

Original link: http://www.acog.org/For_Patients/Search_Patient_Education_Pamphlets_-_Spanish/Files/Problemas_de_apoyo_pelvico

SP012, April 2010

ACOG publications are protected by copyright and all rights are reserved. ACOG publications may not be reproduced in any form or by any means without written permission from the copyright owner. This includes the posting of electronic files on the Internet, transferring electronic files to other persons, distributing printed output, and photocopying. Requests for authorization to make photocopies should be directed to: Copyright Clearing Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 (978) 750-8400.

Problemas de apoyo pélvico



Casi la mitad de las mujeres que han tenido un bebé tienen cierto grado de prolapso del órgano pélvico. Prolapso quiere decir “descenso” o “desprendimiento.” También pueden ocurrir problemas de apoyo pélvico en las mujeres que nunca han tenido hijos. La mayoría de las mujeres con estos problemas presentan síntomas leves o no tienen síntomas. Para

las mujeres con síntomas, poder diagnosticar este problema y tratarlo puede brindar un gran alivio.

Este folleto explica

- el prolapso de los órganos pélvicos y sus síntomas
- las causas del prolapso de los órganos pélvicos
- los tipos de problemas de apoyo pélvico
- las opciones de diagnóstico y tratamiento

Prolapso de los órganos pélvicos

Los órganos pélvicos consisten en la *vagina*, el *cuello uterino*, el *útero*, la *vejiga*, la *uretra*, el intestino delgado y el recto. Los órganos pélvicos se mantienen en su sitio debido a los músculos del *piso pélvico*. Varias capas de tejido conectivo que se llaman *fascia* también los apoyan.

El prolapso de los órganos pélvicos ocurre cuando la fascia y los músculos ya no apoyan dichos órganos. Estos músculos que ofrecen apoyo junto con la fascia se pueden desgarrar o estirar, o pueden debilitarse con el paso de los años. Por consiguiente, los órganos que apoyan pueden descender. A veces, es posible sentir una masa o bulto dentro de la vagina. En casos más graves, los órganos se extienden hacia afuera de la abertura de la vagina.

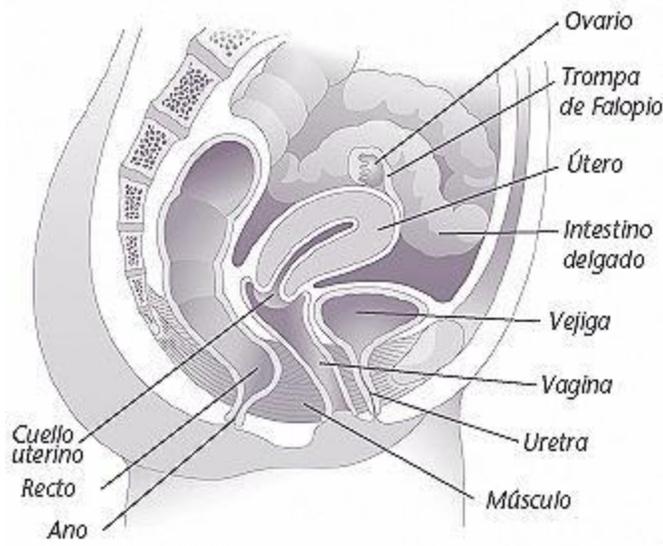
Síntomas

Muchas mujeres no presentan síntomas ni molestias cuando ocurre un prolapso de los órganos pélvicos. La mujer podría sentir una masa de tejido dentro de la vagina o lo podría observar su proveedor de atención médica durante un examen físico. Los síntomas de las que presentan problemas varían de leves a intensos. A continuación figuran los síntomas comunes de prolapso de los órganos pélvicos

- Sensación de pesadez o de llenura en la zona pélvica
- Masa o bulto en la vagina
- Órganos que sobresalen de la vagina
- Estiramiento, sensación dolorosa o de presión en la zona inferior del abdomen o la pelvis
- Dolor en la parte baja de la espalda
- Salida accidental de orina (*incontinencia* urinaria) o dificultad para tener evacuaciones intestinales
- Necesidad de tener que empujar los órganos hacia arriba y dentro de la vagina para vaciar la vejiga o tener una evacuación intestinal
- Dificultades sexuales
- Problemas para introducirse tampones o aplicadores
- Presión pélvica que empeora cuando la mujer está de pie, levanta un objeto o tose, o durante el transcurso del día

Causas

Anatomía normal de la mujer



Los órganos pélvicos se mantienen en su sitio debido a los músculos del piso pélvico (no se muestra).

