



Consells i recomanacions

Disfuncions del *Sòl Pelvià*

GUIA PRÀCTICA



Edita:

Servei de Medicina Física i Rehabilitació. Unitat Sòl Pelvià
Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, FP

Continguts

Introducció	4
Què és el sòl pelvià?	5
La incontinència urinària	7
Els prolapses genitals femenins	8
Recomanacions generals incontinència urinària i prolapses genitals	9
Incontinència fecal - Incontinència anal a gasos	11
Recomanacions generals incontinència fecal i anal	11
El prepart i el postpart	12
Exercicis de Kegel	13
Exercicis respiratoris	15
Contraccions mantingudes	17
Contraccions ràpides	16
Recomanacions per realitzar els exercicis	17
Tonificació transvers abdomen	18
Gimnàstica Abdominal Hipopressiva (GAH)	20
Massatge perineal en el prepart	23

Introducció

Comenceu un tractament específic per a la vostra malaltia. El vostre metge, fisioterapeuta i/o llevadora ja us ha explicat en què consisteix, quins són els possibles tractaments, com s'han de realitzar i el temps aproximat de duració.

Aquest llibret té la finalitat d'ajudar-vos i aclarir els dubtes que se us puguin presentar. No oblideu que aquesta informació no pot substituir el diàleg amb l'equip assistencial.



QUÈ ÉS EL SÒL PELVIÀ?

És un sistema de músculs i lligaments que tanquen la part inferior de la cavitat abdominal. La seva funció principal és la subjecció i suport dels òrgans pelvians en contra de les forces de la gravetat. Permet la continència urinària i fecal, la funció sexual i la reproducció.

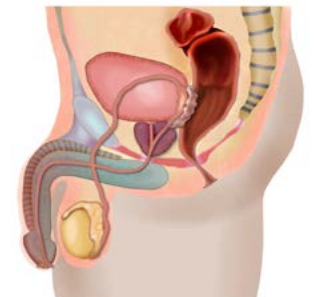
Aquests òrgans en la dona són:

- Bufeta urinària i uretra
- Úter i vagina
- Recte



Aquests òrgans en l'home són:

- Bufeta urinària i uretra
- Recte



El manteniment d'un bon to de la musculatura pelviana, pot contribuir a impedir i prevenir l'aparició de símptomes de disfunció, com són les incontinències urinàries, les incontinències fecals, els prolapses genitals i els dolors pelvians: disparèunia, vaginisme, etc.

Les causes que provoquen el debilitament del sòl pelvià són:

- **Embaràs:** El canvi hormonal que té lloc en la gestació provocarà una relaxació de la musculatura pelviana i canvis en l'estructura de subjecció del teixit conjuntiu dels òrgans pelvians.
- **Part:** és el fenomen més important que pot repercutir en tota la zona perineal pel sobreesforç que es realitza, podent provocar un descens dels òrgans i una disfunció del sòl pelvià. Després del part és molt important restablir la funció de la musculatura perineal.
- **Activitat física:** els esports d'impacte com córrer, aeròbic, steps..., i els exercicis que augmenten la pressió intraabdominal com els abdominals convencionals poden provocar un debilitament del sòl pelvià.
- **Menopausa:** els canvis hormonaus que tenen lloc en aquesta època poden produir una pèrdua de flexibilitat dels músculs perineals.
- **Genètica:** 2 de cada 10 persones tenen una debilitat innata dels músculs del sòl pelvià.
- **Cirurgia prèvia:** com pot ser el cas d'una histerectomia, prostatectomia o cirurgia rectal.
- **Hàbits quotidians:** el fet d'aguantar-se l'orina o fer força per orinar, vestir-se amb roba molt estreta poden ser un altre factor de risc.
- **Obesitat:** l'excés de pes corporal provoca un augment de la pressió abdominal i vesical.
- **Altres factors:** tos crònica en les persones que fumen o tenen al·lèrgia i el restrenyiment.

LA INCONTINÈNCIA URINÀRIA

La incontinència urinària (IU) va ser catalogada com a malaltia per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) l'any 1998. Es defineix com la pèrdua involuntària d'orina, que es pot demostrar de manera objectiva i que es presenta en grau suficient per a constituir un problema social i higiènic, ja que afecta la qualitat de vida de les persones que la pateixen.

