

Avances en la salud de la mujer

Que permiten recuperar su cuerpo

Un rectocele es un defecto en la forma de la vagina, causado por un desprendimiento del tabique rectovaginal (tabique RV). El tabique RV actúa como un puente de tejido entre la vagina y el recto, que proporciona sostén y estabilidad. El defecto puede ocurrir por el desprendimiento del tabique RV en la entrada de la vagina, las paredes laterales o la parte superior de la vagina detrás del cuello uterino. El defecto hace que la vagina se sienta expandida y floja y generalmente las pacientes lo refieren como presión vaginal.

El rectocele puede causar una variedad de síntomas, que a menudo se interpretan mal o se atribuyen a otras afecciones. Entre ellas se incluyen el empeoramiento del estreñimiento a partir del parto, la necesidad de aumentar la fibra en la dieta, el uso de laxantes o el cambio de posiciones para mover el intestino. Cuando el tabique RV se desprende de la parte posterior de la vagina, el intestino delgado y una parte del recto pueden ocupar la parte afectada de la vagina, lo que causa un cambio en los hábitos intestinales y dificulta la defecación espontánea. El rectocele también puede disminuir el placer sexual, lo que habitualmente se cree que se debe a un aumento del tamaño o forma de la vagina, un cambio en el ángulo de la misma o a músculos deteriorados en el orificio de la vagina. También puede causar la expulsión de aire de la vagina durante el coito. Algunas mujeres, no todas, refieren dolor lumbar intermitente.

Muchas mujeres lenta e inconcientemente aceptan estos síntomas como normales. Las madres, tías y abuelas a menudo los llaman “eventos naturales”. En realidad, la causa del defecto son “desgarros naturales”, que con mayor frecuencia se producen en el parto. Los desgarros pueden ocurrir durante el parto por varios motivos, tales como parir bebés de gran tamaño, trabajos de parto difíciles o prolongados, el uso de instrumentos tales como fórceps, episiotomías o desgarros no detectados en el fondo de la pelvis, que lesionan las conexiones nerviosas. Lamentablemente, incluso el parto por cesárea (con o sin trabajo de parto) puede causar lesiones en el tabique RV. Otros factores de predisposición pueden incluir la obesidad, una nutrición deficiente, el tabaquismo, tos crónica, estreñimiento, levantamiento de objetos pesados o debilidad genética en los tejidos.

El procedimiento quirúrgico para corregir estos dos defectos se denomina “reparación específica del defecto”. La reparación requiere la fijación del tabique RV para cerrar el enterocele (hernia detrás del cuello uterino y la vagina). La reparación de la hernia alivia el estreñimiento y el dolor lumbar, si existe, y también restaura la forma, el tamaño y el ángulo de la vagina. El último paso del procedimiento consiste en volver a fijar el tabique RV en los tejidos que rodean al orificio de la vagina denominados núcleo fibroso central del periné entre el ano y el orificio de la vagina. Esto ayuda a aumentar el placer sexual de la mujer y permite que el pene tenga un contacto más directo con el punto “G”, ya que se restaura el ángulo correcto de la penetración del pene. Además, dado que el procedimiento de reparación restaura la estructura muscular de la vagina, el compañero sexual de la mujer recibe más estimulación en el pene. El proceso puede brindar a ambos un aumento del placer sexual. Y aunque el placer sexual depende de muchos factores (por ejemplo, problemas de pareja, etc.), la restauración de la anatomía ayuda a restablecer la función normal. El examen pélvico minucioso e indoloro que realice su ginecólogo podrá identificar estos defectos. Le sugiero a la mujer que tome una postura activa y hable de sus síntomas o inquietudes con su ginecólogo. Si estas inquietudes no se resuelven, se justifica pedir una segunda opinión. Estos defectos son trastornos que cubre el seguro médico y generalmente la cirugía se realiza en el día, de modo que la paciente puede volver a su casa pocas horas después de la intervención. La recuperación normalmente lleva alrededor de una semana y la paciente puede reanudar las relaciones sexuales transcurridas tres a seis semanas (según el caso). Este trastorno es una cuestión de calidad de vida. Si está experimentando alguno de estos síntomas, existe ayuda para usted.