



## Prolapso de los órganos pélvicos

El prolapso de los órganos pélvicos ocurre cuando los músculos y los tejidos que sostienen a los órganos pélvicos (el útero, la vejiga o el recto) se debilitan o aflojan. Esto hace que uno o más órganos pélvicos se caigan o presionen hacia adentro o afuera de la vagina. Muchas mujeres se sienten avergonzadas de consultar a su médico acerca de estos síntomas o piensan que sus síntomas son normales. Pero el prolapso de órganos pélvicos tiene tratamiento.

### **P:** ¿Quiénes pueden tener prolapso de órganos pélvicos?

**R:** Los trastornos del piso pélvico (incontinencia urinaria, incontinencia fecal y prolapso de órganos pélvicos) afectan a una de cada cinco mujeres en los Estados Unidos. El prolapso de órganos pélvicos es menos común que la incontinencia urinaria o fecal, pero afecta a casi el 3% de las mujeres en los EE. UU. El prolapso de órganos pélvicos ocurre más a menudo en mujeres mayores y en mujeres de raza blanca e hispanas que en las mujeres más jóvenes o de otras razas o grupos étnicos. Algunas mujeres desarrollan más de un trastorno del piso pélvico, como prolapso de órganos pélvicos con incontinencia urinaria.

### **P:** ¿Cuáles son los síntomas del prolapso de órganos pélvicos?

**R:** Los síntomas del prolapso de órganos pélvicos incluyen:

- Ver o sentir que un bulto o “algo sobresale” de la vagina
- Sensación de presión, molestia, dolor o inflamación en la pelvis, especialmente durante las relaciones sexuales o la actividad física
- Presión pélvica que se agrava cuando se está de pie o al toser, o a medida que pasa el día
- Pérdida de orina (incontinencia) o problemas en el movimiento del intestino
- Problemas para colocarse tampones

### **P:** ¿Cuál es la causa de prolapso de los órganos pélvicos?

**R:** El prolapso de los órganos pélvicos ocurre cuando los músculos o los tejidos conectivos de la pelvis no funcionan como deberían. Los factores de riesgo más comunes son:

- **Parto vaginal**, que puede estirar y distender el piso pélvico. Los partos vaginales múltiples aumentan el riesgo de padecer prolapso de órganos pélvicos en el futuro. Pero puedes padecer prolapso aun cuando no hayas tenido hijos o si tuviste parto por cesárea.
- **Presión en el abdomen a largo plazo**, que incluye presión a causa de obesidad, tos crónica o tensión durante el movimiento del intestino.
- **Dar a luz a un bebé de más de 8½ libras**
- **Envejecimiento.** Aproximadamente el 37% de las mujeres con trastornos del piso pélvico tiene de 60 a 79 años, y alrededor de la mitad tiene más de 80 años.
- **Cambios hormonales durante la menopausia.** La pérdida de estrógeno, la hormona femenina, durante y después de la menopausia puede aumentar el riesgo de padecer prolapso de órganos pélvicos.
- **Historia clínica familiar**

### **P:** ¿Cómo se trata el prolapso de órganos pélvicos?

**R:** El tratamiento para el prolapso de órganos pélvicos depende del tipo de prolapso que tengas, tus síntomas, tu edad, otros problemas de salud, y si eres sexualmente activa. El tratamiento puede incluir uno o más de los siguientes métodos:

- **Pesario.** Un pesario es un dispositivo extraíble que se inserta en la vagina para sostener los órganos pélvicos. Los pesarios son con frecuencia el primer tratamiento que probará tu médico.
- **Terapia del músculo del piso pélvico.** Los ejercicios del piso pélvico ayudan a fortalecer los músculos del piso pélvico. Estos ejercicios también pueden ayudar a las mujeres que tienen incontinencia urinaria.
- **Cambio en los hábitos de alimentación.** Si tienes problemas intestinales, tu médico puede recomendarte que comas más alimentos con fibra. La fibra ayuda a prevenir el estreñimiento y los esfuerzos durante la evacuación intestinal.

- **Cirugía para sostener el útero o la vagina.** Durante la cirugía, tu médico puede usar el tejido de tu propio cuerpo o una malla sintética para ayudar a reparar el prolapso y construir el apoyo del piso pélvico. Este tipo de cirugía se recomienda para mujeres sexualmente activas con un prolapso grave de vagina o útero. La cirugía para el prolapso puede realizarse con o sin malla y a través de la vagina o el abdomen. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) aumentó los requisitos de seguridad para las nuevas mallas que reparan el prolapso del piso pélvico a través de la vagina.
- **Cirugía para cerrar la vagina.** Esta cirugía, llamada colpocleisis, trata el prolapso mediante el cierre de la apertura vaginal. Esta puede ser una buena opción para las mujeres que no planean tener relaciones sexuales vaginales, o ya no las tienen.

## P: ¿Cómo puedo prevenir el prolapso de órganos pélvicos?

R: Puedes reducir el riesgo de padecer problemas en el piso pélvico si haces lo siguiente:

- **Mantener un peso saludable o bajar de peso (si tienes sobrepeso).** Las mujeres que tienen sobrepeso o son obesas tienen más probabilidades de padecer problemas en el piso pélvico.
- **Elegir alimentos con fibra.** La fibra ayuda a prevenir el estreñimiento y los esfuerzos durante la evacuación intestinal.
- **No fumar.** Fumar puede causar tos crónica, lo que tensa los músculos del piso pélvico.

## Para obtener más información...

Para obtener más información sobre el prolapso de los órganos pélvicos, llama a la línea de ayuda de la OWH al 800-994-9662 o comunícate con las siguientes organizaciones:

**Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD, por sus siglas en inglés), NIH, HHS**

800-370-2943 • [www1.nichd.nih.gov/espanol/Pages/default.aspx](http://www1.nichd.nih.gov/espanol/Pages/default.aspx)

**American College of Obstetricians and Gynecologists**

800-673-8444 • [www.acog.org](http://www.acog.org)

**International Urogynecological Association**

202-733-3234 • [www.iuga.org](http://www.iuga.org)

**Pelvic Floor Disorders Network**

919-541-6271 • [www.pfdnetwork.org](http://www.pfdnetwork.org)

Esta hoja de datos fue revisada por:

Susan Meikle, M.D., M.S.P.H., directora de programa, trastornos del piso pélvico, científica de proyecto, Pelvic Floor Disorders Network, rama de enfermedades y salud ginecológica, Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver.

Cynelle (Murray) Kunkle, M.D., FACOG, cirugía reconstructiva y medicina pélvica femenina, Mid-Atlantic Permanente Medical Group, P.C.

El material de esta página no tiene restricciones de derechos de autor, y se puede copiar, reproducir o duplicar sin autorización de la Oficina para la Salud de la Mujer en el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Se agradece citar la fuente.

El contenido se actualizó por última vez el: 17 de marzo de 2016.

Última revisión del contenido: 19 de enero de 2016.



[www.facebook.com/HHSOWH](http://www.facebook.com/HHSOWH)



[www.twitter.com/SaludDLaMujer](http://www.twitter.com/SaludDLaMujer)



[www.youtube.com/WomensHealthgov](http://www.youtube.com/WomensHealthgov)

[espanol.womenshealth.gov](http://espanol.womenshealth.gov) | 800-994-9662

