

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 9. Patología del suelo pélvico



Patricia Carrasco, «Ejercicio suelo pélvico» (CC BY-NC-SA 2.0)

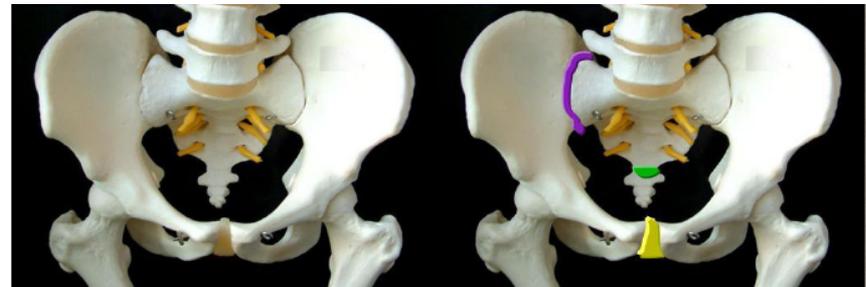
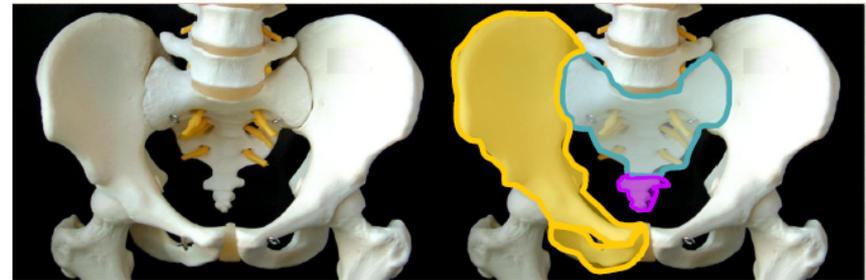
Patología del suelo pélvico



¿Qué es el suelo pélvico?

El **suelo pélvico** está compuesto por un conjunto de estructuras que cierran en forma de rombo o diamante el estrecho inferior de la cavidad abdomino-pelviana. Los elementos que componen son:

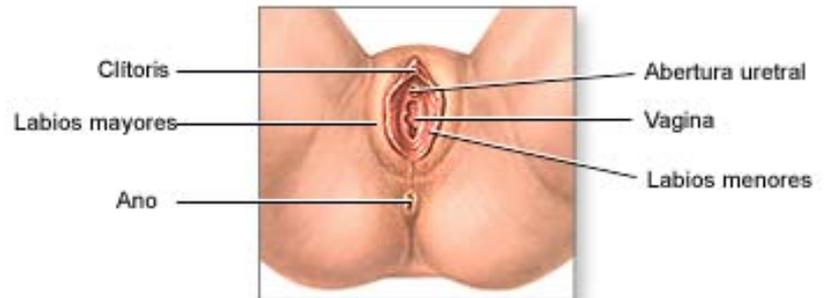
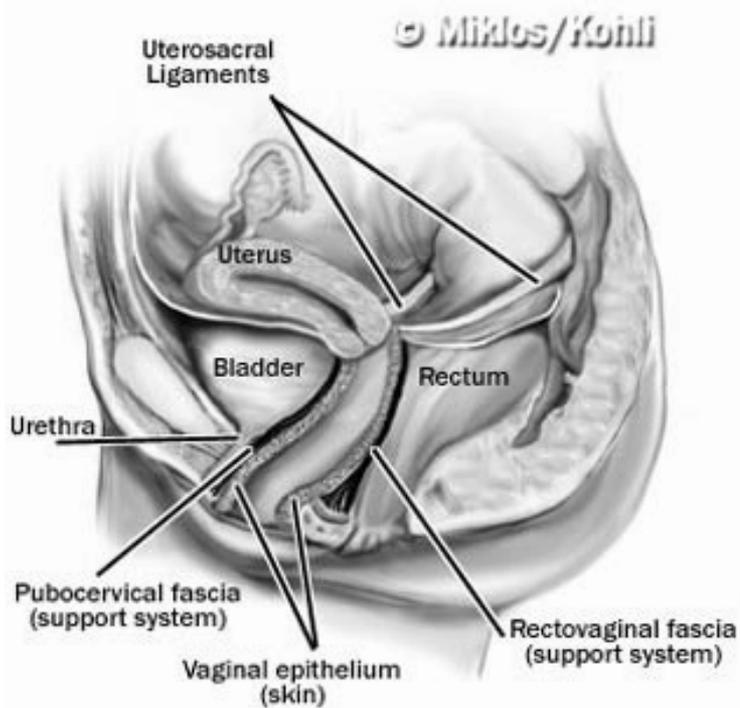
- Cuatro huesos
- Cuatro articulaciones
- Ligamentos
- Fascia endopélvica
- Vísceras
- Arterias y venas pudendas
- Nervio pudendo
- Vasos linfáticos
- Musculatura.



