

# EDITORIAL

DR. CLAUDIO WAINSTEIN G.

Editor invitado

El piso pelviano corresponde a una estructura muscular y ligamentosa que se encuentra en la parte baja de la pelvis y que conforma un diafragma a través del cual pasan y se ubican estructuras tales como los genitales internos femeninos (útero y vagina), vejiga, uretra, el recto y ano. Asimismo en esa zona se encuentran centros nerviosos que controlan las funciones evacuatorias y la sensibilidad dolorosa local y regional.

Las alteraciones, tanto orgánicas como funcionales que se observan más frecuentemente son la incontinencia urinaria, retención urinaria, prolapso genital (útero y vagina), incontinencia anal, constipación, prolapso del recto y dolor pelviano crónico. Estos problemas afectan con mayor frecuencia a las mujeres, en una proporción de 4 mujeres por cada hombre. Durante su vida, más de la mitad de las mujeres mayores de 55 años presentarán problemas secundarios a una disfunción del piso pelviano. Una de cada nueve mujeres será sometida en su vida a algún tipo de cirugía por alteraciones del piso pelviano; la disrupción de los esfínteres anales, que pueden generar algún grado de incontinencia fecal, se presentan hasta en un tercio de los partos vaginales traumáticos; una de cada tres mujeres que son portadoras de vejiga inestable o incontinencia urinaria también sufren de algún grado de incontinencia anal; una de cada cinco de las pacientes que presentan prolapso genital tienen alteraciones de la continencia anal; por último, el 60% de los pacientes geriátricos presentan incontinencia urinaria y/o fecal.

Actualmente se considera que las disfunciones del piso pelviano están subdiagnosticadas, a pesar de que generan morbilidad y un gran deterioro en la calidad de vida de quienes las padecen. En EE.UU., el 24% de las mujeres presentan durante su vida al menos una disfunción del piso pelviano, número que se incrementa en relación a factores tales como la edad, mayor paridad y la obesidad. Es así como se espera que la demanda por atención en unidades dedicadas a disfunciones del piso pelviano aumenten exponencialmente en relación al crecimiento y envejecimiento de la población en las próximas décadas.

El piso pelviano combina tres sistemas orgánicos principales (genital, urológico y digestivo), así como la rica inervación de los plexos regionales. Hasta hace poco, cada problema o disfunción era enfocada individualmente. Los urólogos, ginecólogos, coloproctólogos y gastroenterólogos han sido habitualmente entrenados para evaluar estos problemas de acuerdo a su especialidad, de manera de que el manejo en relación a las alteraciones tanto anatómicas como funcionales de dicha área correspondían generalmente a un enfoque "parcelar" o disgregado. El manejo del dolor pelviano crónico hace absolutamente necesaria la participación de especialistas en dolor. A esto debemos agregar el impacto personal y emocional que pueden significar estas disfunciones, situación de la cual deben hacerse cargo y participar en el manejo especialistas en las áreas de la Psiquiatría y Psicología. En el tratamiento de estos pacientes, la rehabilitación pelvipereineal ha tomado gran fuerza, mostrando resultados positivos en patologías diversas.

La evolución del abordaje multidisciplinario en la gestión de enfermedades crónicas es un reflejo de cómo la medicina ha evolucionado desde un enfoque "singular" a uno "plural", reconociendo la multiplicidad y complejidad, así como las consecuencias de estos trastornos. Este enfoque es especialmente importante en el piso pelviano, donde la asociación entre estructura y función no siempre es sencilla. Al combinar una visión desde el punto de vista de cada especialista y transformarla en un enfoque integral, multidisciplinario, se logra unir miradas diferentes y manejos individuales con un objetivo común: tratar de la mejor manera y mejorar su calidad de vida de los pacientes portadores de disfunciones del piso pelviano. Esperamos que el temario y los artículos de esta revista permitan a los médicos y profesionales de la salud interesados en el tema, tener una visión de lo que implica el diagnóstico y tratamiento de los pacientes portadores de disfunciones del piso pelviano, las principales patologías a las que se pueden ver enfrentados, así como la necesidad e importancia de una evaluación y manejo como equipo multidisciplinario.