

Colposuspensión retro púbica para la incontinencia de esfuerzo

Una guía para la mujer

1. ¿Que es la colposuspensión retro púbica?
2. En que consiste el procedimiento?
3. ¿Necesito anestesia para esta operación?
4. ¿Cuál es la probabilidad de éxito con esta operación?
5. ¿Cuáles son las posibles complicaciones?
6. ¿Cuándo puedo volver a hacer vida normal?
7. Mi vejiga no me molesta mucho actualmente, debería operarme para prevenir que empeore con el tiempo?
8. No he completado mi familia todavía, puede tener esta operación?
9. ¿Cuáles son las alternativas a este procedimiento?

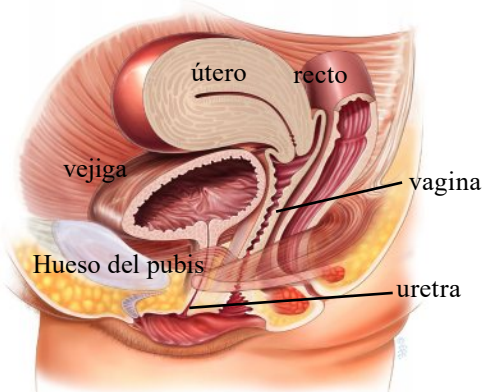
¿Que es la colposuspensión retro púbica?

La primera Colposuspensión para la incontinencia de esfuerzo tuvo lugar en 1961. Incontinencia de esfuerzo se define como la Perdida involuntaria de orina durante ejercicio o esfuerzo, p.e: tosiendo, estornudando o durante ejercicio físico. Es una condición muy común y embarazosa que afecta hasta 1 de cada 3 mujeres. La incontinencia de esfuerzo se puede curar o mejorar sus síntomas haciendo ejercicios de suelo pélvico, y modificando el estilo de vida, pero si estas estrategias fallan, la mujer tiene la opción quirúrgica.

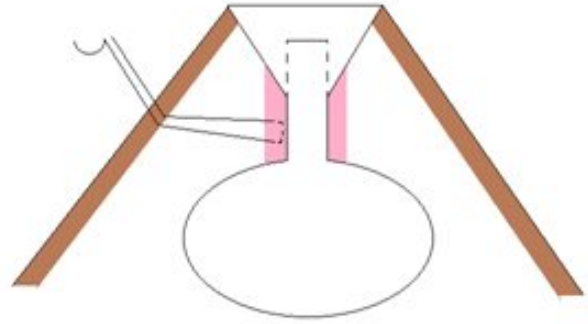
El procedimiento quirúrgico consiste en posicionar unos puntos en la vagina a cada lado de la uretra, y fijarlas a unos ligamentos de sujeción y elevando la vagina.

La uretra es el conducto a través del cual se vacía la vejiga. Normalmente, el esfínter de la uretra, los músculos y los ligamentos que la rodean, previenen la Perdida involuntaria de orina. Sin embargo, a consecuencia del trauma generado sobre estas estructuras durante el parto junto con el envejecimiento natural, tiene lugar el problema de la incontinencia de esfuerzo. Las

Anatomía normal



Colposuspensión



suturas que se ponen durante la operación elevan la vagina y provén una plataforma para la uretra, reduciendo o previniendo la pérdida de orina.

¿En que consiste la operación?

En la mayoría de casos, la operación se realiza a través de una incisión en el bajo abdomen – un corte horizontal a la altura de la línea del biquini. Algunos cirujanos realizan la operación a través de laparoscopia. Durante la operación se identifican la vejiga y la uretra exponiendo el espacio posterior del hueso del pubis (retro-pubis). A continuación las suturas (o puntos) se posicionan a cada lado de la uretra y se anclan en el ligamento ileo-pectinino – un ligamento presente en el espacio retro púbico. Es habitual realizar una cistoscopia durante el procedimiento para asegurarse que las suturas no han penetrado en la vejiga. También se puede dejar un drenaje en el espacio retro púbico para prevenir la formación de un hematoma (o coagulo). Como medida adicional, se puede introducir un catéter a través del bajo vientre (catéter supra púbico).