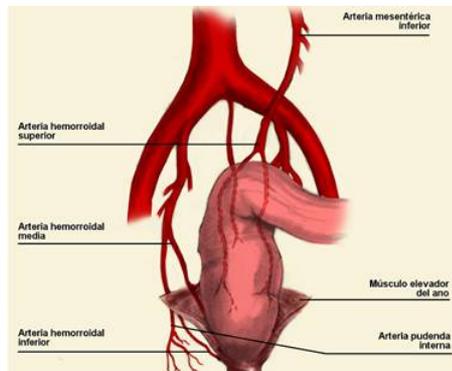
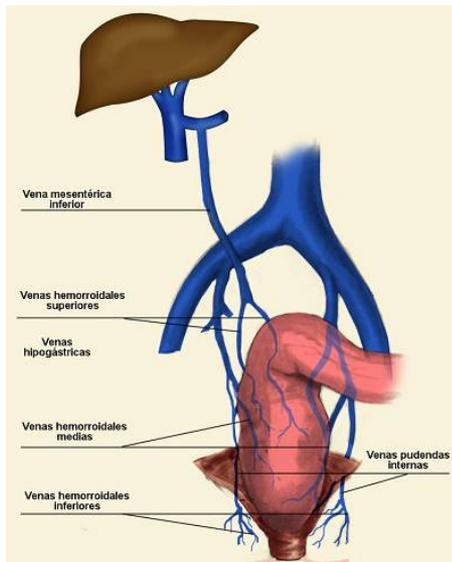


Fascia endopélvica

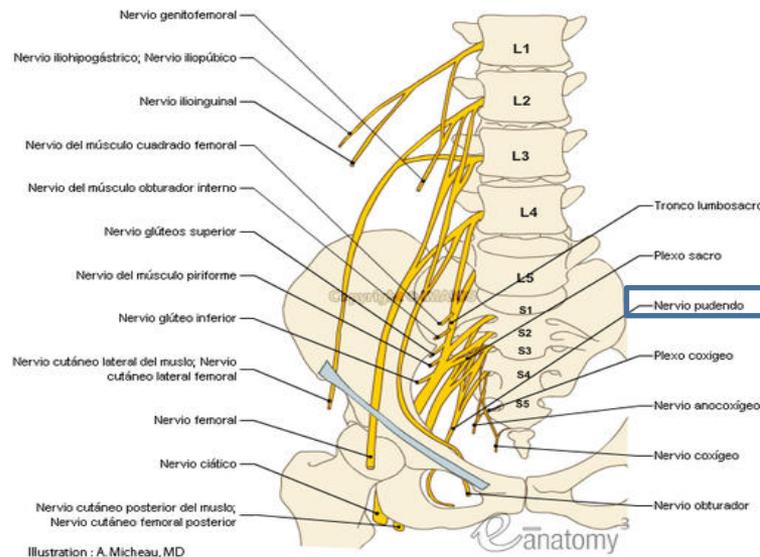
Vísceras: vejiga, cuello vesical, vagina, útero y recto



