

DISFUNCIÓN DEL SUELO PÉLVICO RELACIONADA CON EL PARTO: MEDIDAS PREVENTIVAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

Gutiérrez Martínez, M. del Mar, Riquelme Raya, Rebeca, Teba López, Ángel.

INTRODUCCIÓN

El proceso de parto es el desencadenante más importante en la etiología de las disfunciones de suelo pélvico (DSP), que incluyen la incontinencia urinaria y fecal, así como el prolapso de los órganos pélvicos.

Los objetivos de esta revisión son, identificar los factores de riesgo que contribuyen y favorecen la aparición de las lesiones del suelo pélvico durante el proceso del embarazo y parto y facilitar medidas preventivas y terapéuticas para evitar o disminuir posibles alteraciones.

MÉTODO

Se ha realizado un búsqueda bibliográfica utilizando la Cochrane Library, MEDLINE (Pubmed), EMBASE y UPTODATE, obteniendo información de 2 GPC, 2 RS, 8 Revisiones bibliográficas y 2 ensayos clínicos en los últimos 10 años.

RESULTADO

ANTES DEL EMBARAZO

Educación sanitaria

Ganar fuerza y tono en el suelo pélvico

Aumentar la elasticidad y flexibilidad

Controlar la relajación perineal

Ayudar a la estabilidad lumbopélvica

Realizar masaje perineal

DURANTE EL PARTO (EXPULSIVO)

El bebé atraviesa toda la musculatura, por lo que es importante protegerla, teniendo cuidado en las posturas a utilizar, el tipo de pujo y la orientación de este.

EN EL POSPARTO

Dar importancia a las lesiones transitorias

Evitar el fortalecimiento abdominal en las primeras semanas

En el puerperio tardío, valoración pelvi-perineal y programar actividades terapéuticas .

➤ contracción de la musculatura gimnasia abdominal hipopresiva

➤ fortalecimiento de la musculatura lisa de la vagina

➤ técnicas de reeducación perineal

➤ hábitos higiénicos

➤ control de la dieta.

FACTORES DE RIESGO

- ✓ Aumento de peso en el embarazo
- ✓ Proceso del parto
- ✓ Tipos de pujos
- ✓ Posturas empleadas
- ✓ Expulsivo

PREVENCIÓN

CONCLUSIONES

La información y los programas de ejercicios se deberían de incluir de forma sistémica en los programas de salud .Una vez que las lesiones se han producido, es importante resolverlas convenientemente en el puerperio para evitar que pasen a formar parte de la vida cotidiana o den secuelas en etapas posteriores de la vida.

BIBLIOGRAFÍA

Falla M, Baranowskib WP, Elneilc S, Engelerd D, Hughes J, Messelink EJ et al. EAU guidelines on chronic pelvic pain. European urology.2010; 57:1 35-48.

Freeman RM. Can we prevent childbirth-related pelvic floor dysfunction? An International Journal of Obstetrics & Gynaecology.2013; 120.2.137-140.

Handa VL. Pelvic floor disorders associated with pregnancy and childbirth. In UpToDate, Brubaker L,DS(Ed),Uptodate ,Waltham,MA 2013.