

Prolapso uterino

Definición

Es la caída o deslizamiento del útero desde su posición normal en la cavidad pélvica dentro de la vagina.

Nombres alternativos

Hernia del piso pélvico; Relajación pélvica

Causas, incidencia y factores de riesgo

Normalmente, el útero es sostenido por los tejidos conectivos de la pelvis y por el músculo pubococcígeo y se mantiene en su posición por medio de ligamentos especiales. El debilitamiento de estos tejidos permite que el útero caiga dentro de la cavidad vaginal. La causa más común de debilidad muscular es el trauma tisular que se sufre durante el parto, especialmente con niños grandes o con trabajos de parto y nacimientos difíciles.

Se cree también que la pérdida del tono muscular y la relajación de los músculos, que se asocian con el envejecimiento y la disminución de los niveles de estrógeno en las mujeres, juegan un papel importante en el desarrollo del prolapso uterino. Sin embargo, muy excepcionalmente, la caída del útero también se puede producir por un tumor pélvico.

El prolapso uterino es más común en las mujeres que han tenido uno o más partos vaginales y en las mujeres de raza blanca.

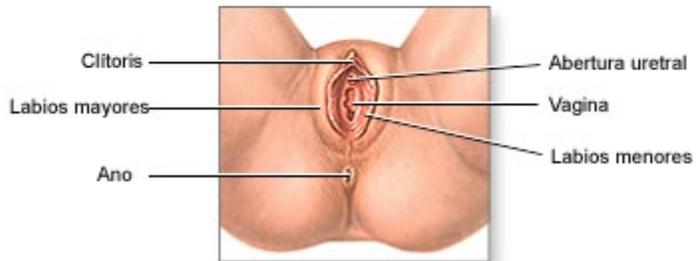
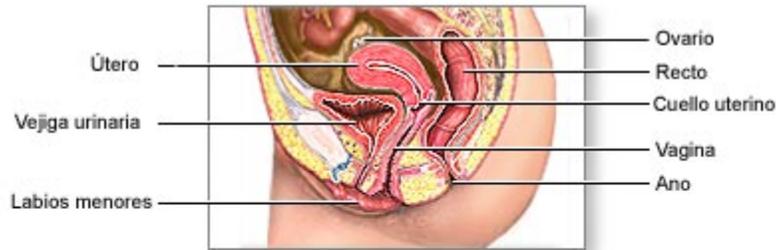
Otras afecciones que se asocian con un aumento en el riesgo de presentar problemas de los tejidos de sostén del útero abarcan la obesidad y la tos o tensión crónicas. La obesidad ejerce tensión adicional en los músculos de soporte de la pelvis, así como la tos excesiva producida por enfermedades pulmonares, tales como la bronquitis crónica y el asma. El estreñimiento crónico y el esfuerzo asociado con éste provocan debilidad en estos músculos.

Síntomas

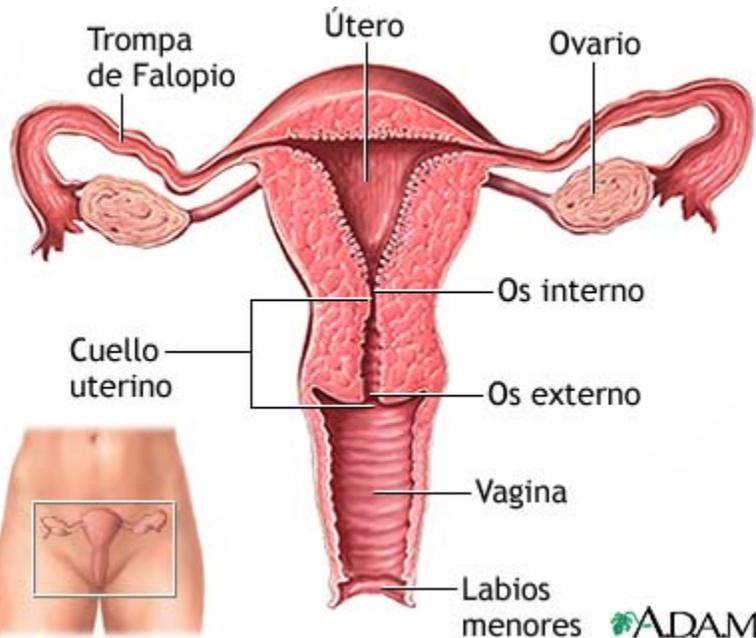
- Sensación de pesadez o tracción en la pelvis
- Sensación de "estar sentada en una bola pequeña"
- Dolor de espalda bajo
- Protrusión desde la abertura vaginal (en casos que van de moderado a severo)
- Relación sexual difícil o dolorosa

Signos y exámenes

Un examen pélvico (con la mujer haciendo esfuerzo) muestra protrusión del cuello uterino dentro de la parte inferior de la vagina (prolapso leve), protrusión más allá del introito o abertura vaginal (prolapso moderado) o protrusión de todo el útero más allá del introito o abertura vaginal (prolapso severo).