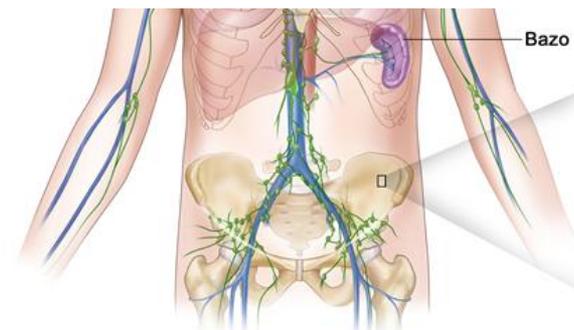
Venas, arterias pudendas

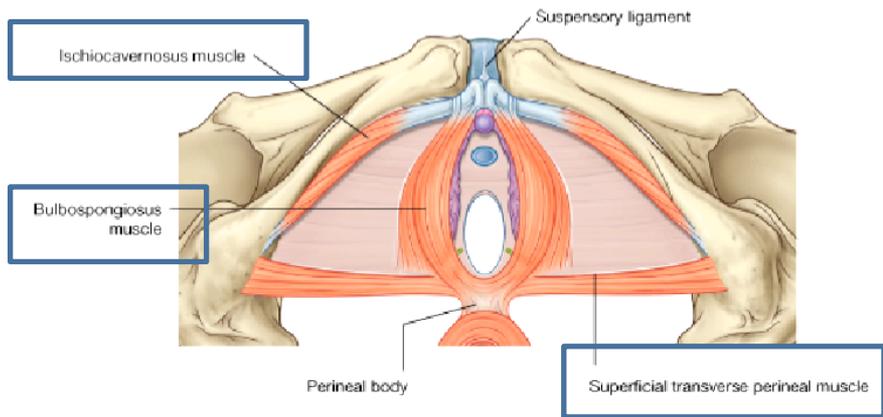


Nervio pudendo



Vasos linfáticos

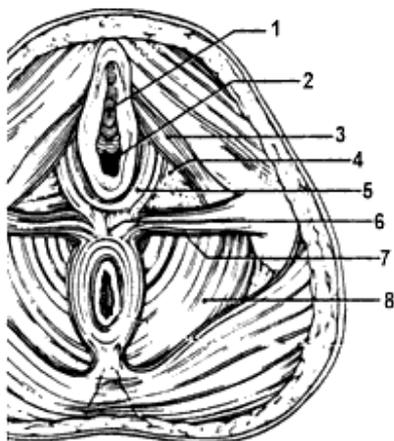




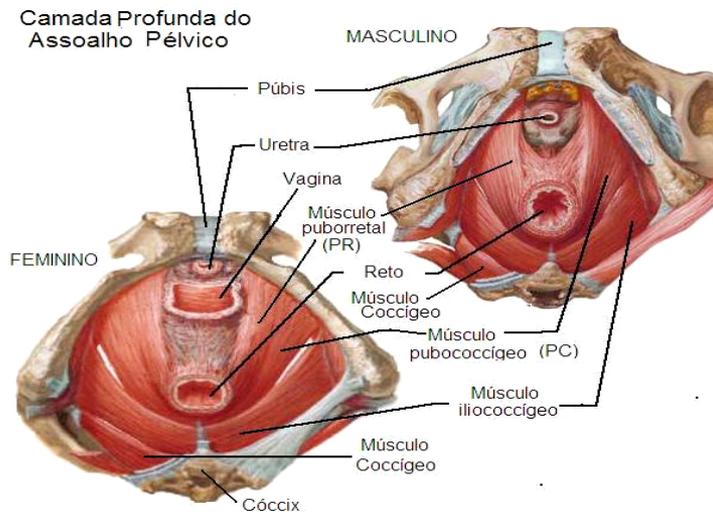
Musculatura

El piso de la pelvis está compuesto por tres capas de músculos:

- **Plano superficial:** transverso superficial, esfínter externo del ano, isquio-cavernoso y bulbo-cavernoso.
- **Plano medio:** transverso profundo y esfínter voluntario de la uretra.
- **Plano profundo:** isquio-coccigeo y pubo-coccigeo o elevador del ano.

