




Cambios en el Control de los Esfínteres por el Parto

314-S

Por: William F. Norton, Editor de Publicaciones, IFFGD, Milwaukee, WI y Jeannette Tries, Ph.D.,
Directora de Servicios Terapéuticos, Pabellón Aurora para la Mujer, West Allis, WI



International Foundation for Gastrointestinal Disorders (www.iffgd.org)

 Reading time: 8 minutes © Copyright 2011 by the International Foundation for Gastrointestinal Disorders

Muchas mujeres desarrollan problemas en el control de los esfínteres durante o después del embarazo.

Los cambios pueden ocurrir en los músculos y nervios que ayudan a controlar la salida de gases, orina o heces fecales.

Los problemas con el control de esfínteres pueden aparecer inmediatamente o varios años después del parto.

Existen varias formas para mejorar el control de esfínteres.

Saber como hablar con su médico para que entienda su problema, puede ayudarle a encontrar soluciones.

Tener un bebe trae consigo muchos cambios en la vida. La mayoría de estos cambios son bienvenidos, pero algunos llegan como una sorpresa indeseable. Las nuevas madres no imaginan, por ejemplo, que pueden comenzar a tener problemas para controlar sus esfínteres. Sin embargo, esto es algo que puede presentarse en el posparto en algunas mujeres. En ocasiones los problemas comienzan durante el embarazo o justo después de haber nacido el bebe. En otras ocasiones comienzan después de muchos años. Los problemas pueden desaparecer después de un tiempo o pueden continuar e incluso empeorar.

Si esto le está sucediendo, no esta sola. Muchas mujeres lo padecen. Eso no significa que sea normal o que es algo a lo que simplemente tiene que “acostumbrarse”. Si comienza a notar que tiene problemas para controlar sus esfínteres, es una señal que algo no está bien - y debe acudir al médico.

Este folleto le va a ayudar a entender:

- Que puede estar fallando
- Como entablar una comunicación con su médico, acerca de su problema
- Que se puede hacer al respecto

Como funciona su cuerpo

La parte del cuerpo que se encuentra debajo del ombligo y en medio de las caderas es conocida como el área pélvica. En la base de esta zona se encuentran las capas musculares que recubren las partes inferiores de los huesos de la pelvis. Estos músculos reciben el nombre de “piso pélvico”.

El piso pélvico sostiene a los órganos que se encuentran en la pelvis. Estos órganos incluyen el canal cervical (vagina), la vejiga y el recto. La vejiga almacena la orina y el recto retiene las heces fecales hasta que llegue el momento de orinar o defecar. Los músculos toman forma de anillo al final del recto (músculos del esfínter anal) y controlan el paso de los gases o heces fecales. Cuando la vejiga, recto o músculos del piso pélvico funcionan adecuadamente, usted mantiene el control sobre donde y cuando debe ir al baño. Si estos órganos o músculos no funcionan adecuadamente, la orina, los gases o las heces fecales pueden salirse. A esta pérdida de control, se le llama “incontinencia”.

Que es lo que puede estar fallando?

El piso pélvico atraviesa por muchos cambios durante el embarazo o en el momento de un parto vaginal.

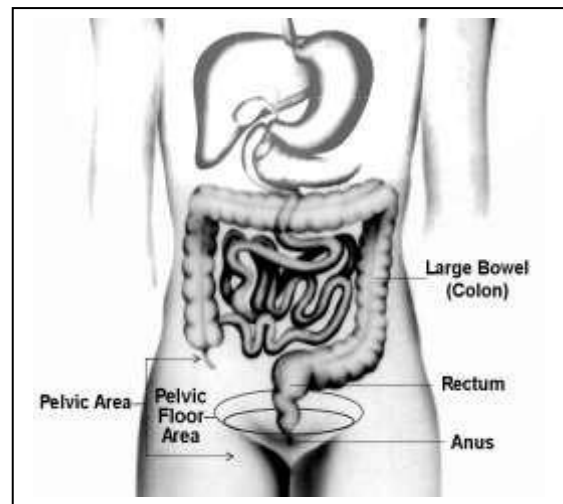
Conforme crece el bebe durante el embarazo, existe una mayor presión sobre el piso pélvico. Algunas mujeres tienden a desarrollar problemas en el control de la orina o de las heces fecales como resultado del embarazo mismo. También puede haber estreñimiento. En algunas mujeres se pueden ensanchar los vasos sanguíneos (hemorroides) dentro o alrededor del ano y parte baja del recto. El estreñimiento y las hemorroides pueden desencadenar un escurrimiento de materia fecal después de una evacuación. Eventualmente, estos se vuelven factores de riesgo para desarrollar una incontinencia más severa, posteriormente en la vida.