El prolapso de los órganos pélvicos ocurre debido a una lesión a los músculos o al tejido del piso pélvico que ofrece apoyo. La causa principal de este tipo de lesión es haber tenido hijos. Las mujeres que han tenido un parto vaginal tienen una mayor tendencia a tener problemas de apoyo pélvico que las que han tenido un **parto por cesárea**.

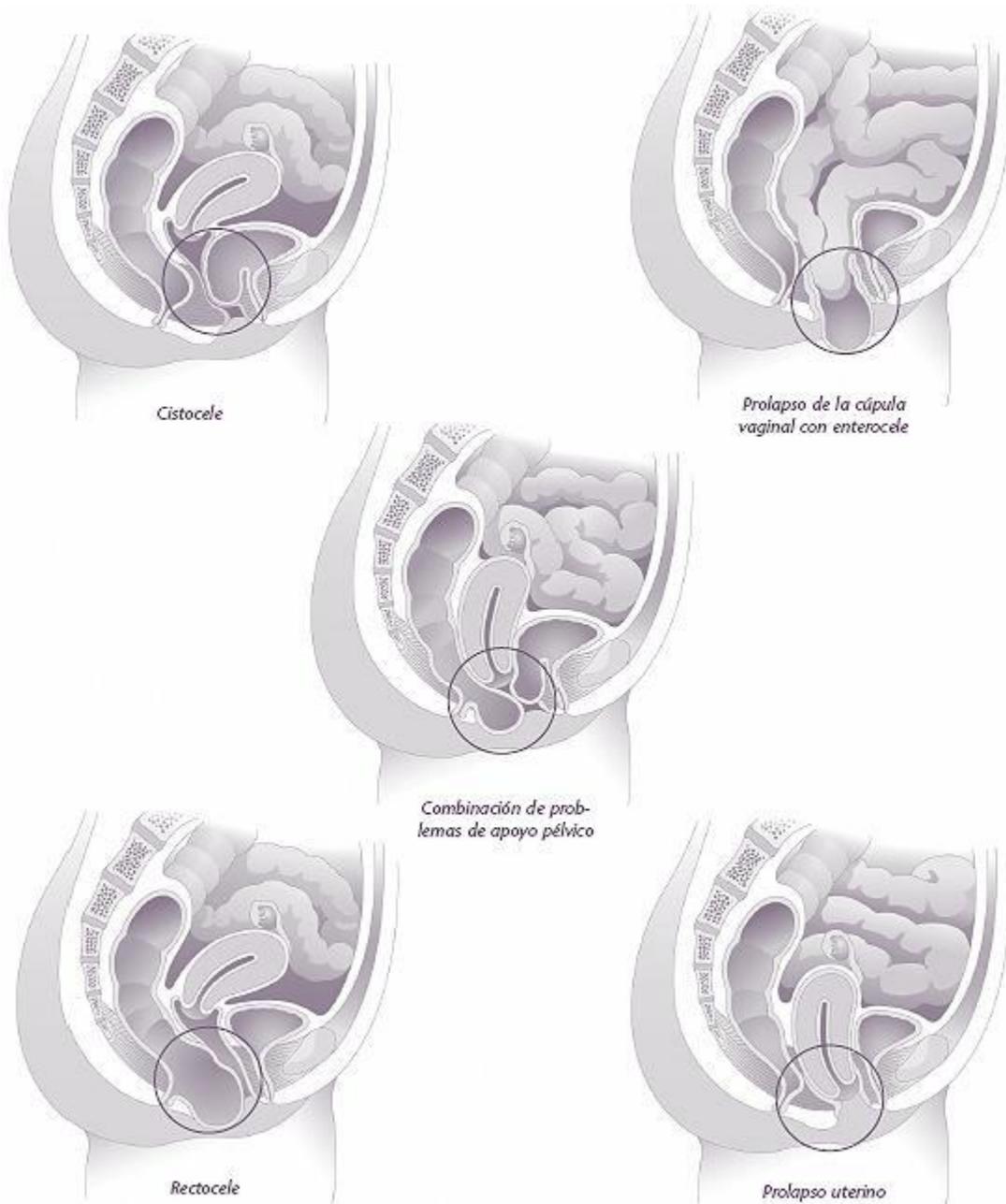
Otras causas que producen problemas de apoyo pélvico son cirugías pélvicas previas, menopausia, mayor edad y actividad física intensa. Además, otros factores que ejercen una mayor presión sobre el abdomen y que pueden causar el prolapso de los órganos pélvicos son tener sobrepeso u obesidad, estreñimiento, forzar las evacuaciones intestinales y padecer de tos crónica. La herencia es otro factor importante. Este problema es hereditario.

