

Son numerosas las patologías que pueden ocasionar una pérdida o escape de la orina.

Las incontinencias urinarias tratadas por el fisioterapeuta son de tipo funcional.

Actualmente afecta, en mayor o menor grado, al 45% de las mujeres mayores de 35 años.

Todas las investigaciones señalan un incremento de la prevalencia con la edad, sobretodo de los 45 a 50 años.

Con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y debido a la efectividad de los tratamientos reflejada en la mejora de la sintomatología de los pacientes sometidos a esta reeducación, le ofrecemos una **unidad dirigida al tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico**.



Servicio de Rehabilitación



Camino de la Vileta 30
07011 Palma de Mallorca. Islas Baleares

Teléfono 971 767 050
Fax 971 767 269
WWW.rhbmimiramar.com

*Fisioterapeuta responsable del tratamiento
Francisca Terrasa*



Ayudas para su salud

incontinencia urinaria

**REHABILITACIÓN
PELVI-PERINEAL**



Servicio de Rehabilitación

Camino de la Vileta 30
Teléfono 971 767 050
07011 Palma de Mallorca
www.rhbmimiramar.com

La incontinencia urinaria ha sido definida por la Internacional Continente Society (ICS) como la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, que constituye para la persona que la sufre un problema social e higiénico.

Las causas de la incontinencia urinaria son de diferente índole, tanto por anomalías en el llenado de la vejiga como en el vaciado. Puede ocurrir durante un esfuerzo, en momentos socialmente inoportunos, durante el día o la noche, afectando a individuos de cualquier edad, y más frecuentemente a mujeres que a hombres. Ello se justifica por razones anatómicas, vasculares o tróficas, pero fundamentalmente, en el caso de las mujeres, por el traumatismo obstétrico, que es considerado un importante factor de riesgo.

Muchas mujeres sufren este problema que por su frecuencia, gravedad y repercusión psico-social es una de las patologías más importantes de nuestra sociedad. La mayoría de estas pacientes se pueden tratar con éxito o, como mínimo, mejorar su sintomatología y calidad de vida.

Quedan excluidas de nuestro tratamiento, las incontinencias derivadas de lesiones orgánicas intrínsecas del aparato urinario inferior (por ejemplo, fístula vésico-vaginal), del aparato urinario superior (malformaciones uretrales, aneurisma arterial renal...) o de una lesión neurológica (esclerosis en placas...)

QUE ES LA REEDUCACIÓN PELVIPERINEAL

La *reeducción pelviperineal* puede definirse como un conjunto de técnicas específicas, aplicadas por el Fisioterapeuta, ni quirúrgicas ni farmacológicas, destinadas a tratar los trastornos de la estática pélvica, las disfunciones del tracto urinario inferior y las disfunciones de los órganos pélvicos urinarios, digestivos o sexuales.

Las técnicas a utilizar se aplicarán dependiendo del diagnóstico médico y la valoración funcional.

Algunas de las técnicas de las que disponemos son:

- **Ejercicios analíticos de la musculatura perineal.**
- **Electroestimulación** (Para aumentar la actividad esfinteriana y disminuir la actividad de urgencia).
- **Ejercicios hipopresivos.**
- **Biofeedback.** (Se utiliza un equipamiento electrónico para que los pacientes perciban signos visuales o auditivos que les informan de modo continuo e instantáneo de los fenómenos normales o anormales que se producen en su periné. Puede emplearse para inhibir las contracciones vesicales reflejas o para contraer mejor los músculos perineales).

quien se puede beneficiar de esta reeducación

en UROLOGÍA

- Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- Incontinencia urinaria de urgencia.
- Incontinencia urinaria mixta.
- Eneuresis.
- Celes o prolapsos:
 - Cistocele (grado I-II).
 - Prolapsos uterinos.
 - Rectoceles.
- Pre y post-operatorio en el sistema urinario.
- Sintomatología provocada por adenoma prostático.
- Pre y post intervención quirúrgica próstata.

en GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA

- Pre-parto. *Optimizar el estado de la musculatura del periné para el momento del parto.*
- Post-parto. *Recuperar el tono de la musculatura pélvica y abdominal.*
Tratamiento de las cicatrices (episiotomías) para evitar adherencia y sus complicaciones.
- Post-operatorios (*histerectomías,...*) *en los que se precise recuperar el tono de la musculatura perineal y/ o la cincha abdominal, así como recuperar la sinergia vesíco-esfinteriana.*

en COLOPROCTOLOGÍA

- Incontinencia fecal.
- Estreñimiento.