Durante el parto, el bebe debe salir por el llamado canal del parto, que es sostenido por el piso pélvico. Esto puede provocar que los tejidos en el área vaginal se ensanchen o se rasguen. Por lo general, estas rasgaduras ocurren únicamente en la piel, cicatrizan rápidamente y no son de preocuparse. Con menor frecuencia, estas lesiones son más profundas.

Las heridas más graves y menos frecuentes son las que producen lesión de todos los músculos. Cuando esto sucede, se necesita recurrir a una cirugía para reparar el daño. Sin embargo, esta reparación no siempre regresa la función intestinal a lo que era antes del embarazo. Hasta un 50% de las mujeres que sufren este problema y que son sometidas a esta reparación, presentan escurrimiento o pérdida de control de gases o de heces fecales. El uso de fórceps o de aparatos de aspiración para ayudar al parto, o una episiotomía (un corte que en ocasiones hace el médico en el área vaginal), pueden incrementar el riesgo para este tipo de lesiones.

El daño a los músculos o nervios, puede provocar cambios en el control de esfínteres tras el nacimiento de su hijo. Estos cambios incluyen:

- Urgencia - tener muy poco tiempo entre el sentir el deseo para evacuar y la necesidad absoluta de defecar.
- Incontinencia - pérdida del control de gases, heces



líquidas o heces sólidas.

La urgencia y la incontinencia para gases (y orina), son frecuentes tras el parto. Generalmente estos problemas se resuelven en unos cuantos meses. Sin embargo, en algunas mujeres estos problemas no desaparecen. Incluso, pueden empeorar con el paso del tiempo. En ocasiones, los problemas desaparecen después del parto del primer hijo, pero regresan después de un segundo o un parto posterior. En cambio, en otros casos, los problemas no comienzan sino muchos años después.

Que hacer si nota cambios en el control de sus esfínteres

Si nota cambios en el control de esfínteres, el primer paso es avisarle a su médico. El o ella querrán saber si los cambios están mejorando o empeorando con el paso del tiempo. Es probable que deba acudir a su médico para que a través de un examen físico pueda determinar la causa del problema. Aquí enumeramos algunas cosas que debe hablar con su médico:

- Cuales son los problemas que le están sucediendo - que ocurre y con qué frecuencia?
- Que tan a menudo tiene heces líquidas o diarrea?
- Que tan a menudo tiene heces duras o estreñimiento?
- Siente alguna diferencia con lo que come o bebe?

- Que medicinas estas tomando?
- En alguna ocasión anterior había presentadoeste problema?

Como se puede mejorar el control de esfínteres

Si los músculos de la pelvis están mejorando pero están débiles, existen ejercicios que pueden ayudar a fortalecerlos. Consulte a su médico para que se los explique. El o ella pueden ayudarle o referirle con alguna otra persona que le enseñe técnicas para fortalecer sus músculos.

que le puede ayudar. Primero, necesitara someterse a algunas pruebas para examinar los nervios y los músculos del piso pélvico con el objeto de determinar lo que esta funcionando y lo que no. La Biorretroalimentación es un procedimiento no doloroso. Utiliza sensores especiales y una pantalla de video para ayudar a modificar las funciones corporales de las que usualmente no esta consciente. El trabajar con un terapeuta entrenado puede ayudar a mejorar el funcionamiento de los músculos que controlan el paso de los gases o de las heces fecales.

