

Dolor Pélvico

Jocelyn J. Fitzgerald, MD





Introducción:

En general, los médicos piensan en el dolor pélvico en dos categorías: agudo (o dolor repentino) y crónico (dolor que ha estado ocurriendo durante más tiempo). Aquí, revisaremos brevemente algunas causas de dolor pélvico agudo o repentino. También hablaremos sobre algunos signos de que puede necesitar atención médica inmediata. El resto del artículo se centrará en algunas de las causas menos comentadas del dolor pélvico a largo plazo. Este artículo no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico, por lo que si cree que está experimentando una emergencia, llame al 911.



Dolor Pélvico Agudo:

Las causas de dolor pélvico repentino pueden diferir según su edad y si existe la posibilidad de que pueda estar embarazada. En las mujeres que no están embarazadas, algunas de las causas más comunes de dolor pélvico repentino pueden incluir:

-  Infecciones en cualquier parte de la pelvis.
-  Una ruptura o torsión de un quiste ovárico
-  Un fibroma uterino
-  Calambres menstruales

El dolor que no está relacionado con el útero, las trompas, los ovarios o la vagina podría provenir de los intestinos (por ejemplo, apendicitis o diverticulitis, especialmente si tiene fiebre, náuseas y vómitos). También podría ser una infección de la vejiga, un cálculo renal u otras causas menos comunes.

Si tiene una prueba de embarazo positiva, las posibilidades incluyen un embarazo que está fuera del útero (llamado embarazo ectópico), un aborto espontáneo o trabajo de parto.

Busque atención médica de inmediato para el dolor que no desaparece si usted:



Está embarazada.



Tiene sangrado vaginal abundante.



Tiene fiebre



Si vomita



Si está mareado o aturdido



Tiene dolor en el pecho o dificultad para respirar.



Sentirse débil o enfermo de otras maneras.

Dolor Pélvico Crónico:

El dolor pélvico que ha durado en el tiempo es un problema común entre las mujeres de todas las edades. Hay muchas causas de dolor pélvico y la mayoría de las mujeres tienen más de una causa que ocasionan dolor. Por lo tanto, es difícil de diagnosticar y, a veces, difícil de tratar. Muchas mujeres pueden comenzar a sentir que su "dolor está en la cabeza" cuando en realidad no lo es. Es importante trabajar en estrecha colaboración con un médico que comprenda la naturaleza compleja del dolor pélvico femenino y el impacto que tiene en su vida.

Si el dolor pélvico está afectando su calidad de vida, puede ser hora de ver a un médico que se especialice en resolver este tipo de dolor. Algunas preguntas importantes que su médico puede hacerle incluyen:



Su historial médico, quirúrgico y psicológico pasado.



Lo que más le preocupa, qué preguntas tiene y cuáles son sus objetivos para su tratamiento



Cuánto tiempo ha estado sucediendo el dolor y por qué crees que comenzó



Donde esta el dolor



¿Es agudo, permanente o con calambres?



¿Es profundo o en la superficie?



¿Se irradia hacia algún otro lugar distinto al de origen?



¿Hay algo que lo mejore o empeore?



¿Qué has probado hasta ahora para el dolor?

También es muy probable que su médico le pregunte sobre un historial de abuso físico y sexual y debe pedirle a su pareja que salga de la habitación cuando le haga preguntas tan delicadas. Es probable que su médico le pregunte si está bien hacer un examen físico y pélvico durante su visita. Recuerde que depende de usted si se siente cómodo haciendo un examen físico en su primera visita para ver a su médico.

La Pelvis Femenina Contiene los Siguietes Organos

El Aparato Ginecológico



Útero y cuello uterino (la abertura del útero)



Trompas de Falopio



Ovarios



Vagina

El Aparato Urinario:



La vejiga



Uréteres (tubos que transportan orina desde los riñones hasta la vejiga)



Uretra (el punto de salida para la orina)

El Aparato Gastrointestinal:



Intestino Delgado



Intestino Grueso



Recto

Un complejo de músculos a menudo denominado "el piso pélvico" contiene todos estos órganos en su cuerpo. Los contenidos de la pelvis son todos vecinos y comparten muchos de los mismos nervios. Por lo tanto, puede ser difícil para nuestros cerebros descubrir de dónde proviene exactamente el dolor. Esto es especialmente cierto si el dolor ha estado sucediendo durante mucho tiempo. Continúe leyendo para obtener más información sobre algunas de las principales causas del dolor pélvico cónico en las mujeres. Recuerde que muchas mujeres pueden tener más de una de estas enfermedades a la vez.