Existeixen tres subtipus d'Incontinència Urinària depenent dels signes, símptomes i estudis urodinàmics:

- En la **Incontinència Urinària d'Esforç** la pèrdua apareix amb activitats físiques comunes com esternudar, tossir, riure, aixecar pesos i com a resultat d'una insuficient pressió de tancament uretral.
- En la **Incontinència Urinària d'Urgència** la pèrdua apareix amb una sobtada i incontrolable urgència per orinar com a resultat de contraccions involuntàries vesicals.
- En la **Incontinència Urinària Mixta** hi trobem símptomes dels 2 grups anteriors.

La IU té una alta prevalença en la nostra societat i té unes connotacions socials, higièniques i personals negatives. Comporta una disminució en les relacions socials i personals, afecta també la relació de parella, les relacions sexuals i una disminució de les activitats físiques. Tot això també es reflexa en un major grau d'absentisme laboral i depressions.

La primera línia de tractament en la IU és la rehabilitació del sòl pelvià, treballant la reeducació neuromuscular per millorar la contracció i to muscular, augmentant així la força muscular del sòl pelvià, encarregat de mantenir en situació intrapelviana òrgans com la bufeta urinària i la uretra; l'úter amb la vagina i la part final del budell.

La musculatura del sòl pelvià actua a mode d'hamaca i s'encarrega de contrarestar les forces que s'exerceixen sobre ell en tossir, defecar, estar en bipedestació...

En la **dona** les causes principals de la incontinència urinària són: embaràs, el nombre de parts, l'activitat física, la menopausa, una cirurgia prèvia... En l'**home**, la causa principal de la incontinència urinària és la cirurgia prèvia com és el cas del càncer de pròstata i la hiperplàsia benigna de pròstata o un tractament previ de radioteràpia en la zona pelviana. Malalties com Parkinson, diabetis o esclerosi múltiple també poden provocar incontinència urinària.



Exercicis per realitzar a casa:

- En la **IU Femenina**: exercicis de Kegel, tonificació transvers abdomen i GAH (pàgines 14 i 20).
- En la **IU Masculina**: exercicis de Kegel i tonificació transvers abdomen (pàgina 14).

ELS PROLAPSES GENITALS FEMENINS

El prolapse genital es refereix al descens d'òrgans genitals interns de la dona a través del hiat genital. Els òrgans més freqüents són: bufeta urinària, úter i recte. Rep diferent nomenclatura depenent de l'òrgan que està prolapsat. En el cas de la bufeta rep el nom de cistocele, en l'úter rep el nom d'histerocele i en el recte rep el nom de rectocele.

Les causes més freqüents són: multiparitat, parts vaginals instrumentats, cirurgia prèvia, obesitat, menopausa...

Els símptomes són: dolor al baix ventre, sensació d'un cos estrany intrapelvià, incontinència urinària, trastorns rectals (restrenyiment, incontinència...), infeccions urinàries, disfunció en el buidatge vesical i dificultat en les relacions sexuals.



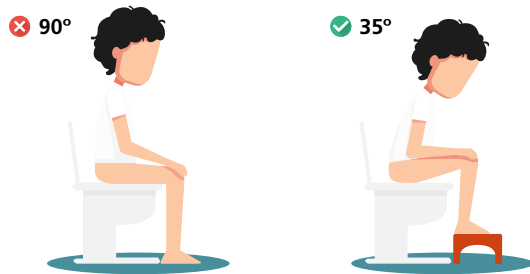
Exercicis per realitzar a casa:

- Exercicis de Kegel, tonificació transvers abdomen i GAH (pàgines 14 i 20).

Recomanacions generals per a la incontinència urinària i prolapses genitals

- Si patiu restrenyiment augmenteu la ingesta de verdura i fruita. Marqueu-vos una pauta amb horaris més o menys fixa per anar al lavabo, preferiblement després d'algun àpat (per exemple, cada dia després de dinar o sopar).
- La posició ideal per defecar és col·locar els peus damunt d'un petit tamboret, augmentant la flexió de malucs i inclinant el cos cap endavant. No empenyeu, heu d'amagar el ventre cap endins durant una espiració.
- Mesureu la ingesta de líquids. La quantitat recomanada és d'1,5-2 l. Si teniu problemes d'incontinència durant la nit, intenteu beure poc a partir de les 18 h.
- Bloquegeu el perineu davant situacions d'esforç com pot ser en tossir, esternudar, riure, agafar un pes, un nadó...
- Orineu cada 2-3 hores aproximadament, no espereu a tenir la bufeta massa plena.

