

Cirugía de reparación de la pared anterior de la vagina

¿Qué es?

La **reparación de la pared vaginal anterior** es una cirugía para reforzar la pared frontal (anterior) de la vagina. Esto se hace para tratar un **cistocele** (hundimiento o abultamiento de la vejiga hacia la vagina) o un **uretrocele** (hundimiento de la uretra hacia la vagina).

El cistocele y uretrocele pueden ser causados por una lesión que debilita los tejidos de soporte de la vagina y otros órganos pélvicos. El embarazo y el parto vaginal, el estreñimiento crónico y levantar objetos pesados pueden aumentar el riesgo de padecer cistocele y uretrocele.

¿Por qué la necesito?

Su médico le puede recomendar una reparación de la pared vaginal anterior si el cistocele o uretrocele provoca síntomas como los siguientes:

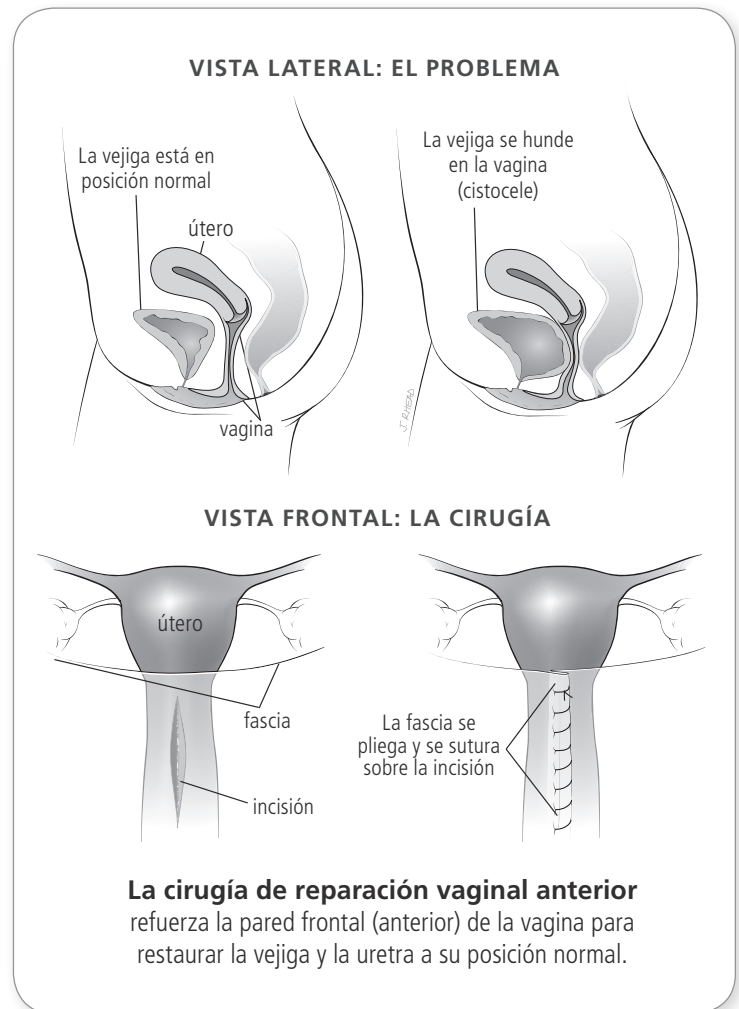
- Dificultad para vaciar completamente la vejiga.
- Una sensación constante de vejiga “llena”.
- Flujo involuntario de orina al toser, estornudar o levantar objetos.
- Infecciones renales frecuentes.
- Protuberancia o presión en la vagina.
- Dolor vaginal durante las relaciones sexuales.

Debido a que esta reparación es una cirugía mayor, un médico a menudo la sugiere después de que otros tratamientos hayan fallado. A menudo se hace al mismo tiempo que una histerectomía (una cirugía para extirpar el útero).

¿Cómo se realiza?

La cirugía para reparar la pared vaginal anterior incluye los siguientes pasos generales:

- El cirujano hace una incisión (corte) a través de la pared frontal de la vagina.
- La vejiga se coloca en su posición normal.
- Se colocan suturas en el tejido (**fascia**) entre la vagina y vejiga. Estos puntos mantienen las paredes vaginales en su posición correcta.



