

DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE CONSULTA DE REHABILITACIÓN SUELO PÉLVICO.

GRUPO DE TRABAJO SUELO PÉLVICO SAMFYRE

RECURSOS HUMANOS

- Médico/s especialista en Rehabilitación y Medicina Física con formación específica en el manejo de las patologías de suelo pélvico.
- Fisioterapeuta/s con formación en las terapias de rehabilitación del suelo pélvico.
- TCAE: consideramos fundamental la presencia de TCAE en consulta para ayudar al paciente a prepararlo para la exploración, su presencia durante la misma y para el cambio del material empleado.
- Consulta de Enfermería para llevar a cabo:
 - Los programas de reeducación vesical y defecatoria, con explicación, evaluación y seguimiento de los diarios miccionales y defecatorios ; y recomendaciones higiénico-dietéticas.
 - De asistencia en la consulta de intervencionismo del dolor pélvico crónico
- Personal administrativo compartido con el resto del Servicio de Rehabilitación.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA

1. **Consulta médica:** es aconsejable contar con un baño dentro de la consulta para facilitar la intimidad y aseo de los pacientes. En caso de no ser posible debería existir una zona de exploración diferenciada en la consulta que facilite la intimidad de los pacientes y contar con un baño cercano a la consulta y sala de terapia.
2. **Zona de tratamiento:** se recomienda una sala para tratamientos individuales con espacios separados y otra para tratamientos grupales. O bien, en una sala de terapia compartimentar espacios para tratamientos individuales y dejar espacio para tratamiento grupales.

3. **Zona administrativa:** la del Servicio de Rehabilitación para la gestión de citas.
4. **Sala de espera:** se utilizará la zona de espera del Servicio de Rehabilitación más próxima a la consulta /sala de tratamiento. Habilitada con pantalla Turnómetro SAS.

RECURSOS MATERIALES.

1. Equipamiento y mobiliario de la consulta:

Mesa de 1,80x 80 con cajonera.
Silla de despacho.
Dos sillas con reposabrazos.
Equipo informático: Ordenador e impresora.
Material administrativo.
Gradilla para ordenar documentos.
Lavabo.
Dispensador de jabón y de gel hidroalcohólico.
Dispensador de papel secante.
Camilla de exploración regulable en altura, en cabero y piecero, de forma manual o electrónica.
Un taburete con ruedas.
Lámpara de exploración.
Mampara o biombo en caso de no haber baño en la consulta y no contar con sala de exploración diferenciada.
Tallímetro con báscula.
Báscula de precisión.
Mesa auxiliar con ruedas.
Rodillos de aproximadamente 20 cm de diámetro.
Contenedor de agujas.
Contenedor de ropa sucia.
Papeleras.
En caso de contar con baño dentro de la consulta deberá de estar dotado con inodoro, lavabo, dispensador de jabón y de papel. Así como percha para ropa.

2. Equipamiento y mobiliario de la sala de terapia:

Mesa de 1,20x 80.
Dos sillas.

Una silla de despacho.
Ordenador con impresora.
Lavabo.
Dispensador de jabón y de gel hidroalcohólico.
Dispensador de papel secante.

Camillas de tratamiento.
Mamparas o biombos de separación para tratamientos individuales.
Espejo de pared o portátil.
Lámpara de exploración.
Colchonetas, pelotas y cuñas.

3. Equipamiento técnico específico compartido en consulta y sala de terapias:

- Equipo de perineometría para poder llevar a cabo la evaluación médica (manométrica y/o electromiográfica) y el tratamiento en sala de fisioterapia. Tipo Phenix Liberty con KIT de Evaluación Manométrica Ano-rectal (EMA) y/ o Myomed 932.
- Equipo (portátil) de estimulación eléctrica neuromuscular externa y endocavitaria.
- Unidad portátil de electroestimulación para la neuromodulación del nervio tibial.
- Ecógrafo portátil.

4. Fungibles:

Electrodos vaginales y anales (de uso individual).
Sondas de presión anal.
Sonda de presión vaginal.
Sondas anales y vaginales exentas de níquel.
Sondas anorrectales para manometría
Sondas de anillos vaginales y anales para electroestimulación intracavitaria.
Cubiertas de sonda.
Electrodos planos para electroestimulación.
Agujas para electroestimulación percutánea.
Gel conductor.
Lubricante.
Guantes desechables tanto estériles y no estériles.