- Eviteu fumar i, si teniu sobreprés, intenteu perdre quilos fent una dieta equilibrada.
- Eviteu les begudes estimulants del tipus: cafeïna, teïna, begudes gasoses i alcohol.
- No realitzeu exercicis d'impacte com: córrer, saltar, steps, aeròbic.
- No estigueu massa hores dempeus ni utilitzeu roba massa estreta.
- No feu força per orinar i anar així més ràpid. L'acte d'orinar només dura 30 segons.
- Realitzeu diàriament els exercicis apresos a fisioteràpia i incorporeu-los a les activitats quotidianes.
- Procureu estirar-vos una estona després de dinar amb un coixí a sota dels peus perquè estiguin més elevats que el cos.
- En el cas que tingueu un prolapse és recomanable que us estireu una estona al migdia per tal que el bony no sobresurti tant.



90°
Pressiona el múscul pubo-rectal al voltant del còlon.



35°
Posició correcta que allibera l'esfínter.



INCONTINÈNCIA FECAL - INCONTINÈNCIA ANAL A GASOS

És la pèrdua del control en l'expulsió de la femta sigui sòlida o líquida i la pèrdua de control de les ventositats anals, provocant malestar i angoixa. Entre les causes més comunes hi ha les lesions immediates o diferides del part, la menopausa, les cirurgies per patologia anorectal prèvia com és el cas d'una neoplàsia de recte, els hàbits intestinals alterats (causats, per exemple, per la síndrome de l'intestí irritable, la malaltia de Crohn o la colitis ulcerosa), la intolerància als aliments, o el restrenyiment amb incontinència per vessament.

i

Exercicis per realitzar a casa:

- Exercicis de Kegel, tonificació transvers abdomen i GAH (pàgines 14 i 20).

Recomanacions generals per a la incontinència fecal i anal

- Si teniu estrenyiment augmenteu la ingesta de verdura i fruita. Marqueu-vos una pauta amb horaris més o menys fixa per anar al lavabo, preferiblement després d'algun àpat (cada dia després d'esmorzar o dinar.)
- La posició ideal per defecar és col·locar els peus damunt d'un petit tamboret, augmentant la flexió de malucs i inclinant el cos cap endavant (vegeu la fotografia de la pàgina 11). No empenyeu, heu d'amagar el ventre cap endins durant una expiració.

- És recomanable beure entre 1,5 - 2 litres al dia.
- Intenteu no portar una vida sedentària: realitzar activitat física millora el trànsit intestinal.
- Aneu al WC quan noteu la necessitat d'evacuar. **No** ho deixeu per més tard.
- Les begudes amb cafeïna, alcohol, llet o carbonatades s'han d'evitar en cas que produeixin diarrea.
- Modifiqueu la dieta en cas de que les femtes siguin molt líquides o massa dures; així aconseguirem una bona motilitat intestinal i una correcta consistència de les femtes.
- Eviteu fumar i si teniu sobrepès, intenteu perdre quilos fent una dieta equilibrada.
- Bloquegeu el perineu davant situacions d'esforç com pot ser al tossir, esternudar, riure, agafar un pes, en acotar-vos...
- No estigueu massa hores dempeus ni utilitzeu roba massa estreta.
- Realitzeu diàriament els exercicis apresos a fisioteràpia i incorporeu-los a les activitats quotidianes.

EL PREPART I EL POSTPART

L'embaràs i el part provoquen molts canvis en els músculs del sòl pelvià, causant tota mena de símptomes molestos i incòmodes per a les dones en el postpart (veure pàgina 7).

i

Exercicis per realitzar a casa:

- **Prepart:** exercicis de Kegel i massatge perineal (pàgines 14 i 24).
- **Postpart:** ex. de Kegel, tonificació transvers abdomen i GAH (pàgines 14 i 20).