- Se suturan las incisiones vaginales y la vagina puede ser llenada con gasa.

Tenga en cuenta que los puntos internos utilizados en esta cirugía finalmente los absorberá el cuerpo. No necesitan ser retirados.

Hablar con su médico acerca de la cirugía

Para decidir si debe someterse a esta cirugía de reparación, hable con su médico. Hable de los beneficios posibles de la cirugía, sus riesgos y las alternativas de tratamiento. La tabla en la página siguiente enumera los más comunes, pero otros beneficios y riesgos podrían aplicar a su situación médica en particular.

¿Qué sucede ANTES la cirugía?

Esto es lo que puede esperar antes de la cirugía de reparación de la pared vaginal anterior:

- Se le practicarán exámenes de sangre y de orina.
- El día previo a la cirugía se le pedirá ayunar (no tomar alimento).
- El vello en su área púbica podría recortarse para que las incisiones se mantengan estériles.
- Para evitar infecciones, se le administrarán antibióticos.
- Una enfermera le colocará un catéter IV — un pequeño tubo que se coloca a través de una aguja dentro de una vena — en el brazo o la muñeca para administrar líquidos, medicamentos o sangre según se requiera.
- Se le conectarán monitores y se le dará anestesia. Según su preferencia y cómo se realizará la cirugía, se le puede aplicar anestesia general (que la duerme completamente durante la cirugía) o anestesia regional (que bloquea la sensación en la parte inferior del cuerpo).
- Se le colocará una sonda — un tubo delgado — en la vejiga. La sonda drena la orina de la vejiga durante la cirugía.

¿Qué sucede DESPUÉS la cirugía?

Después de la cirugía de reparación, es posible que tenga que permanecer en el hospital por unos días. Esto es lo que debe esperar:

- Para evitar los coágulos de sangre, sus enfermeras la animarán a caminar lo antes posible después de la cirugía. Asimismo, un artefacto de compresión neumática le dará masaje a las piernas inflándose y desinflándose.
- Sentirá algo de dolor. Su médico le recetará medicamentos para ayudar a controlar el dolor.
- Usted tendrá sangrado y secreción vaginal. Las toallas sanitarias ayudarán a absorber esto.

- Usted aprenderá cómo cuidarse a sí misma en casa durante su periodo de recuperación. Su enfermera repasará las indicaciones en la siguiente sección de este folleto informativo y responderá cualquier pregunta que tenga.

¿Cómo debo cuidarme en casa?

La recuperación es diferente para cada mujer y tiene mucho que ver con el tipo de cirugía que se le haya practicado. **Puede durar entre 3 y 8 semanas.** Esta sección le brinda información acerca de lo que debe esperar — y qué hacer — mientras se recupera en casa. (Asegúrese de seguir las indicaciones específicas de su equipo de atención si son distintas a éstas.)

Secreción (desecho) vaginal

Después de una cirugía de reparación, es normal tener flujo vaginal ligero hasta por seis semanas. Al principio, esta secreción tiende a ser de color rojo brillante o rosa. Gradualmente cambia a un color café o amarillento. Esto es lo que debe hacer para cuidarse:

- Utilice una toalla sanitaria para absorber la secreción. Cámbiela cada vez que vaya al baño.
- NO se aplique irrigación vaginal, no use tampones ni tenga relaciones sexuales.
- Pregunte a su médico cuándo lo puede volver a hacer.
- El aseo después de ir al baño se hace del frente hacia atrás.
- Esto ayuda a prevenir infecciones.
- **LLAME A SU MÉDICO** si la secreción tiene mal olor o es más abundante que un periodo menstrual ligero.
- **BUSQUE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA** si el sangrado es más abundante que un periodo menstrual normal o si elimina coágulos de color rojo brillante.