ADAM.



ADAM.

Generalmente, estos signos van acompañados de una protrusión de la vejiga y de la pared anterior de la vagina (cistocele), o del recto y la pared posterior de la vagina (rectocele) en el espacio vaginal. Los ovarios y la vejiga también pueden estar ubicados en la pelvis más bajo de lo normal.

En el caso de que un tumor sea la causa del prolapso, lo cual es poco común, se puede notar una masa en el examen pélvico.

Tratamiento

Un prolapso uterino se puede tratar con un pesario vaginal o con cirugía.

Un pesario vaginal es un objeto que se introduce en la vagina para sostener el útero en su lugar y se puede utilizar como forma de tratamiento temporal o permanente. Los pesarios vaginales se ajustan para cada mujer en forma individualizada.

Los pesarios pueden causar irritación y una secreción de olor anormal, por lo que requieren de una limpieza periódica, que normalmente hace el médico. En algunas mujeres, los pesarios rozan e irritan la mucosa vaginal, e incluso en ocasiones la pueden desgastar y causar ulceraciones. Además, algunos tipos de pesarios pueden interferir con la relación sexual normal limitando la profundidad de la penetración.

Si la mujer es obesa, se recomienda lograr y mantener un peso estable. Además, se debe evitar hacer esfuerzos y levantar objetos pesados.

Existen algunos procedimientos quirúrgicos que se pueden llevar a cabo sin extirpar el útero, como la colpopexia sacra. Este procedimiento implica el uso de una malla quirúrgica para sostener el útero.

La mayoría de las cirugías se deben postergar hasta que los síntomas sean tan significativos que pesen más que los riesgos. El método quirúrgico depende de:

- La edad y estado de salud general de la mujer
- El deseo de embarazos futuros
- La preservación de la función vaginal
- El grado del prolapso
- Afecciones asociadas

Se realiza la histerectomía vaginal cuando sea necesaria y al mismo tiempo se puede corregir quirúrgicamente cualquier debilitamiento de las paredes vaginales, la uretra, la vejiga o el recto.

Grupos de apoyo

Expectativas (pronóstico)

Los pesarios vaginales, con las precauciones apropiadas (limpieza y revisiones periódicas), pueden ser efectivos para muchas mujeres que tengan prolapso uterino. La cirugía por lo general brinda un resultado excelente, cuando se realiza, aunque algunas mujeres pueden precisar un nuevo tratamiento en el futuro por la reaparición del prolapso de las paredes vaginales.

Complicaciones

Es posible que se presenten infecciones urinarias y otros síntomas urinarios debido al cistocele frecuentemente asociado con esta condición. Así mismo, se puede presentar estreñimiento y hemorroides como resultado del rectocele asociado e, igualmente, pueden ocurrir ulceraciones e infecciones en casos de prolapso más graves.

Situaciones que requieren asistencia médica

Se debe buscar asistencia médica si se presentan síntomas de prolapso uterino.

Prevención

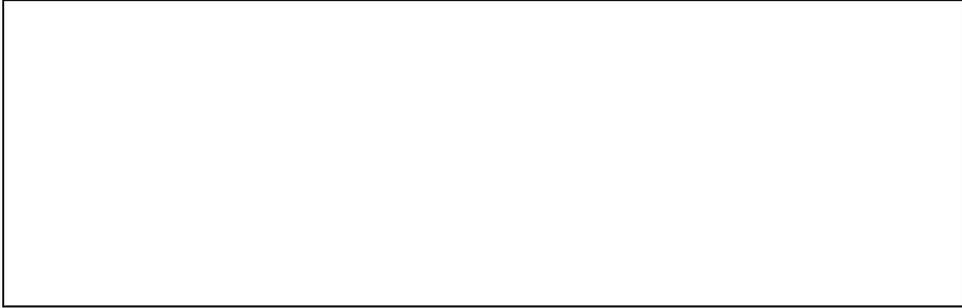
Los ejercicios de Kegel prenatales y de posparto (contracción de los músculos del piso pélvico como si se tratara de interrumpir la micción) ayudan a fortalecer los músculos y reducir el riesgo.

La repercusión de la episiotomía y otras intervenciones obstétricas en el desarrollo posterior del prolapso uterino no es clara. La terapia de reemplazo de estrógenos en mujeres posmenopáusicas tiende a ayudar a mantener el tono muscular.

visHeader

Referencias

Notes:



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission (www.urac.org). La acreditación de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre la política editorial, el proceso editorial y la poliza de privacidad de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (*Health Internet Ethics*, o *Hi-Ethics*) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (*Health on the Net Foundation*: www.hon.ch).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997- 2008 A.D.A.M., Inc. La reproducción o distribución parcial o total de la información aquí contenida está terminantemente prohibida.