Exercicis de Kegel

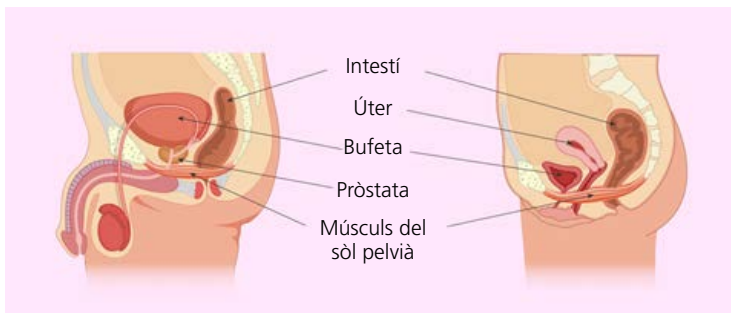
Els exercicis de Kegel van ser ideats l'any 1940 pel Dr. Arnold Kegel amb el propòsit de controlar la incontinència urinària de la dona després del part. **El propòsit dels exercicis és enfortir els músculs de la zona pelviana** i millorar la funció de l' esfínter uretral i/o rectal. L'èxit d'aquests exercicis depèn de la pràctica apropiada, de la tècnica i un disciplinari compliment del programa d'exercicis.

Actualment, es recomanen a les dones que pateixen incontinència urinària (d'esforç i/o d'urgència), a dones amb prolapse genital, als homes que pateixen incontinència urinària després d'una cirurgia de pròstata i per a tots aquells que pateixen incontinència fecal. També són aconsellables durant el prepart i el postpart. La seva realització és útil per prevenir qualsevol patologia del sòl pelvià.

Els **exercicis de Kegel** es poden fer en diferents postures (estirada, asseguda i dreta), tot i que al principi és més recomanable la posició estirada amb les cames flexionades i amb els peus recolzats a terra.

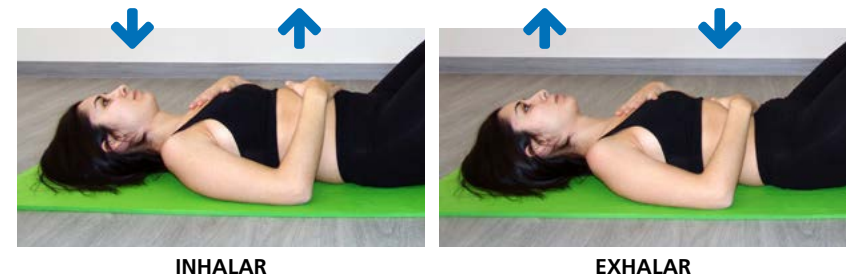


En aquesta posició es tracta d'imaginar que els músculs que envolten a la uretra, la vagina i al recte "tiben cap amunt" fent un moviment de succió i posteriorment un moviment de relaxació.



Exercici núm. 1: Respiració

- 1 Col·loqueu una mà a sobre del pit i l'altra sobre l'abdomen per assegurar que porteu l'aire cap a la part baixa dels pulmons.
- 2 Agafeu aire pel nas i infleu la panxa (inhalar).
- 3 Bufe per la boca al mateix temps que desinfeu la panxa (exhalar).



Exercici núm. 2: Contraccions mantingudes

- 1 Apreneu els músculs perineals com si volguéssiu aguantar l'orina o una ventositat, tirant-los cap amunt.
- 2 Contraieu i mantingueu així mentre compteu fins a 5 segons al mateix temps que bufeu.
- 3 Relaxeu durant 10 segons més.
- 4 Intenteu augmentar progressivament el temps de contracció i relaxació.
- 5 Com més temps aguanteu la contracció muscular, més forts es faran.

Exercici núm. 3: Contraccions ràpides

- 1 Realitzeu 5 contraccions fortes i ràpides en una mateixa expiració (expulseu l'aire per la boca).
- 2 Intenteu augmentar progressivament el nombre de contraccions en una mateixa expiració.

