

Cirugía para la reparación de rectocele

¿Qué es?

Un **rectocele** es un abultamiento del recto dentro de la vagina. (Vea las ilustraciones a la derecha). Ocurre cuando los tejidos que soportan el recto y la vagina están debilitados y rotos. La **cirugía para la reparación del rectocele** (también llamada **reparación de la pared posterior**) puede fortalecer y reparar el tejido dañado y devolver el recto a su posición normal.

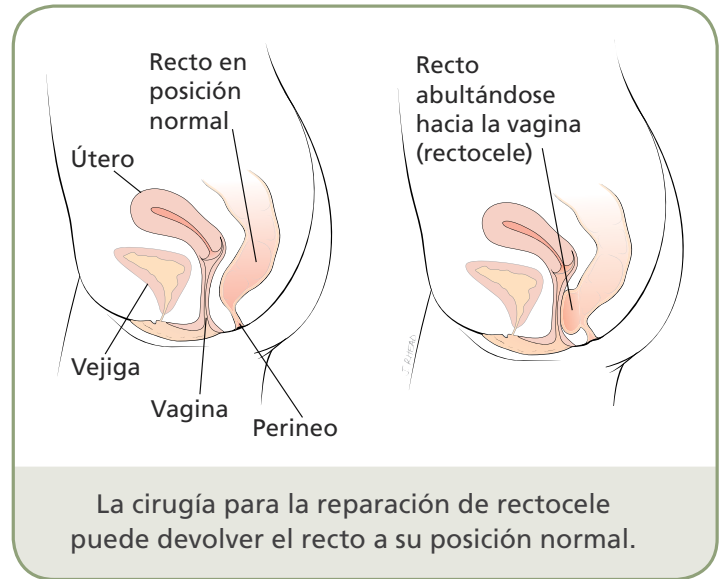
El parto por vía vaginal, el estreñimiento crónico y el levantamiento de objetos pesados pueden aumentar el riesgo de rectocele.

¿Por qué la necesito?

Puede que el médico o médica le recomiende la cirugía para un rectocele grande o severo, especialmente si usted tiene síntomas como:

- Abultamiento, dolor y malestar en la vagina
- Evacuaciones intestinales difíciles
- Una sensación de presión o “llenura” en sus intestinos, aun cuando acabe de defecar
- Incapacidad para controlar las evacuaciones intestinales

Puesto que la reparación del rectocele es una cirugía mayor, el médico puede que solo la proponga después de probar otros tratamientos. Algunas veces, la reparación del rectocele se hace al mismo tiempo que la histerectomía (cirugía para extirpar el útero).



Hablar con su médico acerca de la cirugía para la reparación de rectocele

Hable con su médico para decidir si se hará la cirugía para reparación del rectocele. Hable de los posibles beneficios de la cirugía, sus riesgos y alternativas de tratamiento. En la tabla a continuación se enumeran los más comunes, pero puede que haya otros beneficios y riesgos en su situación médica particular. Cuando hable con su médico, siéntase con la libertad de hacer preguntas.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
Reparar y fortalecer la pared entre la vagina y el recto para: <ul style="list-style-type: none"> • Aliviar el dolor y la molestia causados por el rectocele • Mejorar el control intestinal • Permitir una mayor actividad física y una actividad sexual más cómoda 	<ul style="list-style-type: none"> • Falla en la reparación del rectocele o reaparición del mismo • Coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones • Infección • Sangrado durante o después de la cirugía • Lesión en el recto o los órganos circundantes • Problemas relacionados con la anestesia • Disfunción sexual causada por una mala cicatrización de las incisiones vaginales o daño de los nervios 	Pesario (un dispositivo que se coloca en la vagina para mantener el recto en su lugar)

¿Qué ocurre ANTES de la cirugía?

Esto es lo que puede esperar antes de la cirugía:

- Puede que le hagan exámenes de sangre y orina.
- El día de la cirugía, se le pedirá que llegue en ayunas (sin comer nada) y puede que le den un líquido especial para ayudar a vaciar el intestino.
- Puede que le rasuren el vello del área púbica y del abdomen para ayudar a mantener limpios los sitios de incisión.
- Para prevenir la infección, se le administrarán antibióticos.
- Una enfermera le pondrá una vía intravenosa (un pequeño tubo que se coloca en una vena) en el brazo o la muñeca para administrarle líquidos, medicamentos o sangre según sea necesario.
- Se le conectará a monitores y le anestesiarán. Según su preferencia y cómo se haga la cirugía, puede que le apliquen anestesia general (que le hará dormir durante la cirugía) o anestesia local (que bloquea la sensibilidad de la parte baja de su cuerpo).
- Es posible que le pongan un catéter (un tubo delgado) en su vejiga para drenar la orina durante la cirugía.

¿Qué ocurre DURANTE la cirugía?