Su médico puede sugerirle una cirugía para reparar los músculos dañados. Los cirujanos de colon y recto se especializan en este tipo de cirugías. Existen riesgos así como también beneficios de estos procedimientos. Necesita hablar con su médico, al respecto. El restablecimiento completo del control de esfínteres puede que no sea posible con el solo procedimiento, sin embargo podría obtenerse una mejoría. Otras cosas como la dieta, el manejo de esfínteres, los medicamentos y la terapia de Biorretroalimentación, también pueden ayudar a mejorar el funcionamiento posterior a la cirugía.

Actualmente los científicos se encuentran investigando otras formas de mejorar el control de esfínteres. Estos van desde la estimulación eléctrica hasta los implantes e inyecciones. Consulte a su médico para que le explique todos los tratamientos posibles antes de decidir cual es el mejor para usted.

Resumen

Las mujeres pueden padecer una pérdida del control

La forma y la consistencia de las heces fecales pueden ser un problema. Existe mayor probabilidad de tener escurrimiento si tiene heces líquidas o sufre de diarrea. Su médico puede sugerirle alimentos (que puede probar o evitar) o medicinas que pueden ayudarle a normalizar sus evacuaciones. Hay que hacer esfuerzos para evitar el estreñimiento y/o el pujo excesivo durante la evacuación, ya que estos problemas incrementan el riesgo de incontinencia mas tarde en la vida.

La Biorretroalimentación es otro tipo de terapia

de esfínteres o incontinencia, por varias razones. Los factores de riesgo van desde enfermedades, problemas diversos de la salud, hasta lesiones de los esfínteres. Ciertas lesiones que se presentan durante el parto, se encuentran entre estos factores.

La pérdida del control de esfínteres puede ser vergonzosa y por lo tanto puede ser muy difícil hablar de ello. Usted puede sentir que es la única persona que sufre este problema. Es importante que sepa que no esta sola y de que existen varias opciones para solucionar su problema. No sufra en silencio. Hable con su médico y solicite ayuda.

Donde encontrar más información

Gracias a los esfuerzos de grupos como el IFFGD entre otros, se ha incrementado el conocimiento de la incontinencia y otros problemas que sienten las personas que enfrentan este padecimiento. Por favor contacten al IFFGD para mayor información sobre el control de esfínteres y la incontinencia.

Otra lectura recomendada

Aquí le ofrecemos otra publicación del IFFGD que podría ayudarle:

Viviendo y sobrellevando la incontinencia y Retomando el control. Una historia personal y consejos prácticos sobre la vida diaria con los problemas de la continencia. Publicación #301 del IFFGD.

Nota: Todas las opciones para contactar a esta organización (IFFGD), están solo disponibles en Inglés. Si quiere ponerse en contacto con el IFFGD, es posible que necesite la ayuda de un intérprete o de algún familiar o amigo bilingüe.

Información para pacientes en Español:

La Sociedad Latinoamericana de Neurogastroenterología (SLNG):

www.neurogastrolatam.org

About IFFGD

Las opiniones expresadas son únicamente del autor y no necesariamente de la International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders (IFFGD). El IFFGD no garantiza ni endosa ningún producto mencionado en este artículo ni afirmación hecha por el autor y se deslindan de cualquier responsabilidad relacionada con el mismo.

Este artículo de ninguna forma debe reemplazar el conocimiento o diagnóstico de su médico. Aconsejamos que visite a su doctor en cuanto surja algún problema médico que requiera del cuidado de un especialista.

IFFGD

537 Long Point Road, Suite 101
Mt Pleasant, SC 29464

About the Publication

Opinions expressed are an author's own and not necessarily those of the International Foundation for Gastrointestinal Disorders (IFFGD). IFFGD does not guarantee or endorse any product in this publication or any claim made by an author and disclaims all liability relating thereto. This article is in no way intended to replace the knowledge or diagnosis of your healthcare provider. We advise seeing a healthcare provider whenever a health problem arises requiring an expert's care.

For more information, or permission to reprint this article, contact IFFGD by phone at 414-964-1799 or by email at iffgd@iffgd.org