritación, sangramiento y formación de ulceraciones en la pared vaginal expuesta al ambiente externo.

Pesarios



El pesario, es un aparato de plástico (como un aro) que puede ser instalado en la vagina para proveer soporte a los órganos pélvicos. Los pesarios han sido usados para el prolapso desde el tiempo de los Egipcios. Cuando se usan de manera correcta, con cuidado médico regular, pueden ser efectivos por muchos años. También se puede usar un pesario mientras se espera corrección quirúrgica, o durante el embarazo en mujeres más jóvenes.

Terapia Quirúrgica

La cirugía reconstructiva es una opción más definitiva para el prolapso. La reparación del prolapso puede ser hecha por vía vaginal, abdominal o por medio de laparoscopia (cuando un telescopio es insertado en el ombligo). Todos los defectos anatómicos (cistocele, prolapso uterino, etc.) deben ser corregidos durante la misma cirugía – incluyendo incontinencia urinaria, si esta presente. Cirujanos pélvicos siempre buscan nuevas soluciones para el POP, como el uso de mallas sintéticas y nuevas técnicas quirúrgicas. Como resultado, existen ahora técnicas de alto éxito para el POP. En mujeres de edad avanzada, que no tendrán actividad sexual, la técnica más simple es la colpocleisis, en la cual se cierra el canal vaginal.