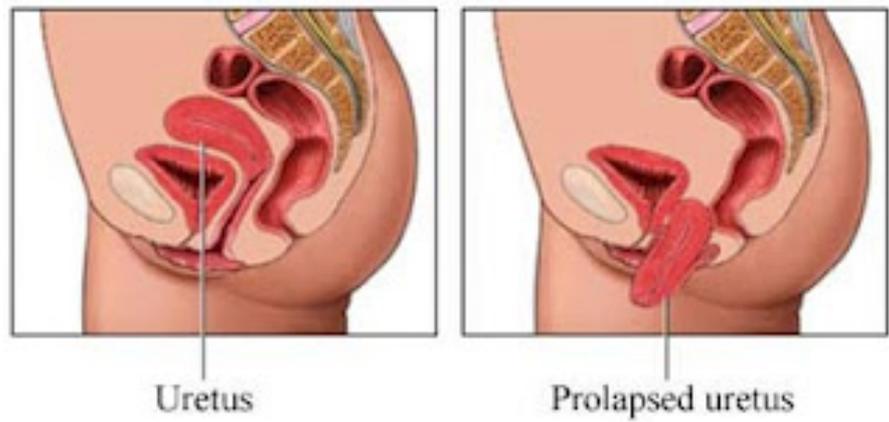
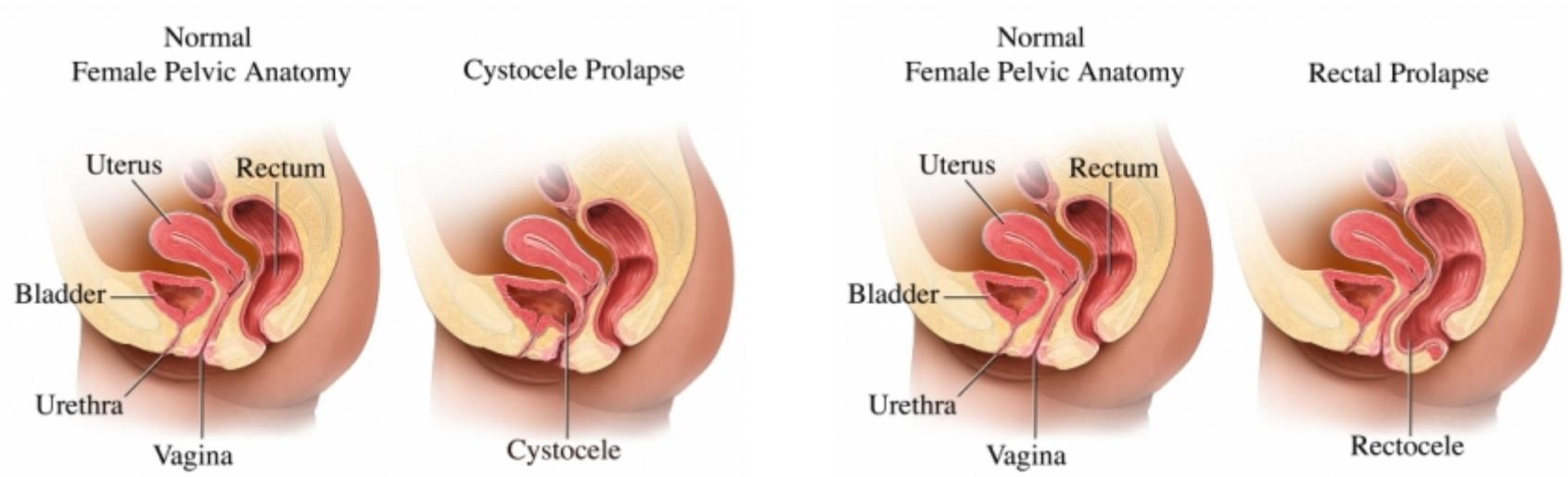


4. Transverso profundo.



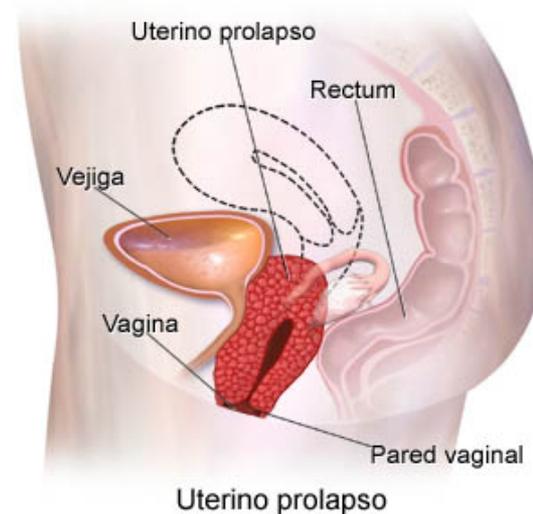
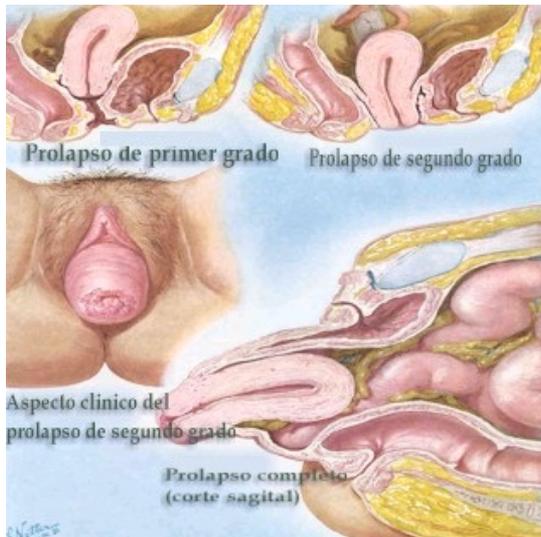
Prolapsos