Empapadores 20x20
Gasas y compresas estériles y no estériles.
Jeringas y agujas desechables.
Betadine.
Suero fisiológico.
Jabón germicida.
Jabón desinfectante para instrumental.
Espéculo normal o virginal

Para la limpieza vaginal: clorhexidina acuosa.

Jeringas y agujas:

- Jeringas: 5 ml, 2 ml y 1 ml
- Agujas:
 - Musculatura profunda, transperineales elevadores: espinales de 22 G y 25 G
 - Musculatura superficial: 21 G, 25 G, 27 G (pediátrica)
- Pinzas estériles

5. Fármacos

- a. Anestésicos
 - Lidocaina 1% y 2%
 - Bupivacina al 0,25 y 0,50%
 - Ropivacaina al 0,25% y 0,50%
- b. Corticoides
 - Celestone
 - Triamcinolona 40 mg
- c. Toxina Botulínica
- d. Cloreto
- e. Suero fisiológico

REHABILITACIÓN DE LAS DISFUNCIONES SUELO PÉLVICO

Implica conocer el tipo de disfunciones suelo pélvico, las técnicas diagnósticas y exploratorias especiales y cómo realizar un programa terapéutico conservador.

Evaluación clínica, escalas de medida y técnicas de diagnóstico en las disfunciones del suelo pélvico.

1. Anamnesis dirigida y estructurada.

2. Conocer las escalas/cuestionarios más utilizados.

- Cuestionarios específicos: test de severidad de IU de Sandvik, cuestionario de impacto de la incontinencia urinaria en su versión corta (ICIQ-SF), Cuestionario de autoevaluación para el control de la vejiga (CACV). Cuestionario de la función sexual en POP y/o IU (PISQ-12), índice de severidad de la incontinencia fecal (FISI), Escala de incontinencia fecal de Wexner.
- Cuestionarios sobre calidad de vida: en incontinencia urinaria, el I-QOL y el KHQ; en el prolapso de órganos pélvicos, el P-QOL; en incontinencia fecal, el FIQLS.
- Cuestionarios para valorar la disfunción sexual femenina y masculina: FSDS, IIEF-5.
- Cuestionarios para valoración del dolor
 - Cuestionario DN4
 - Test de Lattinen
 - Escalas de Ansiedad y Depresión
 - Escala Visual Analógica del dolor
 - Cuestionario del Sueño MOS
 - Índice de Discapacidad de Oswestry
 - Cuestionario SF-12 sobre el estado de Salud
 - Escala de Impresión de mejoría global del paciente PGI-
 - Escala de impresión de mejoría global del clínico CG-I

3. Exploración física: osteomuscular, neurológica y específica abdomino-pelviperineal.

- ✓ Exploración perineal sistematizada.
- ✓ Tacto vaginal: valoración de la musculatura del suelo pélvico. Tono basal. Fuerza de contracción (escala de Oxford). Valoración funcional (PERFECT). Propiocepción. Coordinación abdomino-pélvica. Cordones dolorosos. Puntos gatillo.

- ✓ Evaluar el tipo y grado de prolapso de órganos pélvicos (POP).
- ✓ Test Anterior.
- ✓ Test en incontinencia urinaria. Prueba de la tos.
- ✓ Hipermovilidad uretral (maniobra de Bonney).
- ✓ Respuesta abdominal a la tos.
- ✓ Tacto anorrectal: tono y contracción del esfínter anal y musculo elevador del ano.
- ✓ Valoración de las neuropatías pelviperineales.: Tinel, pinzado rodado...

4. Instruir a los pacientes para la elaboración de un diario miccional, y diario defecatorio, diario del dolor. Evaluar el resultado.

