

TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN PROLAPSOS MEDIANTE ELECTROESTIMULACIÓN

PÉREZ MARTÍNEZ, LEYRE. GIL GALÁN, SILVIA.

INTRODUCCIÓN

El suelo pélvico sirve de apoyo para la vejiga, recto y el aparato genital interno. Su función es la de soportar el peso de las vísceras pélvicas en bipedestación, manteniéndolas en su correcta localización y evitando posibles desplazamientos y descensos por gravedad o por aumentos de presión abdominal. Tiene un papel importante en la homeostasis del organismo.

El prolapso está relacionado con la debilidad de los músculos de esta estructura.

Encontramos diferentes tipos y grados (del I al IV) de prolapsos:

- Uretrocele o descenso de la uretra.
- Cistocele o descenso de la pared vaginal anterior.
- Rectocele o descenso de la pared vaginal posterior.
- Enterocele o descenso del saco de Douglas.
- Prolapso uterino o descenso del útero.
- Prolapso de cúpula vaginal o descenso del fondo de la vagina
- Prolapso rectal o salida parcial o total del recto por el ano.

OBJETIVO

El objetivo del estudio es destacar los tratamientos fisioterápicos con electroestimulación en prolapsos mediante el análisis de diferentes artículos y publicaciones.

METODOLOGÍA

Realizamos búsqueda bibliográfica en Julio de 2024 a través de descriptores Decs "Electroestimulación órganos pélvicos" y "Electroestimulación prolapsos". Búsqueda en Pubmed "Electrostimulation pelvic organs" y "Electrostimulation prolapse" obteniendo 37 resultados. Filtramos en humanos, mayores de edad y en tratamiento fisioterápico. Eliminamos 18 y seleccionamos 19 artículos.

RESULTADOS

- Evidencia científica escasa. La mayoría de estudios están hechos sobre incontinencia urinaria.
- Los tratamientos de kinesiterapia, biofeedback, masoterapia y electroestimulación mejoran los prolapsos.
- La utilización de electroestimulación y neuromodulación del tibial posterior está indicado para el tratamiento de prolapsos, incontinencia urinaria y fecal aunque no está clara su utilidad.
- La estimulación farádica en prolapsos rectales ayuda a su reducción evitando realizar intervención

CONCLUSIÓN

- El número de artículos es **escaso** en la actualidad.
- El **tratamiento fisioterápico** en prolapsos es **efectivo**.
- La **electroestimulación farádica** en prolapsos es la que tiene **mejores resultados**.

BIBLIOGRAFÍA

- Suárez JF. Exploraciones digestivas funcionales. 2012; Available at: <http://funcionales.es/exploraciones-y-pruebas/electroestimulacion-y-neuromodulacion-tibial-posterior/>. Accessed 03/14, 2024.
- Ratan SK, Rattan KN, Jhajhria P, Mathur YP, Jhanwar A, Kondal D. The surged faradic stimulation to the pelvic floor muscles as an adjunct to the medical management in children with rectal prolapse. BMC Pediatr 2009 Jul 14;9:44-2431-9-44

XV CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

"GENERANDO CONFIANZA. EL PODER DE LOS CUIDADOS"

24 Y 25
OCTUBRE
2024

"CIUDAD DE GRANADA"

<https://congreso enfermeria.com>