Por lo general, las cirugías para reparación del rectocele se hacen por vía vaginal. El abordaje que su médico recomiende dependerá, en parte, de la severidad del rectocele. Una vez que se llega al área del rectocele, la cirugía incluye los siguientes pasos:

- El cirujano hace una o más incisiones (cortes) a lo largo de la pared posterior de la vagina.
- Se ponen puntos de sutura en el tejido debilitado alrededor de la vagina y el recto, y a lo largo de la pared vaginal. Estos puntos de sutura pueden fortalecer sus tejidos al cerrar cualquier desgarro y estimular la formación de tejido cicatricial en el área para dar más soporte.
- Si es necesario, el perineo (el área que está justo detrás de la abertura de la vagina) será reparado con puntos de sutura profundos.
- Las incisiones vaginales se cierran con puntos de sutura y puede que se llene la vagina con compresas de gasa.

Nota: Los puntos de sutura utilizados en esta cirugía finalmente serán absorbidos por el cuerpo. No es necesario quitarlos.

¿Qué ocurre DESPUÉS de la cirugía?

Después de la cirugía es posible que deba permanecer en el hospital durante 1 o más días. Su proveedor de atención médica se concentrará en:

- **Prevenir coágulos sanguíneos:** Las enfermeras le animarán a caminar poco después de la cirugía y puede que usted use un dispositivo que se infla y desinfla automáticamente, para masajear sus piernas. También puede que reciba inyecciones de anticoagulantes.
- **Control del dolor:** Usted tendrá algo de dolor, pero su médico le recetará medicamentos para ayudar a controlarlo.
- **Control del flujo vaginal:** Usted puede tener sangrado y flujo vaginal. Use toallas higiénicas para ayudar a absorberlos.
- **Aprenda cómo cuidarse en casa:** La enfermera le dará instrucciones y responderá las preguntas que pueda tener sobre el período de recuperación.

¿Qué cuidados debo tener en mi casa?

Cada mujer tiene una recuperación diferente y esta puede durar de 3 a 8 semanas. Esta sección le proporciona información para ayudarle a recuperarse en su casa. (Asegúrese de seguir las instrucciones proporcionadas por su equipo de atención médica si son diferentes de las que encuentran aquí).

Flujo vaginal

Después de la reparación del rectocele, es normal tener flujo vaginal ligero por hasta seis semanas. Al principio, el flujo tiende a ser rojo brillante o rosado. Gradualmente, se va tornando color amarronado o amarillo. Esto es lo que debe hacer para cuidarse:

- Utilice toallas higiénicas para absorber el flujo. Cámbielas cada vez que vaya al baño.
- NO utilice duchas vaginales, tampones, ni tenga relaciones sexuales. Pregúntele a su médico cuándo puede tenerlas.
- Límpiense de adelante hacia atrás cuando vaya al baño. Esto ayuda a prevenir infecciones.



LLAME A SU MÉDICO si el flujo se vuelve maloliente o más espeso que un período menstrual muy ligero.



OBTenga ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA si el sangrado es más intenso que el de un período menstrual normal o si comienza a expulsar coágulos de color rojo brillante.

Dolor

El dolor y las molestias deberían desaparecer gradualmente. Es común que se presenten cólicos, distensión abdominal y dolor lumbar. Para ayudar a aliviar y controlar el dolor, tome los medicamentos según lo indicado. Siga cuidadosamente las instrucciones de su médico sobre los analgésicos.



LLAME A SU MÉDICO si tiene:

- Aumento del dolor o si los analgésicos no están funcionando.
- Distensión o hinchazón en el abdomen.
- Dolor, enrojecimiento o hinchazón en una pierna o en la ingle.



OBTENGA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA si le duele el pecho, tiene tos (no por resfriado) o problemas para respirar.

Fatiga

Cualquier cirugía la dejará con sensación de cansancio. Su cuerpo esta sanando. Pruebe estos consejos para ayudarle a acelerar el proceso:

- Trate de dormir por lo menos 8 horas cada noche. Descanse durante el día.
- Lleve una dieta bien equilibrada y saludable.
- Dígales a los integrantes de su familia lo que ellos pueden hacer para ayudarle a descansar lo suficiente.



LLAME A SU MÉDICO si cada día se siente más cansada (en lugar de menos) o se siente mareada durante más de unos cuantos segundos a la vez.

Infeción

No es necesario que cuide de las incisiones que le hicieron en la vagina. Los puntos de sutura internos se disolverán por sí solos. Sin embargo, debe estar alerta a cualquier señal de infección.



LLAME A SU MÉDICO si tiene:

- Sangrado vaginal permanente (cuando esté en casa es normal que tenga una pequeña cantidad de flujo sanguinolento, pero no sangrado de color rojo)
- Fiebre de 100.4 °F (38.0 °C) o más alta
- Síntomas similares a los de la gripe (escalofríos, malestar general)
- Aumento del dolor o que no estén funcionando los analgésicos

Baño

Usted puede ducharse después de las primeras 48 horas, pero NO se sumerja en un baño, un jacuzzi (hot tub) o en la piscina o alberca. Sin embargo, puede sentarse en unas cuantas pulgadas de agua tibia (“baño de asiento”).

Relaciones sexuales

No tenga relaciones sexuales hasta que su médico le diga específicamente que es seguro hacerlo. Explíquelo a su pareja que, para sanar adecuadamente, es importante consultar con el médico antes de reanudar la actividad sexual.