Tipos de problemas de apoyo pélvico

Hay muchos tipos de prolapso:

- Prolapso uterino—del útero
- Cúpula vaginal—parte superior de la vagina
- Cistocele—de la vejiga
- Uretrocele—de la uretra
- Enterocele—del intestino delgado
- Rectocele—del recto

Problemas de apoyo pélvico



Prolapso uterino y prolapso de la cúpula vaginal

Cuando el útero desciende en la vagina, se dice que ha ocurrido ***prolapso uterino***. La distancia a la que desciende el útero puede variar. Los prolapsos en menor grado son comunes, a menudo no producen síntomas y no hay que operarlos.

Sin embargo, las mujeres con formas más agudas de esta afección a menudo sienten presión en la zona pélvica o una sensación de estiramiento en la vagina o en la parte baja de la espalda. El cuello uterino podría sobresalir de la vagina. Al hacerlo, puede causar molestias o problemas al tener relaciones sexuales.

Cuando la parte superior de la vagina—la “cúpula vaginal”—pierde el apoyo que tenía y desciende, se llama **prolapso de la cúpula vaginal**. Este problema ocurre más a menudo en las mujeres que han tenido una **histerectomía**. El grado del prolapso varía. Las mujeres con prolapso vaginal pueden tener problemas con el funcionamiento de la vejiga y los intestinos, y también problemas sexuales.

Cistocele y uretrocele

Un **cistocele** ocurre cuando la vejiga desciende de su posición normal hacia adentro de la vagina. En este caso, puede salir orina accidentalmente cuando aumenta repentinamente la presión abdominal al caminar, reírse, levantar algo o estornudar. La pérdida de orina puede consistir en sólo unas gotas o una cantidad suficiente que requiera cambiarse de ropa o usar toallas sanitarias especiales.

En algunas mujeres, los cistoceles pueden torcer una porción de la uretra y causar problemas para orinar. Si esto ocurre, pueden tener que forzar la salida de la orina o empujar la vejiga hacia arriba a través de la vagina para poder orinar. Los cistoceles grandes pueden impedir que se vacíe completamente la vejiga.

Los cistoceles pequeños son más comunes, generalmente no producen problemas urinarios y no hay que operarlos. Si pierde orina accidentalmente o presenta síntomas, acuda a su proveedor de atención médica.

Los **uretroceles** ocurren cuando la uretra sobresale dentro de la vagina. A menudo ocurren junto con un cistocele.

Rectocele y enterocele

Cuando el recto sobresale dentro o fuera de la vagina, se dice que ha ocurrido un **rectocele**. Cuando el rectocele es grande, puede causar dificultades para tener evacuaciones intestinales, especialmente si la mujer tiene estreñimiento. Algunas mujeres tienen que empujar la porción que sobresale dentro de la vagina para tener una evacuación intestinal.

Un **enterocele** es un tipo de problema de apoyo que se forma cuando el intestino delgado ejerce presión sobre la pared posterior de la vagina y se crea una masa o bulto. Los enteroceles a menudo ocurren con un prolapso de la cúpula vaginal.