Los beneficios posibles de reparación de la pared anterior de la vagina	Riesgos y complicaciones posibles de reparación de la pared anterior de la vagina	Posibles alternativas
<p>El objetivo de la cirugía de la pared vaginal anterior es reparar y reforzar la pared entre la vagina y la vejiga para lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliviar el dolor y las molestias causadas por el cistocele o uretrocele. • Mejorar el control urinario. • Permitir más actividad física y una actividad sexual más cómoda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reparación fallida o recurrencia del cistocele o uretrocele. • Coágulos sanguíneos en venas o pulmones. • Infección • Sangrado durante o después de la cirugía. • Lesión a la vejiga, los uréteres, la uretra o la vagina. • Flujo de orina por la vagina (fístula). • Vejiga irritable. • Problemas relacionados con la anestesia. • La disfunción sexual causada por una mala cicatrización de las incisiones vaginales o por daño a los nervios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios para fortalecer los músculos cercanos a la vagina y a la vejiga y que sostienen a éstas. • Crema hormonal aplicada a la vagina. • Pesario (dispositivo colocado en la vagina para sostener la vejiga y uretra en su lugar).

Dolor

Su dolor y sus molestias deben desaparecer gradualmente conforme pasan los días. Los calambres, el abdomen distendido y el dolor en la espalda baja son dolencias comunes. Para ayudar a aliviar y controlar el dolor, haga lo siguiente:

- Tome los medicamentos como se le indicó. A menudo, su médico le recetará medicamentos para tratar el dolor. Siga las indicaciones de su médico cuidadosamente.
- **LLAME A SU MÉDICO** si tiene:
 - Cualquier aumento en el dolor o si no están funcionando los medicamentos para el dolor.
 - Si presenta mucha distensión o hinchazón en el abdomen.
 - Dolor, enrojecimiento o hinchazón en una pierna o en la ingle.
- **BUSQUE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA** si tiene dolor de pecho, tos (no por un resfriado) o dificultad para respirar.

Fatiga

Es normal sentirse cansada después de la cirugía. Su cuerpo está sanando. Pruebe estos consejos para ayudar a acelerar el proceso:

- Intente dormir por lo menos 8 horas cada noche.
- Tome periodos de descanso durante el día.
- Explique a su familia cómo pueden ayudarle a obtener el descanso que necesita.
- **LLAME A SU MÉDICO** si se siente más cansada (no menos) en el transcurso de los días o si se marea por más de unos pocos segundos a la vez.

Infección

No es necesario cuidar las incisiones en la vagina. Las suturas internas se disolverán por sí mismas. Sin embargo, usted debe estar pendiente de cualquier señal de infección.

- **LLAME A SU MÉDICO** si usted tiene cualquiera de estos síntomas:
 - Sangrado continuo de color rojo de su vagina. (Es normal tener una pequeña cantidad de secreción sanguinolenta en casa, pero no un sangrado de color rojo.)
 - Fiebre de 100.4°F (38,0°C) o mayor.
 - Síntomas de gripe (por ejemplo, escalofríos, dolor de cuerpo, fatiga o dolor de cabeza).
 - Aumento en el dolor o medicamentos para el dolor que no funcionan.

Baño

Usted puede tomar una ducha después de las primeras 48 horas, pero NO tome un baño de tina, baño de hidromasaje ni nade en una piscina. Sin embargo, puede sentarse en unas pocas pulgadas de agua tibia (“baño de asiento”).

Las relaciones sexuales

No tenga relaciones sexuales hasta que su médico le diga específicamente que puede hacerlo sin riesgo. Explique a su pareja: para proteger la curación, es importante consultar con el médico antes de reanudar la actividad sexual.

La actividad física y el ejercicio

Durante su recuperación, la actividad ligera es buena para usted. Ayuda a prevenir problemas como gases, rigidez, debilidad y coágulos de sangre. La clave es mantener la actividad en el nivel adecuado. Aquí hay algunas pautas:

- Tómelo con calma durante las primeras dos semanas. Esto significa lo siguiente:
 - No permanezca sentada o de pie durante más de media hora a la vez.
 - No empuje, no jale ni haga esfuerzo.
 - No levante nada que pese más de 5 libras. Y al recoger algo, doble cuidadosamente las rodillas y levante lentamente.
 - No haga tareas domésticas ni de jardinería. Que su familia le ayude, o contrate ayuda.
 - Usted puede conducir un auto tan pronto como el dolor haya desaparecido y NO esté tomando medicamentos narcóticos.
 - Haga caminatas cortas varias veces al día. Pida a alguien que le ayude si se siente débil o mareada. Comience con distancias cortas y gradualmente haga caminatas más largas.
- Evite subir escaleras si le duele, pero súbalas tan pronto como lo pueda hacer sin dolor.
- **PREGUNTE A SU MÉDICO** cuándo puede volver a trabajar o hacer ejercicio físico más intenso. (La mayoría de las pacientes pueden regresar a trabajar en un plazo no mayor a dos semanas.)