5. Cuantificación de la incontinencia urinaria: Pad test de 1h y de 24h.

6. Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico:

- ✓ Petición e interpretación de pruebas de laboratorio: analítica de orina, sedimento, urocultivo, citologías de orina
- ✓ Valoración instrumental de la musculatura del suelo pélvico. Realizar e interpretar perineometrías, electromiografía de superficie o intracavitaria para valorar las propiedades musculares del periné.
- ✓ Manejo de dispositivos intracavitarios para realizar pruebas diagnósticas.
- ✓ Manejo de la ecografía transperineal del suelo pélvico. Exploración funcional. Medición del residuo postmiccional.
- ✓ Flujometría y estudios urodinámicos. Indicaciones e interpretación.
- ✓ Manometría anorrectal. Indicaciones, interpretación y aplicación en el tratamiento rehabilitador. Ecografía endoanal, Indicaciones e interpretación.
- ✓ Indicación de otras pruebas complementarias más complejas en caso de duda diagnóstica: como la uretrrocistoscopia y/o histeroscopia, urografía, arteriografía, resonancia magnética del suelo pélvico, RM defecografía.

Tratamiento médico y rehabilitador en las disfunciones del suelo pélvico.

Conocer las diferentes técnicas y programas con el objetivo es realizar planteamiento terapéutico y seguimiento apropiados.

1. Tratamiento conservador de la incontinencia urinaria. Técnicas y programas terapéuticos. Dispositivos para la incontinencia.
2. Prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria post-prostatectomía radical. Programas en cáncer de próstata.
3. Técnicas de reeducación vesical: entrenamiento vesical, normas y estilo de vida, estrategias ante la urgencia.
4. Manejo conservador del prolapso de órganos pélvicos.
5. Tratamiento de la incontinencia anal y de las disfunciones defecatorias. Técnicas y programas terapéuticos. Conocer dispositivos para manejo incontinencia fecal.
6. Programa de prevención y tratamiento de la patología de suelo pélvico en gestantes. Programas de rehabilitación postparto.
7. Tratamiento en pacientes con dolor pélvico (agudo y crónico).
8. Tratamiento farmacológico más frecuente: en vejiga hiperactiva, estreñimiento/ incontinencia fecal, dolor pélvico e infecciones uroginecológicas más prevalentes (ITUs, vulvovaginitis).
9. Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de la musculatura del suelo pélvico (EMSP). Conocer dispositivos que ayudan a su realización.
10. Conocer los distintos dispositivos para realizar EMSP: bolas chinas, conos vaginales.
11. Conocer las técnicas de tratamiento manual (tonificación y reeducación de la musculatura del suelo pélvico), de reeducación postural, y de las distintas escuelas de tonificación abdomino-perineal.
12. Técnicas de tratamiento instrumental: Bio-feedback (motor, de la musculatura del suelo pélvico y esfínter anal, y sensorial anorectal), técnicas de electroestimulación de la MSP (transcutánea e intracavitaria), técnicas de neuromodulación periférica del tibial posterior (trans y percutánea). Indicaciones y manejo de los dilatadores vaginales. Indicaciones y manejo de los diferentes dispositivos con aplicaciones

móviles para entrenamiento MSP y de dispositivos para neuromodulación transcutánea del tibial.

13. Entrenamiento en los distintos procedimientos de intervencionismo empleados en el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico.

14. Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de las disfunciones del suelo: incontinencia urinaria de esfuerzo, incontinencia fecal, prolapso de recto y en el POP.

CARTERA DE SERVICIOS REHABILITACIÓN SUELO PÉLVICO

La establecerá cada Unidad en función de los medios y capacidad asistencial, a modo general se podrán incluir las siguientes disfunciones del suelo pélvico:

1. Incontinencia urinaria: IUE, IUU, IUM
2. Disfunciones de vaciado vesical: disinergia vesicoesfinteriana y micción no coordinada.
3. IU tras Prostatectomía.
4. Disfunciones coloproctológicas y digestivas: Incontinencia anal, rectal, a gases, disfunciones de vaciado (estreñimiento crónico funcional, disinergia defecatoria, proctalgia).
5. Lesiones y disfunciones asociadas a embarazo y parto. Desgarros de periné. Diástasis de rectos.
6. Prolapso de órganos pélvicos.
7. Dolor pélvico, agudo y crónico.
8. Disfunciones sexuales: causa médica, postquirúrgicas o post-radioterapia).
9. Patología infantil.

** En este sentido, es importante señalar que la tendencia es a formar parte de Unidades Multidisciplinares de Suelo Pélvico hospitalarias integradas por todos los profesionales implicados en el tratamiento de dicha patología. Siendo uno de los objetivos de estas, el establecer protocolos de derivación de las diferentes patologías y flujo de pacientes a derivar a Rehabilitación.