- Descenso parcial o total de los órganos genitales internos de la mujer a través de la vagina.
- Recibe diferente nomenclatura dependiendo del órgano que se prolapsa:
 - **Uretrocele** el prolapso se produce a nivel de la uretra.
 - **Cistocele** si tiene lugar a nivel de la vejiga.
 - **Rectocele** cuando es el recto el que se prolapsa.
 - **Histerocele** cuando es el útero el que desciende arrastrando las paredes vaginales.



Grados de prolapso uterino

- **Primer grado (leve)**: el cuello del útero (la abertura inferior del útero hacia la vagina) sobresale dentro del tercio inferior de la vagina.
- **Segundo grado (moderado)**: el cuello del útero sobresale más allá de la abertura vaginal.
- **Tercer grado (grave)**: todo el útero sobresale más allá de la abertura vaginal.



Prolapsos

Etiología

- **Factores predisponentes:**

- Edad.
- El traumatismo del parto vaginal.
- Embarazo.
- Debilidad congénita del sistema de fijación uterina.

- **Factores desencadenantes:**

- Tos.
- Estreñimiento.
- Tumores.
- Obesidad.

Prolapsos

Signos y síntomas

- Pesadez en genitales externos.
- Dolor hipogástrico.
- Retención o incontinencia urinaria.
- Tenesmo y estreñimiento.
- Úlceras de decúbito, hipertrofia y elongación cervical.

Estudios diagnósticos

- La valoración funcional de la musculatura pélvica, mediante tacto anal o vaginal, debe ser considerada prioritaria antes de iniciar cualquier programa.
- Anamnesis.
- Exploración clínica.

Prolapsos

Terapias

Las técnicas más empleadas para el tratamiento del suelo pélvico son:

- Desbloqueo diafragmático si procede.
- Testing perineal.
- Valoración de la movilidad y posición del coxis.
- Ejercicios de Kegel.
- Gimnasia abdomino-pelviana.
- Biofeedback.
- Electroterapia.
- Técnicas de bloqueo perineal y automatización de éstas.
- Calendario miccional.
- Bolas chinas.
- Medidas higiénico dietéticas.
- Tratamiento farmacológico (bajo prescripción médica).
- Corrección de la hiperlordosis en caso de que exista.