Nota: No es necesario cuidar las incisiones hechas en la vagina. Las suturas internas se disolverán por sí mismas. Sin embargo, debe estar pendiente de cualquier señal de infección, como fiebre o síntomas de gripe. **Siga todos los consejos en esta hoja acerca de cuándo llamar al médico.**

Gases

Muchas mujeres tienen gases después de la cirugía. Aquí hay algunas cosas para prevenir o controlar los gases:

- Camine más a menudo o un poco más cada día.
- Evite las bebidas carbonatadas — y no use pajillas (popotes). Tome bebidas tibias.
- Acuéstese sobre su lado izquierdo con las rodillas levantadas hacia el pecho. O póngase de rodillas e inclínese hacia adelante, colocando el peso sobre los brazos cruzados con los glúteos levantados.
- Cuando tenga gases, presione suavemente sobre el abdomen cada hora, siguiendo estos pasos:
 - 1 Tome algunas respiraciones profundas. Exhale lentamente.
 - 2 Coloque las manos debajo del ombligo tocándose la punta de los dedos.
 - 3 Respire hondo y cuente hasta el cinco aguantando la respiración.
 - 4 Exhale lenta y completamente por la boca mientras que presiona el abdomen hacia adentro y abajo.
 - 5 Mueva las manos media pulgada y repita los pasos 2 a 4 varias veces, trabajando en círculos en la parte inferior del abdomen.
- **LLAME A SU MÉDICO** si tiene inflamación abdominal o hinchazón constantes o muy fuertes.

Estreñimiento (constipación)

El estreñimiento después de la cirugía puede empeorar su malestar. Esto es lo que debe hacer para prevenir y aliviar el estreñimiento:

- Beba por lo menos 6 a 8 vasos de agua cada día.
- Coma alimentos ricos en fibra. La fruta fresca, la verdura y el pan de grano entero son buenas opciones.
- No se esfuerce por evacuar.
- Tome un ablandador de heces o un laxante si su médico lo recomienda. **NO** utilice un enema.
- **LLAME A SU MÉDICO** si no puede aliviar el estreñimiento con las medidas mencionadas anteriormente.

Micción (Orinar)

Después de la cirugía, usted podría tener problemas para orinar. Esto puede deberse a su cirugía. Pero también puede ser por los medicamentos para el dolor, el malestar o la ansiedad. Esto es lo que debe hacer:

- No puje ni se esfuerce cuando vaya al baño. Esto puede dañar el área de su cirugía reciente.
- Orine sentada en unas pocas pulgadas de agua tibia.
- No permita que su vejiga se llene demasiado. Lo crea o no, es más fácil si orina más a menudo.
- Haga los ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos alrededor de la vagina, el intestino y la vejiga. Para empezar, apriete los músculos que usa para detener el flujo de orina. Mantenga la tensión y cuente hasta el 10, luego relaje los músculos lentamente. Repita varias veces al día, trabajando hasta 100 ejercicios de Kegel por día.
- Si usted no puede orinar por su cuenta antes de salir del hospital, puede que tenga que ir a casa con **una sonda vesical** (un pequeño tubo para drenar la orina desde la vejiga). Hasta que pueda orinar por su cuenta, siga estas indicaciones:
 - **Si regresa a casa con una sonda colocada**, siga las indicaciones del personal de enfermería para el cuidado de la sonda y la bolsa de drenaje. Haga todos los ejercicios que le han enseñado. Asegúrese además de saber cuándo y cómo se retirará la sonda.
 - **Si requiere aplicar la sonda usted misma**, una enfermera le enseñará a hacerlo antes de salir del hospital. Asegúrese de aplicar la sonda tan a menudo como su enfermera le haya dicho que lo haga — por lo general cada 3 a 4 horas durante el día.
- **LLAME A SU MÉDICO** si usted:
 - No puede orinar o tiene dificultad constante para orinar.
 - Tiene problemas con la sonda o para aplicarla
 - Tiene orina sanguinolenta, turbia o de mal olor.
 - Orina con ardor, dolor o muy frecuentemente.

Anterior Vaginal Wall Repair Surgery