

Reeducación del Suelo Pélvico

El suelo pélvico está constituido por un conjunto de músculos y fascias entre cuyas funciones están la de dar un soporte flexible a los órganos de la pelvis (vejiga, útero y ovarios y porción final del intestino), contribuir en los mecanismos de continencia urinaria y fecal, y la función sexual. La correcta ejecución de todas estas funciones dependerá en gran medida de la integridad y fortaleza de los músculos que lo forman.

En los últimos años se ha profundizado en el conocimiento de la anatomía y fisiología del periné, lo que ha posibilitado la aparición de nuevas formas de tratamiento conservadoras. Mientras que en otros países se ha producido una rápida integración de estas técnicas en los sistemas sanitarios, aquí en España la falta de especialistas debidamente preparados y la desinformación han frenado su desarrollo. La falta de un completo conocimiento por parte de la población general sobre el suelo pélvico, su cuidado y las soluciones a los problemas que presenta reclama también un trabajo de difusión.

La Reeducación del Suelo pélvico ofrece a todas las personas que sufren patologías funcionales del periné recursos para mejorar su calidad de vida, al igual que información destinada a la prevención.

El ejercitar estos músculos antes y después del parto puede evitar importantes problemas durante el mismo, y será **el mejor tratamiento preventivo** para que la incontinencia urinaria y otras disfunciones no aparezcan en el puerperio y/o en el futuro.

El efectuar estos ejercicios antes y después de las cirugías pélvicas, histerectomías, resecciones rectales, etc. y cirugías de la incontinencia urinaria, **incrementa el porcentaje de éxitos quirúrgicos y acelera la recuperación del paciente.**

Con el paso de los años, tener un buen tono en los músculos de la pelvis va a ayudar a evitar la temida incontinencia de orina, los prolapsos, molestias pélvicas, alteraciones sexuales, infecciones urinarias, estreñimiento crónico, etc.

Mantener el suelo pélvico en buenas condiciones efectuando los ejercicios más adecuados a su caso y realizando revisiones ocasionales, es sencillo, cómodo y económico. La **Fisioterapia del Suelo Pélvico**, acompañada o no de **Biofeed-Back y Estimulación Funcional Eléctrica**, es la mejor forma de tratar los problemas derivados de la debilidad de la pelvis y puede evitar terapéuticas más agresivas.

La Reeducación del Suelo Pélvico está indicada como tratamiento inicial para la mayoría de disfunciones, dado que no supone ningún riesgo para el/la paciente y es un tratamiento no invasivo con el que se pueden alcanzar los objetivos deseados.

Hay que decir que frente al tratamiento conservador quedan excluidas las personas con deterioro intelectual, alto grado de prolapso, inmovilidad o déficit cognitivo, ya que para obtener resultados satisfactorios es imprescindible la colaboración de los/las pacientes.

PATOLOGÍAS TRIBUTARIAS DE REHABILITACIÓN

- 1..Incontinencia Urinaria
 - De Esfuerzo
 - De Urgencia
 - Mixta
2. Prolapsos
 - Uroceles (I y II)
 - Cistoceles (I y II)
 - Rectoceles (I y II)
3. Pre-postcirugía correctora de prolapsos
4. Postcirugía abdominal y ginecológica
5. Cistitis de repetición secundarias a hipertonia del suelo pélvico
6. Algias Vaginales secundarias a hipertonia muscular
7. Disconfor vaginal ocasionada por el envejecimiento o menopausia
8. Anorgasmias de origen funcional
- 9 . Estreñimiento crónico por mala mecánica defecatoria
10. Congestión pélvica y menstruaciones dolorosas
11. Fisioterapia obstétrica
12. Posparto

DISFUNCIONES SEXUALES.

La alteración del tono muscular del periné es la causa mas frecuente de disfunciones sexuales tanto en el hombre como en la mujer. Como es lógico, un mal tono muscular de nuestro periné va a afectar a nuestra sensibilidad.

Si tenemos la musculatura que está alrededor de la vagina muy débil, la calidad de las relaciones va a verse afectada, tanto para la mujer como para su pareja. Alcanzar el orgasmo con una musculatura pélvica débil es muy difícil. La mujer hipotónica no recibe la suficiente estimulación que le permita alcanzar el orgasmo y si este aparece, las contracciones que se producen durante el mismo son de peor calidad en cuanto a intensidad y duración. Las causas de alteración del tono pueden ser variadas, desde el embarazo y los partos hasta el sobrepeso, la edad o el estreñimiento.