Incontinencia urinaria

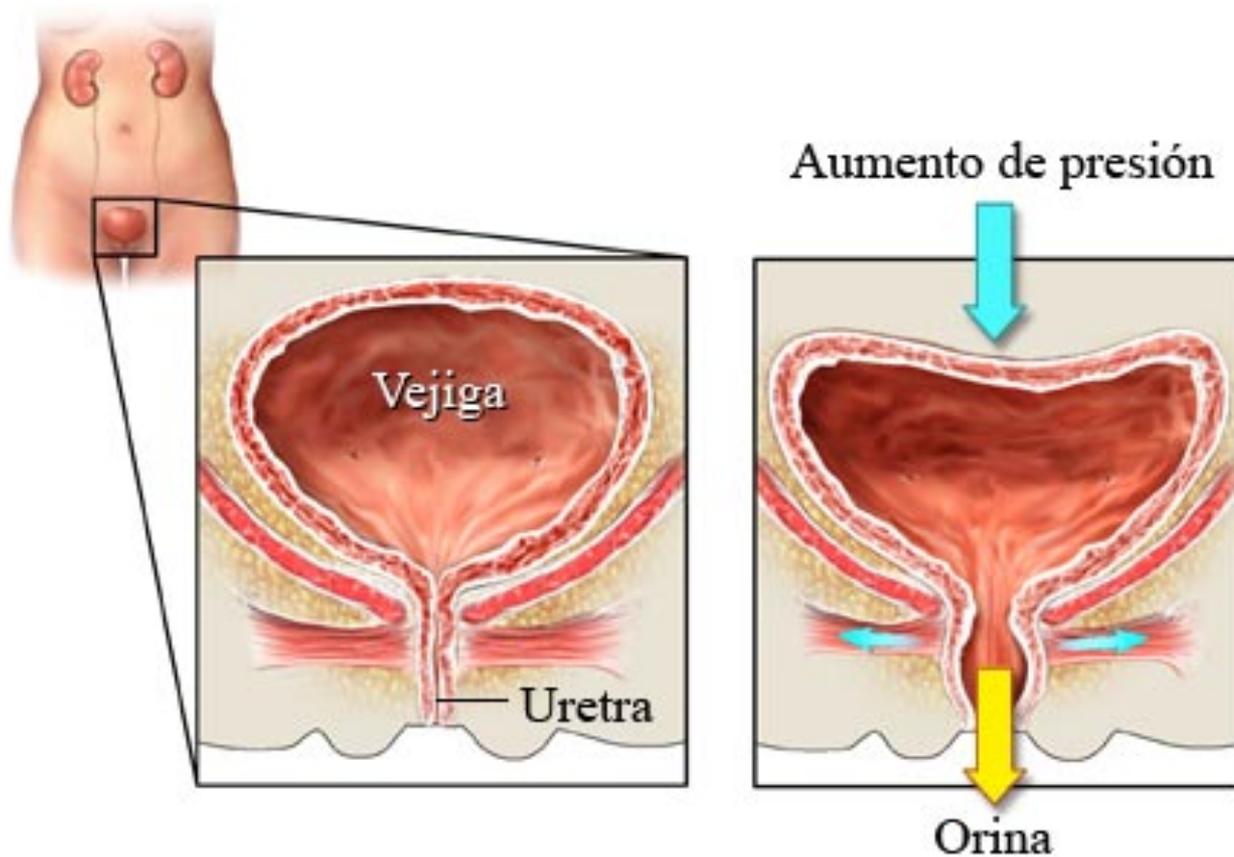


Ilustración: Copyright 2004 Nucleus Communications, Inc. Todos los derechos reservados. <http://www.nucleusinc.com>

Incontinencia urinaria

La incontinencia es la pérdida involuntaria de orina objetivamente demostrable, que origina un problema social o higiénico.

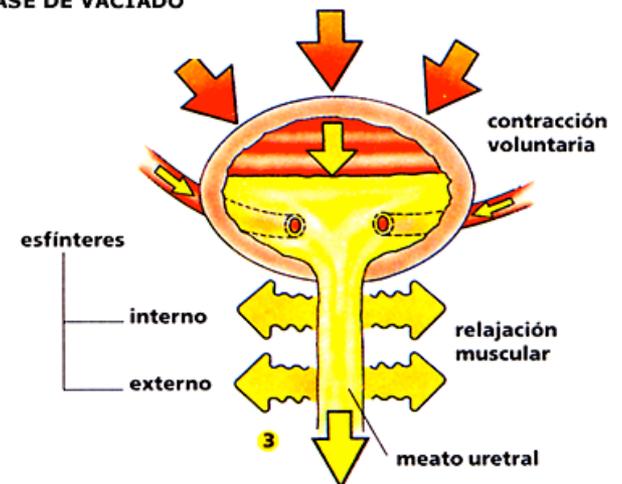
Mecanismo de continencia:

- La continencia depende que la presión uretral sea superior a la vesical en cualquier circunstancia.
- Para mantener una adecuada continencia se deben dar las siguientes condiciones:
 - Vejiga con buena capacidad, que permite un llenado sin grandes cambios de presión.
 - Mecanismo de cierre uretral normal.
 - Integridad del sistema nervioso central y periférico.

Clasificación:

- Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- Incontinencia urinaria de urgencia.
- Incontinencia urinaria mixta.
- Insuficiencia urinaria «continua».
- Enuresis nocturna.
- Incontinencia urinaria por rebosamiento.
- Incontinencia «funcional».

► FASE DE VACIADO



Incontinencia urinaria de esfuerzo

- La IUE se define como la pérdida involuntaria de orina que se asocia al esfuerzo físico. El ejercicio provoca un aumento de la presión abdominal (como, por ejemplo, toser, reír, correr o andar) y, como consecuencia, se produce un incremento de la presión dentro de la vejiga (presión intravesical).
- Cuando esta presión intravesical supera a la presión del sistema esfinteriano uretral, se ocasiona la incontinencia.



