

Rehabilitación del suelo pélvico

EXPLICACIÓN:

El suelo pélvico es el conjunto de músculos, ligamentos y fascias que forman la parte más caudal del tronco. Su principal función es la de soporte y control de las vísceras que están alojadas en la cavidad pélvica: vejiga con uretra, útero y recto. Está íntimamente implicado en los mecanismos de continencia.

En las últimas décadas se han desarrollado unidades específicas, con equipos de carácter multidisciplinar, donde cada profesional puede aportar su punto de vista de cara a conseguir una meta común (rehabilitación, ginecología, urología, fisioterapia, matronas, coloproctología, etc.). La demanda del tratamiento rehabilitador de la patología de suelo pélvico va en aumento, ya que ha dejado de ser un tabú en la sociedad, y los individuos que la padecen se involucran de forma activa.

Las principales patologías que se tratan dentro de las unidades de suelo pélvico son:

- La incontinencia urinaria femenina (postparto, inestabilidad vesical...)
- La incontinencia urinaria masculina (tras cirugía de próstata)
- La incontinencia fecal
- El prolapso de órganos pélvicos
- El dolor pélvico crónico
- Enuresis nocturna

TRATAMIENTO:

Se realiza una valoración inicial por el médico especialista en rehabilitación del suelo pélvico que, tras filiar la patología a tratar, diseña un programa individualizado para cada paciente, que puede constar de las medidas farmacológicas oportunas, técnicas de adecuación vesical y fisioterapia.



En nuestro Centro de Rehabilitación y Fisioterapia Miguel Domínguez se aplica **cinesiterapia para fortalecimiento muscular, ejercicios de Kegel**. Para ayudar a la potenciación muscular se puede utilizar **biofeedback** con control mediante electromiografía de superficie (así el paciente puede monitorizar cómo está haciendo los ejercicios: si contrae de forma selectiva la musculatura que es necesario fortalecer, y poder evitar las denominadas contracciones “parásitas” de otros músculos que no son beneficiosas). Empleamos también programas de electroestimulación, que puede ser endocavitaria (con electrodos vaginales o anales) o mediante electrodos externos. Asimismo, se aplican técnicas de neuromodulación sacra mediante electroestimulación en el nervio tibial posterior.



