

¿Pérdida de orina durante el embarazo o tras el parto? Protege tu suelo pélvico durante la gestación



Los cambios que se van a producir durante tu embarazo tienen el objetivo principal de facilitar el desarrollo del bebé y de facilitar el parto por vía vaginal. Sin embargo, algunos de ellos podrían suponer un problema a corto o largo plazo, como pudiera ser la pérdida de orina (incontinencia urinaria) o los prolapsos genitales (salida de órganos pélvicos a través de la vagina generando sensación de bulto y presión en la región).

¿Qué es el suelo pélvico?

Hablamos de suelo pélvico para referirnos al conjunto de músculos y estructuras que sostienen los órganos pélvicos y abdominales en contra de la presión de la gravedad, cerrando el abdomen por su parte inferior. Esta compleja estructura es fundamental para

el correcto funcionamiento de la vejiga y la uretra, es decir, para un normal control de la micción. Además, como veíamos, tiene función de sostén de órganos como el útero, evitando que estos se prolapsen hacia el exterior a través de la vagina.



¿De qué manera afecta el embarazo y el parto a mi suelo pélvico?

Como veíamos al inicio, la gestación y el parto provoca cambios en el cuerpo para facilitar el desarrollo de los mismos, debilitando el tono muscular y ligamentario y aumentando la flexibilidad de las articulaciones. Estos cambios y la recuperación ante los mismos están relacionados de manera muy estrecha con las propias características de cada mujer; su genética, sus factores intrínsecos y extrínsecos harán que cada mujer tenga un nivel de prolapso, sensación de presión o nivel de incontinencia diferente. Sin embargo, conocemos algunos factores de riesgo importantes, así como factores que pueden ayudar a prevenir un final incómodo para tu embarazo.

Algunos de los factores de riesgo más importantes son:

- La edad: a medida que avanza la edad, la consistencia de los tejidos es menor y existe más dificultad para recuperar el tono previo
- Multiparidad: es decir, tener varios embarazos a lo largo de la vida se asocian con mayor riesgo de desarrollar incontinencia
- Algunas enfermedades propias: como la Diabetes Mellitus

- Estilos de vida: existen situaciones como la inactividad, la obesidad o el tabaquismo que, en su conjunto, están asociados con una peor calidad de los tejidos y una mayor presión intra-abdominal que favorece la aparición de incontinencia
- Cirugías pélvicas previas: algunas mujeres que se han sometido a cirugías previas tienen ya lesiones en los tejidos que pueden favorecer el desarrollo de prolapsos y/o incontinencia
- Parto vaginal eutócico (natural) o instrumental (fórceps, ventosa o espátulas): aunque la incontinencia y los daños del suelo pélvico ocurren también en mujeres sometidas a cesárea por el daño del propio embarazo, existe asociación entre el daño del suelo pélvico y el parto por vía vaginal. Esto está relacionado principalmente con la lesión de uno de los componentes más importantes del suelo pélvico, el músculo elevador del ano; su distensión exagerada se asocia con caída y prolapso del útero (histeroceles) y de la vejiga (cistocelos), además de con la posible aparición de incontinencia

¿Cuáles son las recomendaciones para evitar el prolapso y la incontinencia urinaria?

Lo primero que debemos tener en cuenta es que la mayoría de las incontinencias urinarias que encontramos en los primeros días tras el parto o cesárea se resuelven espontáneamente en pocos días. Se trata de un cambio en la vejiga y los componentes asociados provocado por el estrés local que supone la finalización de la gestación, pero sin que generalmente se hayan producido lesiones graves. Por lo tanto, a los pocos días se recupera el funcionamiento habitual y la incontinencia desaparece.

Por otro lado, al entender que ya solo el propio embarazo es un factor de riesgo, debemos poner interés en aquellas medidas que pueden evitar que aparezcan los prolapsos o la incontinencia: son las medidas de prevención primaria. No podemos cambiar la genética o factores como la edad, pero sí podemos influir sobre hábitos tóxicos como el tabaquismo, controlar el peso y los esfuerzos abdominales mantenidos (como los asociados al estreñimiento). Además, podemos entrenar y fortalecer nuestro suelo pélvico en la fase prenatal y en el embarazo, así como en el post-parto. Es fundamental que este entrenamiento esté guiado por un fisioterapeuta experto en suelo pélvico; si estás interesada puedes pedir cita en nuestro centro con la Unidad Especializada.

Por otro lado, es importante atender a una serie de medidas que realizaremos en coordinación contigo para disminuir los riesgos: son las medidas de prevención secundaria. Una de ellas es el uso restrictivo de la episiotomía (en algunos centros y otras épocas esta medida se realizaba de manera sistemática en todos los partos; nuestro equipo de baja intervención ajustará la indicación en casos muy concretos en los que los beneficios superan con diferencia el perjuicio de la técnica). Otra medida puede ser la anestesia epidural, ya que el control del dolor durante el parto se asocia a relajación de la musculatura y menor riesgo de distensión y roturas musculares.

Por último, las medidas de prevención terciaria son aquellas que aplicamos cuando los factores de riesgo sí han llegado a generar el daño (sea incontinencia o prolapso) para evitar que este se mantenga en el tiempo, afecte a la calidad de vida o empeore progresivamente. Contamos con una Unidad de Suelo Pélvico especialista en aplicar las mejores terapias de manera individualizada para ajustarnos a cada caso en particular. No dudes en solicitar cita si necesitas nuestra ayuda



Link to Original article: <https://www.namunvida.es/cuidate-y-conocete/perdida-de-orina-durante-el-embarazo-o-tras-el-parto-protege-tu-suelo-pelvico-durante-la-gestacion?elem=325630>