Diagnóstico

La clave para tratar los problemas de apoyo pélvico es diagnosticarlos adecuadamente. Se debe determinar la causa exacta del problema antes de proporcionar el mejor tratamiento posible. Describir claramente los síntomas puede ser útil para determinar la causa exacta que los produce.

El proveedor de atención médica obtendrá un historial médico y hará un examen minucioso que incorpora exámenes vaginales y rectales. Dichos exámenes se pueden realizar mientras la mujer con prolapso está acostada o de pie. Se le podría pedir hacer algún esfuerzo o toser durante el

examen para determinar si sale orina accidentalmente. También se examinará el grado en que se vacía la vejiga.

Tratamiento

Muchas mujeres no necesitan tratamiento. Durante los exámenes médicos regulares el proveedor de atención médica dará seguimiento al problema. Si los síntomas comienzan a causar molestias, es necesario dar tratamiento. Las decisiones sobre el tratamiento se basan en los siguientes factores:

- Edad
- Deseo de tener hijos en el futuro
- Actividad sexual
- Gravedad de los síntomas
- Grado del prolapso
- Otros problemas de salud

Ningún tipo de tratamiento puede garantizar la resolución total del problema. Es posible que los síntomas de dolor de espalda, presión pélvica y dolor durante las relaciones sexuales no se alivien con la cirugía de reparación del prolapso. Sin embargo, la probabilidad de recibir algún grado de alivio es bastante buena.

Ejercicios de Kegel

Los ejercicios de Kegel mejoran el tono muscular del piso pélvico. Fortalecen además los músculos que envuelven las aberturas de la uretra, la vagina y el recto. Aquí le indicamos cómo hacerlos:

- Apriete los músculos que usa para impedir que fluya orina. Esta contracción desplaza hacia arriba y atrás la vagina y el recto.
- Cuente hasta 10 sosteniendo esta posición, y relájese.
- Haga 50 contracciones al día durante 4 a 6 semanas.

Asegúrese de no apretar los músculos del estómago, los muslos ni los glúteos. Tampoco debe aguantar la respiración mientras hace estos ejercicios.

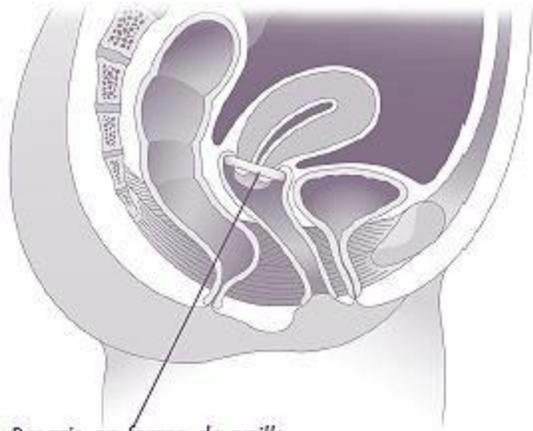
Alivio de los síntomas

Hacer cambios en la dieta y el estilo de vida pueden ser útiles para aliviar síntomas específicos. Si la incontinencia es un problema, limitar el consumo de líquidos, como bebidas que contienen cafeína (un *diurético*), puede ser útil. Disciplinar la vejiga (de modo que vacíe la vejiga a horas predeterminadas) también puede ser útil para mujeres con incontinencia. A las mujeres con problemas para evacuar los intestinos, el aumentar la cantidad de fibra en la dieta puede ayudarles a prevenir el estreñimiento y los problemas de esfuerzo excesivo durante las evacuaciones intestinales. A veces se receta un *laxante* o medicamento para ablandar las heces. Si una mujer tiene sobrepeso o está obesa, el adelgazar puede mejorar su salud general y posiblemente los síntomas de prolapso.

Ejercicios especiales

Ciertos ejercicios, como los que se llaman Kegel, o ejercicios del piso pélvico, se usan para fortalecer los músculos que envuelven las aberturas de la uretra, la vagina y el recto (consulte el cuadro [“Ejercicios de Kegel”](#)). Hacer estos ejercicios regularmente puede mejorar la incontinencia. El proveedor de atención médica puede ayudar a las mujeres a asegurarse de que están haciendo correctamente los ejercicios.