**Recomanacions per realitzar els exercicis de Kegel**

- Cal que els exercicis perineals els realitzeu 3 cops al dia (matí, tarda i nit).
- Realitzeu sèries de 10 repeticions (és recomanable realitzar 3 sèries de cada exercici cada vegada que es realitzen).
- Controleu que la **musculatura abdominal, glútia i adductora** de les cames estigui **relaxada**.
- Realitzeu els exercicis havent **orinat prèviament**.
- **No aguanteu** la respiració.
- Realitzeu els exercicis amb els **ulls tancats** per obtenir més percepció de la zona perineal.
- Heu de tenir la sensació que succeïeu cap amunt, **no que empenyeu cap a fora** (en el cas de les dones és com si les parets de la vagina s'ajuntessin; en els homes, notarà com la punta del penis s'eleva suaument en cada contracció).
- Realitzeu els exercicis en un lloc tranquil sense que ningú us destorbi.
- L'exercici de "parar i retenir" mentre esteu orinant està **prohibit**.
- Incorporeu els exercicis en les activitats de la vida diària.
- Quan sapiguen fer els exercicis en posició estirada, els heu de realitzar asseguts i drets.

Tonificació transvers abdomen

El transvers de l'abdomen és un estabilitzador de la columna vertebral fent que el cos funcioni correctament.

És el més profund dels músculs abdominals, envolta els òrgans de l'abdomen fent de faixa fisiològica.

Exercici núm. 4: Activació del múscul transvers posició estirat

Activació del múscul transvers: Porteu el melic cap endins i amunt, com si us volguéssiu cordar el pantaló (pujar cremallera) o amagar la panxa al mateix temps que contraieu el sòl pelvià.

És important que realitzeu una bona contracció del sòl pelvià i del múscul transvers abdomen abans de realitzar qualsevol esforç com tossir, esternudar, aixecar objectes, pesos, etc.



Exercici núm. 5: Activació del múscul transvers posició de quadrupèdia



Manteniu l'esquena recta, aixequen la mà esquerra i la cama dreta mantenint l'equilibri al mateix temps que contraieu el múscul transvers abdomen i el sòl pelvià. Seguidament, repetiu l'exercici amb la mà i la cama contrària.

Gimnàstica Abdominal Hipopressiva (GAH)

La Gimnàstica Abdominal Hipopressiva va ser ideada per Dr. Marcel Caufriez en els anys 80 i es realitza mitjançant una tècnica postural global.

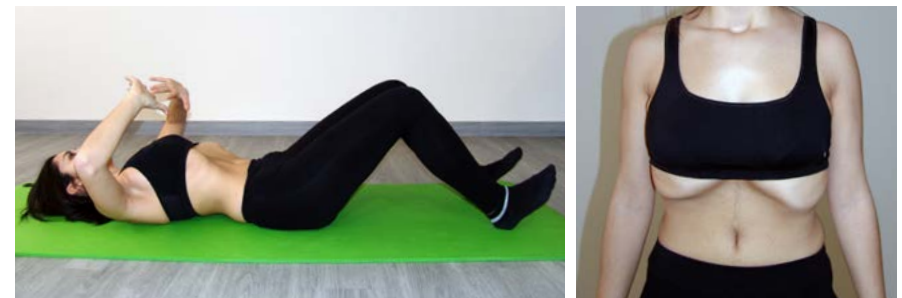
La paraula hipopressiva està formada per les paraules **hipo** (menys) i de **pressió**, per tant, la idea principal és la de **no** augmentar la pressió abdominal. El seu objectiu inicial és normalitzar el to del diafragma i millorar el to de la faixa abdominal sense perjudicar la musculatura del sòl pelvià i les estructures i òrgans interns.

Per a una bona execució de l'exercici hipopressiu s'ha de tenir en compte les següents condicions:

- Obertura de l'arc costal.
- Mobilització del melic cap al tòrax.
- Augment de la mida del forat entre les foses claviculars.
- Auto elongació de la columna vertebral.
- Doble mentó.
- De coaptació de l'articulació glenohumeral.

Exercici núm. 6: Gimnàstica hipopressiva

- 1 Decúbit supí, malucs i genolls flexionats uns 15 graus, peus en flexió dorsal.
- 2 Eleveu les mans per sobre el tronc -a l'altura de les espatlles-, els canells en flexió dorsal, dits en extensió i dirigits cap a l'interior i els colzes en flexió de 90 graus.
- 3 Realitzeu una auto elongació de la columna, dirigint els colzes cap enfora en direcció dels braços i realitzeu una aspiració diafragmàtica (agafeu aire, bufeu i feu apnea respiratòria).
- 4 Aguanteu l'apnea durant 15-20 segons aproximadament.



