

SALUT

Incontinències i prolapses: l'epidèmia silenciosa de les dones

La rehabilitació i la cirurgia poden resoldre el 90% dels problemes que pateixen una de cada deu

ELENA FREIXA BARCELONA | ACTUALITZADA EL 06/08/2017 00:00



Els doctors Antoni Pessarrodona i Jordi Cassadó estudiant una ecografia de sòl pelvià en tres dimensions. / CRISTINA CALDERER

“La incontinència urinària era un martiri; no volia riure i em feia por tossir, va arribar a condicionar la meua vida”. Joana Alcázar recorda així el malson que va començar a patir quan tenia només 48 anys i en feia un que li havia arribat la menopausa. El seu cas és molt més comú del que es pot pensar. Les disfuncions del sòl pelvià, ja sigui incontinència urinària o fecal o bé el despreniment de bufeta, úter o recte (el que es coneix com a prolapse), tenen una prevalença alta: les estadístiques sostenen que afecten en alguna de les seves formes una de cada deu dones.

La medicina parla “d’epidèmia”, tot i que els professionals reconeixen que encara hi ha molt silenci per vergonya o per la idea, per sort cada cop més superada, que s’ha de portar amb resignació si es tracta de casos lleus. “Per sort, hi ha més coneixement i menys tolerància; abans tenir incontinència després de tenir fills era normal, però ja no”, subratlla el cap del servei de ginecologia i obstetrícia de l’Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Antoni Pessarrodona. Als Estats Units es fan cada any 350.000 intervencions quirúrgiques per problemes relacionats amb

prolapses, una xifra “extrapolable a Espanya”, segons el doctor.

En el cas de la Joana, mare de dos fills, relata que va començar a tenir “petites pèrdues” que amb el temps es van anar fent més importants fins al punt que necessitava anar constantment al lavabo i canviar-se molts cops al dia la compresa que portava. L'angoixa i la inseguretat es van anar apoderant d'ella: “Notava que se'm escapava l'orina i pensava «Mullaràs el pantaló», com algun cop em va arribar a passar, i anava contínuament al lavabo o em rentava a totes hores per la por de les olors”, relata. La solució, després de provar altres opcions, va acabar sent la cirurgia, una intervenció senzilla que va consistir a col·locar-li una malla sobre la bufeta que ha acabat amb el problema, assegura.

“La primera eina terapèutica que tenim és la rehabilitació del sòl pelvià”, explica el cap clínic del servei de ginecologia i obstetrícia de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Jordi Cassadó. “La rehabilitació pot ajudar molt a solucionar les disfuncions a totes les edats, mitjançant gimnàs abdominal hipopressiu i una sèrie d'exercicis de contracció del múscul pelvià per enfortir-lo”, corrobora la fisioterapeuta Anna Abelló, professora de les Escoles Universitàries Gimbernat i la Universitat de Vic.

Per a les disfuncions més agudes, la cirurgia és una eina que resol el 80% o el 90% dels problemes de les pacients, expliquen els doctors. La cirurgia, reivindiquen, ha millorat, però té data de caducitat, i com més jove és la dona més risc hi ha que el problema pugui reaparèixer al cap de 20 anys, per exemple.

El moment del part

El 80% de les disfuncions del sòl pelvià estan associades als parts, expliquen els professionals, i per això el coneixement ha comportat un canvi en l'exercici de la ginecologia per tenir més cura de no lesionar el sòl pelvià. “Fa deu anys que hem canviat l'actitud cap a una instrumentalització menor durant els parts; s'espera més i només s'hi recorre quan és estrictament necessari”, diu Pessarrodona. Explica que s'ha comprovat, per exemple, que l'ús dels fòrceps incrementava en un 50% les possibilitats que la dona patís una lesió donant a llum.

En canvi, Pessarrodona intenta rebaixar el pànic que hi ha entre les dones a l'episiotomia, el tall en el perineu de la dona per facilitar la sortida de la criatura durant el part. La incisió s'associa directament a un risc més gran de patir incontinències o prolapses, però el doctor assegura que els estudis mèdics descarten que estigui directament lligada a més lesions d'aquest tipus. Actualment, però, es recomana un ús restrictiu de l'episotomia sense que això vulgui dir que hagi de desaparèixer.

Els trastorns més habituals derivats de disfuncions del sòl pelvià són incontinències d'orina i, molt

menys freqüents, fecals. "Són problemes que alteren la imatge corporal de la dona, però que també afecten la seva sexualitat i poden tenir efectes psicològics molt importants", insisteix Pessarrodona. La Joana reconeix que les relacions amb el seu marit se'n van ressentir quan patia incontinència. "Estava més esguerpa i enrabiada, els canvis d'humor i el baix estat d'ànim eren força habituals".

Abelló també reivindica la importància de les disfuncions en la sexualitat femenina que apareixen per lesions del sòl pelvià i que també poden tractar-se. "És una realitat encara més silenciada, però patir dolor quan mantens relacions sexuals o no sentir res no són coses normals", adverteix.

La detecció precoç, el repte

El responsable clínic del servei de ginecologia de l'Hospital Mútua de Terrassa reconeix que la recerca va endarrerida pel que fa a la detecció de les lesions abans que manifestin problemes. Malgrat tot, reivindica una nova eina que pot suposar un salt endavant important: l'ecografia de sòl pelvià en tres dimensions. "Aquest sistema permet veure molt bé el múscul elevador, si està danyat o no, i també correlacionar els factors de risc com ara quin tipus de part va tenir la pacient, si la criatura que portava pesava molt", explica Cassadó.

L'Hospital Universitari Mútua de Terrassa ha sigut un dels pioners a Espanya en l'avenç a través de la imatge en la recerca sobre lesions de sòl pelvià. "Vam començar a estudiar la incontinència urinària mitjançant l'ecografia i ens deien que no servia, però els anys ens han donat la raó. L'ecografia no només millora la recerca bàsica en aquest camp, sinó que també ens consciencia de la responsabilitat que tenim els obstetres sobre el sòl pelvià perquè veiem lesions constants i ens adonem que calia canviar l'actitud davant del part", explica Pessarrodona. El coneixement de l'equip mèdic fa anys que serveix per formar altres professionals de tot l'Estat a través del curs d'ecografia morfològica de sòl pelvià pel qual han passat fins ara mig miler de professionals en cinc edicions diferents.