¿Necesito estar anestesiada para la operación?

Si. La operación es generalmente realizada bajo anestesia (anestesia general), aunque en ocasiones se puede utilizar anestesia espinal. Siempre debería tener la posibilidad de hablar con el anestesista antes de la operación para considerar todas las opciones.

¿Cuál es la probabilidad de éxito de esta operación?

Un año después de la operación el 80% de las mujeres consideraban que su incontinencia ha mejorado o se ha curado. Veinte años después de la cirugía, el 60% permanecen satisfechas con el resultado.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

Cualquier operación tiene riesgo de hemorragia, infección y tromboembolismo venoso. Aun así, es raro que se requiera transfusión de sangre tras una colposuspensión. El riesgo de infección se reduce mediante la administración de antibióticos intravenosos durante la operación. La formación de un trombo tras la operación suele tener lugar en las venas de las piernas o en los pulmones, y se puede presentar con inflamación o dolor de piernas, dificultad respiratoria, tos, o dolor de pecho. El riesgo de trombosis se puede reducir utilizando medias compresoras e inyecciones de heparina tras la operación. Hay también riesgos de la anestesia que el anestesista le explicará antes de proceder con la operación.

Los riesgos específicos de la colposuspensión retro púlica incluyen:

- Fracaso del procedimiento (hasta un 20% en el 1er año
- Vejiga overactiva (la necesidad urgente de orinar que puede generar incontinencia), ocurre hasta un 17% de las veces.
- Dificultad orinando ocurre hasta en un 10% de las mujeres. Esta condición normalmente mejora, pero puede ser un problema permanente. Puede ser que en ocasiones tenga que utilizar un cateter intermitentemente para vaciar la vejiga completamente (auto-cateterización intermitente)
- Prolapso de la pared posterior de la vagina (rectocele) afecta hasta un 4% de las mujeres tras la cirugía.
- Dificultad durante el sexo produciendo dolor (5%), o pérdida de la intensidad del orgasmo como resultado de las incisiones y suturas presentes en la vagina
- Raramente, los puntos pueden erosionar a través de la vejiga y necesitan ser extraídos

¿Cuándo puedo volver a hacer vida normal?

La movilización moderada tras la cirugía es importante para prevenir la formación de trombos, así como evitar levantar pesos pesados las primeras semanas tras la operación. Es aconsejable incrementar gradualmente su nivel de actividad física durante las primeras 6 semanas después de la operación y probablemente después de 3 meses podrá hacer vida normal. Puede ser que experimente una reticencia inicial a tener relaciones sexuales y puede ser que necesite su tiempo o usar lubricantes

Es importante evitar el estreñimiento ingiriendo suficientes líquidos y añadiendo fibra a su dieta tomando fruta, hortalizas, o pan integral. Podrá volver a conducir una vez que se vea capaz de efectuar una parada de emergencia, pero siempre es aconsejable consultar con la agencia aseguradora en caso de no estar cubierto

Mi vejiga no me molesta mucho actualmente, debería operarme para prevenir que empeore con el tiempo?

Esta operación se recomienda a mujeres que sufren incontinencia de esfuerzo. Si la incontinencia no le es un problema, no debería tener esta operación. Es probable que los ejercicios del suelo pélvico por sí mismos mejoren su problema de incontinencia.

No he completado mi familia todavía, puedo tener esta operación?

Es aconsejable tener esta operación una vez que su familia este completa pues podría ser que embarazos futuros comprometieran el resultado de la operación.

¿Hay alguna alternativa a este procedimiento?

Si. Cambios en estilo de vida, ejercicios del suelo pélvico, dispositivos vaginales para facilitar continencia y otras técnicas quirúrgicas que están explicadas en el folleto informativo sobre la incontinencia de esfuerzo.