Contraindicacions absolutes per la realització exercici hipopressiu:

- Hipertensió arterial
- Embaràs

Contraindicacions relatives:

- Persones que pateixen angoixa
- Cardiopaties

Massatge perineal en el part

Durant el part normal hi ha una zona que ha de fer un gran esforç d'adaptació per permetre la sortida del fetus: és la compresa entre la vagina i l'anus. L'objectiu principal del massatge perineal és **millorar l'elasticitat de la musculatura del sòl pelvià** per evitar possibles estrips i/o episiotomies.

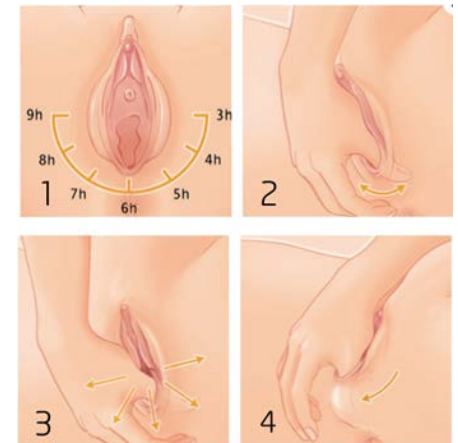
Exercici núm. 7: Massatge perineal

Es realitzarà a partir de les 34 setmanes de gestació, de manera diària i amb una durada d'uns 10 minuts.

- 1 Renteu-vos bé les mans (ungles curtes i netes).
- 2 Orineu abans de realitzar el massatge.
- 3 Escolliu una zona de la casa on estiguen còmodes i, ajudats per un mirall, dediqueu uns minuts a familiaritzar-vos amb el vostre perineu.
- 4 Busqueu una posició -semiasseguda, a la gatzoneta, recolzada a la paret, dins la banyera...- en la qual estiguen còmodes.
- 5 Podeu col·locar compreses calentes en el perineu o banyar-vos asseguts durant 10 minuts per relaxar el perineu.
- 6 Si és un automassatge és més fàcil fer servir el polze; si qui realitza el massatge és la parella, utilitzarà el dit índex i cor.
- 7 Localitzeu els isquiïms (ossos del cul) i realitzeu estirament des de l'isquiïm cap a la part central del perineu, 2-3 cops cada costat.
- 8 Quedeu-vos a la part central del perineu i realitzeu pressions amb el dit índex i polze en direcció al cap per tal de descongestionar la zona. També podeu fer petits moviments circulars.
- 9 Renteu-vos bé les mans i introduïu el dit a la vagina -3 o 4 cm- i realitzeu pressions cap a baix i cap als costats amb un moviment d'amassament, amb fermesa, però delicadament, estirant la zona fins que notem una lleu sensació de cremor o coïssor.
- 10 Agafeu aquesta zona entre el dit polze i els dits índex i cor en forma de pinça i realitzeu un moviment de balanceig, d'un costat cap a un altre, per estirar el teixit de l'entrada de la vagina i la pell del perineu. Realitzeu aquest moviment entre 2 i 3 minuts.

- 11 A continuació, mantenint els dits en la mateixa posició, realitzeu estiraments des de dins cap a fora comprènent la zona inferior i lateral de la vagina.
- 12 Per acabar, col·loqueu els dits en l'entrada de la vagina (forquilla) i realitzeu una pressió cap avall durant uns 2 minuts (o fins que us molesti). Això us ajudarà per imaginar la pressió que realitzarà el cap del nadó.

Quan realitzeu el massatge perineal intern tingueu en compte de **no** pressionar l'obertura de la uretra per evitar produir possibles infeccions urinàries. Imagineu-vos la vagina com un rellotge realitzant el massatge de les 3 a les 9 hores.



Després d'una setmana començareu a notar els resultats sobre el perineu i vagina, augmentant la seva flexibilitat i estirament.

Contraindicacions:

- Fongs
- Infeccions
- Irritacions de la mucosa vaginal



**XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**
Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00
Fax 93 873 62 04

info@althaia.cat
www.althaia.cat