Distintos tipos de pesarios



Pesario en forma de anillo



Pesario en forma de silla de montar



Los pesarios son aparatos que se introducen en la vagina para apoyar los órganos pélvicos. Estos aparatos están disponibles en muchas formas y tamaños.

Pesarios

Un ***pesario*** es un aparato que se introduce en la vagina para apoyar los órganos pélvicos. Muchas mujeres encuentran alivio de sus síntomas con el uso de un pesario.

Los pesarios están disponibles en muchas formas y tamaños. Se pueden usar como tratamiento a corto o largo plazo. La opción de usar un pesario se basa en los síntomas de la mujer y el tipo de prolapso. Se pueden adaptar a la mayoría de las mujeres con prolapso, sin importar el tipo, y las mujeres sexualmente activas pueden usar algunos de ellos.

El proveedor de atención médica puede ayudarle a encontrar el pesario correcto que se adapte cómodamente. Algunos pesarios se han diseñado para que el usuario los pueda extraer, limpiar y

volver a introducir, mientras que para otros la mujer debe acudir a su proveedor de atención médica regularmente.

Cirugía

Algunos problemas de apoyo pélvico se pueden corregir mediante cirugía para restablecer la profundidad y el funcionamiento normal de la vagina. La cirugía se puede hacer a través de la vagina o el abdomen según el tipo de problema de apoyo. Este tratamiento puede aliviar algunos de los síntomas de prolapso de los órganos pélvicos, pero no todos.

Las mujeres que deseen tener hijos deben considerar tenerlos antes de tener una cirugía para corregir problemas de apoyo pélvico. Si una mujer con un problema de apoyo pélvico quedara embarazada, debe hablar con su proveedor de atención médica sobre la mejor manera para dar a luz y evitar prolapsos futuros.

Muchas mujeres con prolapso también tienen problemas de pérdida accidental de la orina. Algunas mujeres comienzan a tener este problema después de la cirugía para corregir el prolapso. Durante la cirugía, los médicos ahora a menudo realizan un procedimiento para evitar o mejorar la incontinencia.

Sin embargo, el prolapso puede volver a ocurrir después de la cirugía. Los factores que produjeron el prolapso inicial pueden causarlo otra vez.

Por último...

Muchas mujeres tienen algunos grados de prolapso de los órganos pélvicos, aunque no todas las mujeres con este problema presentan síntomas. Si tiene síntomas que le causan molestias, hable con su proveedor de atención médica. El diagnóstico y tratamiento correctos pueden aliviar los síntomas.

Glosario

Cistocele: Parte de la vejiga que sobresale en la vagina

Cuello uterino: El extremo inferior y más estrecho del útero que sobresale en la vagina.

Diurético: Medicamento que se administra para aumentar la producción de orina.

Enteroccele: Parte del intestino delgado que sobresale en la parte superior de la vagina.

Fascia: Tejido que apoya los órganos y músculos del cuerpo.

Histerectomía: Extracción del útero.

Incontinencia: Incapacidad de controlar las funciones fisiológicas del cuerpo, como la micción (expulsión de orina).

Laxante: Producto que se usa para evacuar el contenido de los intestinos.

Parto por cesárea: Parto de un bebé a través de una incisión en el abdomen y útero de la madre.

Pesario: Aparato que se introduce en la vagina para apoyar órganos flácidos.

Piso pélvico: Membrana muscular en la base del abdomen adherida a la pelvis.

Prolapso de la cúpula vaginal: Protuberancia de la parte superior de la vagina en la parte inferior de este órgano o fuera de la abertura vaginal.

Prolapso uterino: Descenso del útero en la vagina.

Recto: La última parte del aparato digestivo.

Rectocele: Parte del recto que sobresale en la pared vaginal.

Uretra: Estructura tubular a través de la cual fluye la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo.

Uretrocele: Parte de la uretra que sobresale en la pared vaginal.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene el feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Vagina: Estructura tubular rodeada por músculos y ubicada desde el útero hasta la parte externa del cuerpo.

Vejiga: Órgano muscular donde se almacena la orina.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

SP012 Derechos de autor © abril de 2010 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico,

mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920