Incontinencia urinaria

Etiología

- Una uretra «hipermóvil».
- Deficiencia esfinteriana intrínseca.

Signos y síntomas

- Pérdida involuntaria de orina.



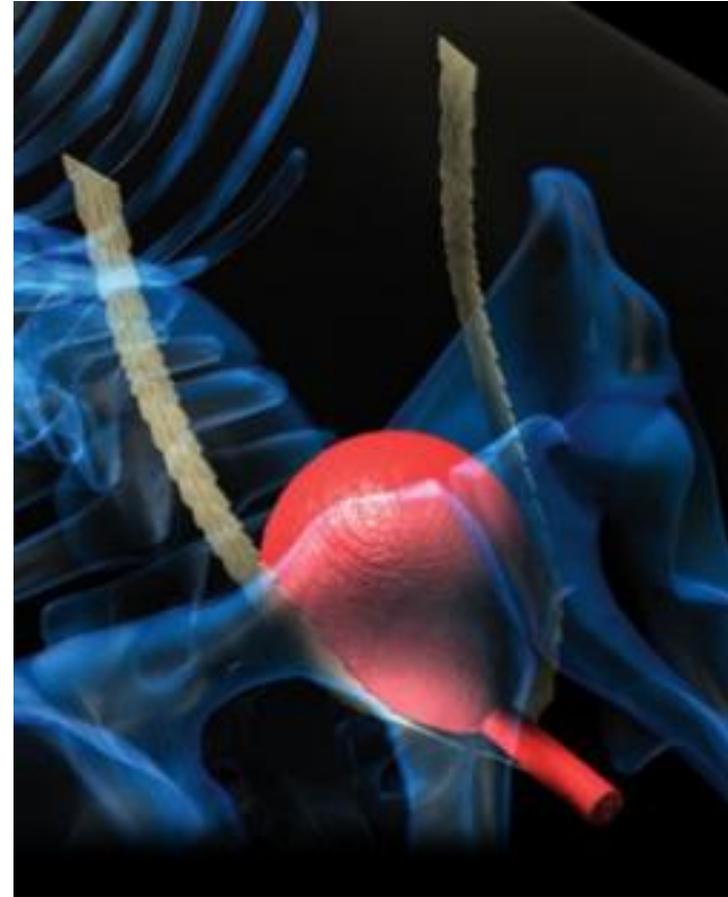
Incontinencia urinaria

Estudios diagnósticos

- Anamnesis.
- Exploración.
- Analítica urinaria.
- Diario miccional.

Terapias

- Rehabilitación del suelo pélvico.
- THS.
- Quirúrgico.



Complicaciones potenciales del suelo pélvico

- Infecciones vaginales.
- Retención de orina.
- Retención de heces.
- **Objetivos enfermeros:**
 - El profesional de enfermería:**
 - Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
 - Colaborará en la estabilización de la mujer.
- **Intervenciones:**
 - Valoración focalizada:**
 - Conocer el estado emocional de la mujer.
 - Examen de los órganos genitales.
 - Explorar la existencia de prolapso.
 - Valorar la presencia de alteraciones en el hábito intestinal.
 - Valorar la existencia de incontinencia urinaria o retención.
 - Valorar la presencia de dolor.

- **Diagnóstico de enfermería:**

- Trastorno de la imagen corporal (00118).

- **NOC:**

- **Adaptación a la discapacidad física (1308).**

- Indicadores:

- * 130801. Expresa verbalmente la capacidad para adaptarse a la discapacidad.
- * 130803. Se adapta a limitaciones funcionales.

- **Autoestima (1205).**

- Indicadores:

- * 130801. Expresa verbalmente la capacidad para adaptarse a la discapacidad.
- * 130803. Se adapta a limitaciones funcionales.

- **NIC:**

- **Apoyo emocional (5270).**

- Actividades:

- * Comentar la experiencia emocional con el paciente.
- * Realizar afirmaciones enfáticas o de apoyo.
- * Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
- * Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.

Vídeo de Ejercicios de Kegel

María Marín nos enseña cómo hacer los famosos ejercicios de kegel y cómo éstos nos ayudarán a mejorar nuestras relaciones sexuales.

[Enlace web](#)