Con una buena reeducación del periné se solucionan de manera sencilla y rápida estos problemas, que si no se tratan acaban afectando la calidad de vida de la persona que lo sufre de manera integral. Para ello es imprescindible un buen diagnóstico médico que determine con exactitud cual es la causa del problema. Este diagnóstico generalmente es efectuado por un **Ginecólogo** o un **Urólogo**. Una vez descartados otros posibles orígenes del problema, ponerse en manos de un **Fisioterapeuta Especializado en Suelo Pélvico** va a ayudar a todas estas personas a mejorar su estado y volver a la situación en la que se encontraban con anterioridad al problema.

Hoy en día, con los avances existentes en cuanto a recuperación perineal se refiere, no es aceptable el hecho de que muchas mujeres después de tener hijos o llegar a edades premenopáusicas tengan que renegar de su sexualidad o sufrir un deterioro en sus relaciones.

PROLAPSOS

Un prolapso es la protusión de una o más vísceras pélvicas a través de la vagina, producido generalmente por un fallo en los mecanismos de sujeción y por debilidad del suelo pélvico. Cualquier alteración del tono y de la fuerza del conjunto de músculos que forman el suelo pélvico va a repercutir directamente en la sujeción de las vísceras pélvicas. Para que estas vísceras funcionen correctamente han de estar en una posición adecuada, por tanto, el hecho de que tengamos un prolapso va a afectar también a la función de la víscera en cuestión.

El parto, la obesidad, los trabajos de gran esfuerzo físico, la edad e incluso ciertas prácticas deportivas son factores que también van a afectar en mayor o menor medida la aparición de un prolapso.

Con la Reeducación Pélvica se pueden tratar los prolapsos de grado 1, así como algunos leves de grado 2. La mayoría de estos prolapsos, si no cursan con sintomatología, pasan inadvertidos por las pacientes hasta que es demasiado tarde y la solución ya es la cirugía.

El médico especialista, **Ginecólogo o Urólogo**, juega un papel importante en cuanto al diagnóstico precoz de la patología en sus primeros estadios, que es cuando más efectiva es la Reeducación Perineal. Hay que recalcar que un prolapso que no es tratado adecuadamente y no se eliminan los factores que lo están provocando, siempre va a más.

LA INCONTINENCIA URINARIA

“UNA COMPRESA NO ES LA SOLUCIÓN”

Durante mucho tiempo se ha descuidado el pilar fundamental para cualquier clase de tratamiento de la Incontinencia Urinaria, el cual es la recuperación de la función adecuada de los músculos del piso de la pelvis. Por su disposición anatómica, los músculos del suelo pélvico juegan un papel importante en la correcta función de los mecanismos de continencia. Por suerte, estos músculos debilitados y afectados por eventos anteriores, son susceptibles de fortalecerse y volver a presentar su función normal.

La **fisioterapia de la musculatura pélvica**, en sus múltiples formas, mejora la continencia uretral mediante la ejercitación de los músculos pélvicos. Este tipo de tratamiento es especialmente útil en la incontinencia de esfuerzo en el que se ha demostrado un porcentaje de buenos resultados del 77-80%.

La **reeducción vesical y modificación de hábitos miccionales** tiene excelentes resultados en pacientes seleccionadas; desde la ausencia de incontinencia a una marcada mejora en la intensidad y frecuencia de los episodios. La reeducación vesical está especialmente indicada en pacientes con incontinencia por urgencia y sus resultados muestran más de un 85% de buenos resultados. El desarrollo de un hábito miccional adecuado mejora considerablemente a los pacientes con incontinencia urinaria.

En las técnicas **biofeed-back**, se utilizan diferentes instrumentos para monitorizar y amplificar los procesos normales que se producen durante la vida diaria y que habitualmente pasan inadvertidos al individuo. Utilizadas en conjunción con otras formas de tratamiento, incrementan notablemente los buenos resultados. Así, combinadas con fisioterapia de la musculatura pélvica, alcanzan hasta un 95% de éxitos.

Por último, la **electro estimulación, o estimulación funcional eléctrica**, es una técnica que consiste en la estimulación eléctrica de los músculos pélvicos y produce una contracción muscular repetitiva de duración limitada, que conlleva un incremento del tono muscular sin esfuerzo alguno por parte de la enferma. La estimulación funcional eléctrica, es un tratamiento indoloro, carece de efectos secundarios, complicaciones y es tremendamente sencillo de realizar. Los buenos resultados de esta técnica, alcanzan hasta un 90% de las pacientes con diferentes tipos de incontinencia urinaria. Los resultados son aún mejores si se utiliza en asociación con biofeed-back y tratamientos farmacológicos.

Obviamente, para un correcto tratamiento de cualquier tipo de incontinencia es necesaria también la existencia de un correcto diagnóstico elaborado por parte de un médico especialista (Ginecólogo o Urólogo).

Vicent Camarena
Paqui Palmer
Fisioterapeutas Especialistas en Suelo Pélvico