

OBSTETRICIA

- Importancia del suelo pélvico y su recuperación

El embarazo y el parto, son momentos claves en la vida de una mujer en lo que hace referencia a la continencia de esfínteres (músculos en forma de anillo que cierran de forma voluntaria un orificio, en nuestro caso el cuello vesical) y el riesgo de aparición de un prolapso genital (descenso uterino y de la vejiga), aunque excepcionalmente este problema puede existir también en la mujer virgen o nuligesta.

La incorporación de la mujer al mundo laboral, así como el cada vez más creciente aumento de la práctica de actividades deportivas, ha hecho incrementar la sensibilización sobre este tipo de temas.

Las mujeres, no están dispuestas a aceptar como algo normal, el hecho de que se produzcan incontinencias de orina, como ya habían oído que les sucedía a su madre o a su abuela, como consecuencia de los embarazos y partos o bien por el paso de los años, cosa ingrata a todas luces y que condiciona en gran medida su actividad cotidiana.

Por este motivo, está adquiriendo un gran auge, tanto la prevención como la rehabilitación uroginecológica, a fin de intentar evitar y resolver estas desagradables situaciones.

¡Atención al post-parto!

La mayor inquietud de la mujer tras el parto, es la de recuperar su silueta lo antes posible.

Esto le motiva a realizar ejercicios abdominales, sin tener en cuenta que las condiciones en las que ha quedado su suelo pélvico no son las más idóneas para soportar importantes aumentos de presión abdominal. Por ello, tras el parto, es fundamental valorar el estado de aquél y tratar de fortalecerlo, aprendiendo a desarrollar el reflejo de contracción del mismo y sólo una vez conseguido este objetivo, autorizar la práctica de ejercicios abdominales. De lo contrario, será candidato a corto o largo plazo a sufrir problemas de incontinencia de orina y descensos de la matriz (prolapso uterino), de la vejiga (cistocele) y del recto (rectocele).

Por tanto, lo primero a tener en cuenta en el post-parto es la valoración y recuperación del suelo pélvico.

¿Qué es la incontinencia urinaria de esfuerzo?

La incontinencia urinaria de esfuerzo, es el escape de una cierta cantidad variable de orina a través de la uretra, tras un aumento repentino de la presión intra abdominal, cosa que ocurre, a la mujer que la padece cuando anda, salta, baila, o realiza un esfuerzo con la prensa abdominal (tos, estornudo, risa) y no cuando está sentada o en decúbito.

Esta circunstancia es relativamente frecuente, y no es consecuencia de operaciones o trastornos neurológicos. En mujeres nulíparas de edad avanzada, puede presentarse incontinencia de esfuerzo, debido a la atrofia del mecanismo del esfínter uretral por la edad pero en la mayoría de los casos, el problema aparece después de uno o de varios partos vaginales, como consecuencia de traumatismos obstétricos sobre la vejiga, sobre la uretra y/o sobre los mecanismos de fijación de estas estructuras orgánicas.

La incontinencia urinaria de esfuerzo, puede asociarse a prolapso uterino y/o a cistocele e incluso aparecer tras la corrección de estas patologías.

¿Qué es el suelo pélvico o periné?

El suelo pélvico o periné, es el conjunto de músculos que cierran y sostienen toda la parte baja del abdomen, es como una hamaca que sostiene la vejiga, el útero y el recto y, que en el momento del parto se vuelve frágil y doloroso, susceptible de acarrear consecuencias posteriores tales como la incontinencia, el prolapso uterino, el cistocele y el rectocele, antes descritos.

Es importante por tanto, poner en práctica todos los medios necesarios, para evitar que el embarazo y el parto tengan consecuencias negativas sobre el funcionamiento ulterior del periné, especialmente en lo que se refiere a la sexualidad y a posteriores embarazos.

La prevención, está basada en los factores de riesgo estudiados y debe iniciarse ya durante el embarazo, continuando en el momento del parto y naturalmente en el postparto.

¿En qué consiste la recuperación del suelo pélvico?

Se basa, en que la mujer integre la musculatura del suelo pélvico dentro de su esquema corporal e intente percibir sus esfínteres y músculos perineales volviendo a adquirir, poco a poco, la tonicidad de sus músculos.

¿De qué técnicas disponemos?

1. Testing muscular, que nos permite realizar una valoración de la calidad de la musculatura del suelo pélvico.
2. Técnicas de relajación.
3. Biofeedback perineal. Mediante la colocación de una sonda vaginal, puede transformarse la contracción voluntaria en señales visuales y auditivas, que permiten una autocorrección y una mejora de la calidad de la misma.
4. Electroestimulación funcional.
5. Conos vaginales para realizar ejercicios en el domicilio.
6. Cinesiterapia activa, es decir ejercicios especialmente pensados para reforzar la musculatura del suelo pélvico.

¡En Síntesis!

Recuerde, que el objetivo principal en el postparto consiste en reconquistar y reeducar su periné con suavidad.

NO retorne a la gimnasia hasta 5 ó 6 semanas después del parto y cuente con el consentimiento de su médico, pues el periné, deberá recobrar su tonicidad para resistir los esfuerzos de presión abdominal.