Actividad física y ejercicio

Durante su recuperación, es bueno que realice actividad ligera. Ayuda a prevenir problemas tales como gases, rigidez, debilidad y coágulos de sangre. El truco está en mantener el nivel adecuado de actividad. Las siguientes son algunas pautas:

- **Tómese las cosas con calma durante las 2 primeras semanas.** Esto significa que:
 - No debe permanecer sentada o de pie durante más de media hora seguida.
 - No empuje, tire ni haga esfuerzos.
 - No levante objetos que pesen más de 5 libras (aprox. 2 kg). Además, cuando recoja cosas, flexione cuidadosamente las rodillas y haga el levantamiento lentamente.
 - No haga las tareas del hogar ni trabajos de jardinería. Pídale ayuda a su familia o contrate a alguien que le ayude.
 - Puede conducir tan pronto como haya desaparecido el dolor y NO esté tomando narcóticos.
 - Realice caminatas cortas varias veces al día. Pídale apoyo a una persona si siente temblores o mareos. Empiece con distancias cortas y vaya incrementándolas de a poco.
- **Evite subir las escaleras si le produce dolor**, pero súbalas apenas pueda hacerlo sin dolor.
- **Pregúntele a su médico** cuándo puede regresar al trabajo o hacer ejercicio más extenuante. (Muchas pacientes pueden regresar a trabajar dentro de 2 semanas).

Gases

Muchas mujeres tienen gases después de la cirugía. Estas son algunas cosas que usted puede hacer para prevenir o tratar los gases:

- Camine más a menudo o un poco más lejos cada día.
- Evite tomar bebidas carbonatadas y no utilice popotes (pajillas). Tome bebidas calientes.
- Recuéstese sobre su lado izquierdo y suba las rodillas hasta el pecho. O póngase de rodillas e inclínese hacia delante con los brazos doblados y las nalgas elevadas.
- Cuando tenga gases, presione suavemente sobre su abdomen cada hora, siguiendo estos 5 pasos:
 - 1 Inhale profundamente unas cuantas veces. Suelte el aire lentamente.
 - 2 Ponga las manos debajo del ombligo con las yemas de los dedos tocándose.
 - 3 Respire profundo, retenga el aire y cuente hasta cinco.
 - 4 Suelte el aire lenta y completamente por la boca mientras presiona hacia adentro y hacia abajo sobre su abdomen.
 - 5 Mueva las manos media pulgada y repita los pasos 2 a 4 varias veces, con movimientos circulares en la parte baja del abdomen.



LLAME A SU MÉDICO si tiene distensión o inflamación abdominal continua o grave.

Estreñimiento

El estreñimiento después de la cirugía puede aumentar las molestias. Esta es la forma de prevenir y aliviar el estreñimiento:

- Tome por lo menos de 6 a 8 vasos de agua por día.
- Coma alimentos ricos en fibra. Las frutas frescas, los vegetales y el pan integral son buenas opciones.
- No haga fuerza al evacuar.
- Si su médico lo recomienda, tome un ablandador de heces o un laxante. NO utilice un enema.



LLAME A SU MÉDICO si no puede aliviar el estreñimiento con las medidas indicadas anteriormente.

Orinar

Después de la cirugía, puede tener dificultad para orinar debido a la cirugía, el analgésico, las molestias o la ansiedad. Esto es lo que debe hacer:

- No haga fuerza ni empuje al orinar. Esto puede lesionar el área de su reciente cirugía.
- Orine mientras esté sentada en unas cuantas pulgadas de agua tibia.
- No deje que su vejiga se llene demasiado. Aunque no lo crea, es más fácil si orina a menudo.
- Haga ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos alrededor de la vagina, el intestino y la vejiga. Para empezar, apriete los músculos que utiliza para detener el flujo de orina. Siga apretando mientras cuenta hasta 10, luego relaje estos músculos lentamente. Repita varias veces al día, haciendo hasta 100 ejercicios de Kegel por día.
- Si no logra orinar por su cuenta antes de salir del hospital, puede que sea necesario marcharse a casa con un **catéter urinario** (un pequeño tubo que se coloca para drenar la orina de la vejiga). Hasta que pueda orinar por su cuenta, siga estas instrucciones:
 - Si vuelve a casa con un catéter colocado, siga las instrucciones del personal de enfermería para cuidar del catéter y la bolsa de drenaje. Haga cualquier ejercicio que le hayan enseñado. Y asegúrese de saber cuándo y cómo se quitará el catéter.
 - Si necesita cateterizarse, una enfermera le enseñará cómo hacerlo antes de salir del hospital. Asegúrese de cateterizarse con la frecuencia que le haya señalado la enfermera. Por lo general, cada 3 a 4 horas durante el día.



LLAME A SU MÉDICO si usted:

- No puede orinar o sigue con dificultades para orinar
- Tiene problemas con el catéter o con la autocateterización
- La orina tiene sangre, es turbia o huele mal
- Presenta ardor o dolor al orinar u orina con frecuencia

Rectocele Repair Surgery

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2009–2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications F51185-01/18 (Last reviewed - 04/17) (Spanish translation 01/18 by inWhatLanguage)