

## **UNIDAD FISIOTERAPIA SUELO PÉLVICO**

Dentro del mundo de la fisioterapia las patologías específicas relacionadas con las disfunciones del suelo pélvico, tanto femenino como masculino, han sido ignoradas hasta hace relativamente poco tiempo.

Así pues, en esta unidad se abordarán de forma específica:

- Preparación física al parto
- Valoración y recuperación postparto
- Incontinencia urinaria y urgencia miccional, vejiga hiperactiva
- Prolapsos de órganos pélvicos
- Dolor pélvico crónico
- Estreñimiento
- Prostatitis y patologías derivadas de la cirugía prostática
- Vaginismos e hipertoniás

Las terapias dirigidas a tratar estas disfunciones y patologías deben desarrollarse con rigor, seriedad y absoluta confidencialidad. Nuestro objetivo es llevar a cabo cualquier tratamiento en un ambiente en el que los pacientes se sientan cómodos en todo momento.

### **PREPARACIÓN FÍSICA AL PARTO**

La preparación al parto de la mujer carecía de una tonificación perineal, abdominal y física específica. Por ello se crea la necesidad de un fisioterapeuta obstétrico que complemente la educación maternal realizada con la matrona.

El embarazo y el parto constituyen uno de los principales factores de riesgo de las disfunciones de suelo pélvico. El entrenamiento de éste también es importante para que sea fuerte y flexible en la fase de dilatación y en el expulsivo. Para elastificarlo enseñaremos el masaje perineal, muy efectivo para reducir el trauma en el parto.

Para favorecer la progresión del parto y reducir la necesidad de la utilización de instrumental en el mismo, practicaremos los cambios posturales en la dilatación, controlaremos la posición de la columna y pelvis de la mujer y enseñaremos un pujo eficaz controlando la contracción de los músculos abdominales en el expulsivo.

## **RECUPERACIÓN POSTPARTO**

Las alteraciones que suceden tras el embarazo y el parto son un factor de riesgo para futuros problemas de patología pélvica. Si además se suman otros factores como estreñimiento, problemas respiratorios, ejercicio intenso, obesidad, menopausia y/o mala higiene postural se propiciará la aparición de patología uro-ginecológica.

Después de un parto se recomienda a todas las mujeres que se les realice una valoración completa del suelo pélvico para determinar la fuerza, la resistencia, el estado de los músculos y de las cicatrices. Además debemos revisar también la musculatura abdominal superficial (posibles diástasis) y profunda, así como el resto del compartimento abdomino-lumbo-pélvico (diafragma y lumbares, glúteos...)

## **INCONTINENCIA URINARIA**

Puede afectar a más del 40% de las mujeres mayores de 50 años. Pero es un error pensar que no afecta a hombres, siendo menos frecuente en ellos. Cuando esto ocurre suele estar asociada a algún tipo de operación prostática. La obstrucción que ha supuesto la glándula prostática hipertrofiada, junto con los cambios anatómicos sufridos tras la cirugía, producen una incompetencia esfinteriana. Ésta aparece al mínimo esfuerzo (al estar de pie, al levantarse de una silla...). Es importante animar a los hombres que sufran cualquier signo o síntoma de incontinencia a que lo comuniquen a su médico.

Existen distintos tipos de incontinencia urinaria como la de esfuerzo, la de urgencia o la mixta.

## **PROLAPSOS DE ÓRGANOS PÉLVICOS**

Es un descenso de las vísceras que ocupan la pelvis (vejiga, útero o recto). Entre los síntomas más comunes se encuentran el disconfort que provoca la sensación de peso u ocupación a nivel vaginal.

La musculatura del suelo pélvico interviene de forma decisiva en el sistema de sujeción de las vísceras pelvianas y, a su vez, protege otros tipos de tejidos (ligamentos, fascias...) que también se encargan de sostener las vísceras.

## **DOLOR PÉLVICO CRÓNICO**

Es aquel que muchas personas sufren en la zona de su cuerpo que abarca la pelvis y el periné. Puede tener diferentes localizaciones (región perianal, pubis, sacroiliaca) y puede variar en cuanto forma de aparición (en las relaciones sexuales, en posturas prolongadas sentado o de pie, en esfuerzos, al orinar o al defecar, presencia permanente, etc.) Su origen puede ser muy variado (infección de orina, traumatismo, intervenciones quirúrgicas, afectación neurológica, etc.)