

¿Funciona el trabajo de entrenamiento muscular del piso pélvico para prolapso leve sintomático?

En un ensayo de tres meses, el entrenamiento fue mejor que quedarse esperando

WIEGERSMA M, PANMAN CM, KOLLEN BJ, BERGER MY, LISMAN-VAN LEEUWEN Y, DEKKER JH.

Effect of pelvic floor muscle training compared with watchful waiting in older women with symptomatic mild pelvic organ prolapse: randomised controlled trials in primary care. BMJ. 2014; 349: g7378.

Resumen. Muchas mujeres experimentan síntomas de la vejiga y de los intestinos por el prolapso de órganos pélvicos leve en el que el borde delantero de este es igual o inferior al himen. Las opciones de tratamiento incluyen cirugía, colocación de pesario y entrenamiento de los músculos del suelo pélvico. Sin embargo, no está claro si el entrenamiento del suelo pélvico es eficaz en el ajuste del prolapso leve. En este ensayo aleatorizado, controlado, los investigadores de los Países Bajos compararon el entrenamiento del suelo pélvico con la espera vigilante en 287 mujeres de más edad (edad mayor o igual a 55 años) con prolapso leve sintomático.

La intervención consistió en el entrenamiento por fisioterapeutas del suelo pélvico combinado con ejercicios en casa. El resultado primario fue los cambios en el Pelvic Floor Distress Inventory (IDPE) -20, que evalúa los síntomas urinarios e intestinales del prolapso en una escala de 0 a 100.

Con una mediana de seguimiento de 3,6 meses, la mejoría en la puntuación IDPE-20 media fue de 18 puntos en el grupo de entrenamiento y 8 puntos en el grupo de espera vigilante; una diferencia estadísticamente significativa (la

mejora de 15 o más puntos se considera clínicamente significativa). La mejora en los síntomas urinarios representó la mayor parte de la diferencia. Más de la mitad (57 %) de las mujeres en el grupo de entrenamiento informó mejorías en los síntomas generales en comparación con solo el 13 % en el grupo de espera vigilante –una diferencia también significativa–.

Comentario. La cirugía no es apropiada ni práctica para muchas mujeres con prolapso leve de órganos pélvicos. En este ensayo, el entrenamiento muscular del suelo pélvico produjo mejoras sintomáticas, comparado con la espera vigilante. Pero no está claro si estos resultados se pueden sostener después de tres meses. No obstante, este tipo de entrenamiento parece razonable para las mujeres afectadas.

Paul S. Mueller, MD, MPH, FACP
Professor of Biomedical Ethics and Medicine
Chair, General Internal Medicine
Mayo Clinic
Rochester, MN

Publicado originalmente en Journal Watch Women's Health, en <http://womens-health.jwatch.org/> enero 13, 2015. Reimpreso con autorización.

Artículos escogidos por el editor jefe de la Revista “Menopause”. Enero de 2015

- Iffat Rahman, PhD, Agneta Akesson, PhD, and Alicja Wolk, DrMedSci.
Relationship between age at natural menopause and risk of heart failure
Relación entre la edad de la menopausia natural y el riesgo de falla cardiaca
- Florian W. Boele, MSc, Christina M.T. Schilder, PhD, Mari-Lou De Roode, MSc, Jan Berend Deijen, PhD, and Sanne B. Schagen, PhD.
Cognitive functioning during long-term tamoxifen treatment in postmenopausal women with breast cancer
Funciones cognitivas a largo plazo con el tratamiento con tamoxifeno en mujeres posmenopáusicas con tratamiento para cáncer de mama
- Fangui Sun, PhD, Paola Sebastiani, PhD, Nicole Schupf, PhD, Harold Bae, PhD, Stacy L. Andersen, Bs, Avery McIntosh, Bs, Haley Abel, Bs, Irma T. Elo, Phd, and Thomas T. Perls, MD, MPh.
Extended maternal age at birth of last child and women’s longevity in the Long Life Family Study
Edad maternal extendida al nacimiento del último hijo y longevidad de las mujeres en el estudio Long Life Family