Causas Ginecológicas de Dolor Pélvico Crónico

Endometriosis:

Una causa común y poco diagnosticada de dolor pélvico crónico es un trastorno llamado endometriosis, que ha recibido más atención en los medios de comunicación. La endometriosis es una enfermedad compleja. Ocurre cuando el cuerpo de una mujer experimenta "menstruación hacia atrás". Esto significa que la porción del revestimiento uterino de una mujer que sangra cada mes (llamado endometrio) se ha abierto paso a través de las trompas de Falopio y fuera del útero hacia el abdomen y la profundidad del suelo pélvico. Puede

causar quistes ováricos grandes y dolorosos y tejido cicatricial doloroso internamente. Durante su período, este tejido uterino que no está en el lugar correcto reacciona a sus hormonas de manera cíclica y puede sangrar y causar dolor. Por esta razón, uno de los signos comunes de la endometriosis es el dolor que empeora cada mes con su período.

Este trastorno solo se puede diagnosticar con una cirugía en la que se coloca una pequeña cámara en el abdomen para buscar la endometriosis y realizar una biopsia. A menudo se trata con una combinación de terapia hormonal (como las píldoras anticonceptivas). A veces se recomienda la cirugía para eliminar las cicatrices, los quistes y el tejido de endometriosis. Si una mujer no quiere quedar embarazada en el futuro, el paso final en el tratamiento de esta enfermedad es una histerectomía. Se recomienda encarecidamente a las mujeres con dolor de esta enfermedad que busquen fisioterapia en el piso pélvico para ayudar con su dolor. Pueden beneficiarse de tipos especiales de medicamentos para el dolor sobre todo cuando hay afectación de nervios. La endometriosis también es una causa importante de infertilidad. Los objetivos del tratamiento son importantes para hablar con su médico..

Adenomiosis:

La adenomiosis a menudo se encuentra en mujeres que tienen períodos dolorosos y abundantes. Esta es una enfermedad similar a la endometriosis (discutida anteriormente). En esta situación, el revestimiento del útero que sangra durante un período es demasiado profundo en la capa muscular del útero. El proceso de sangrado en el músculo es muy doloroso. La adenomiosis a veces se puede ver en tipos especiales de rayos X, pero no se puede diagnosticar realmente hasta después de que una mujer se someta a una histerectomía. Un patólogo evaluaría cuidadosamente su útero bajo un microscopio. Sin embargo, según sus síntomas, un ginecólogo puede sospechar mucho de que esto es lo que está sucediendo. Se puede tratar con píldoras anticonceptivas, un DIU hormonal o, en última instancia, una histerectomía.

Fibromas Uterinos:

Los fibromas uterinos son tumores de la pared uterina que están hechos del mismo músculo que se contrae durante el parto. Los fibromas uterinos casi siempre son tumores benignos y raramente son cancerosos. A veces pueden ser muy dolorosas si crecen demasiado para que los vasos sanguíneos que les llevan oxígeno crezcan (esto se llama "degeneración"). También pueden ejercer mucha presión sobre la vejiga o el recto de una mujer. Existen muchos tratamientos para los fibromas uterinos. El tratamiento depende de los objetivos de una mujer para su fertilidad y sus sentimientos acerca de mantener su útero.

Los Tratamientos Incluyen:



Terapias hormonales para reducir los fibromas.



Un procedimiento llamado embolización de la arteria uterina (que corta el suministro de sangre al fibroma)



Una miomectomía (extirpación de los fibromas con reparación del útero después)



Una histerectomía

Existen numerosas terapias nuevas que están siendo testeadas para el tratamiento de los fibromas uterinos.

Enfermedad Pelviana Inflamatoria Previa (EPI)

Hasta el 30% de las mujeres que han tenido EPI desarrollarán dolor pélvico a largo plazo después. La EPI generalmente es causada por una infección de transmisión sexual no tratada, como la gonorrea o la clamidia. Sin embargo, muchas mujeres pueden contraer PID sin tener una infección de transmisión sexual. Tener antecedentes de EPI también puede causar la formación de tejido cicatrizal en la pelvis, que es una gran causa de dolor pélvico. A veces, las mujeres pueden beneficiarse de la cirugía. En general, el tratamiento con medicamentos y fisioterapia debe probarse primero.

Cicatrices y Cirugía Pelviana Previa

El dolor pélvico también puede ser causado por haber tenido múltiples cirugías pélvicas. Estas cirugías pueden provocar cicatrices o dolor en los nervios. Se puede formar tejido cicatrizal entre los órganos pélvicos o en la pared de su abdomen o pelvis. Esto puede tratarse con infiltraciones, fisioterapia o incluso cirugía.

Causas Urinarias de Dolor Pélvico

Cistitis Intersticial/Síndrome de Vejiga Dolorosa

La cistitis intersticial o síndrome de vejiga dolorosa es un trastorno de la vejiga que hace que las mujeres sientan dolor cuando la vejiga se llena de orina. Esto ocasiona deseos frecuentes de orinar. Puede ser muy doloroso para algunas mujeres. Los tratamientos van desde simples cambios en la dieta hasta procedimientos quirúrgicos. La causa de este trastorno es en su mayoría desconocida. Si tiene dolor de vejiga, los primeros pasos son consultar a un médico que pueda asegurarse de que no tenga una infección de

vejiga, un riñón o cálculos en la vejiga, sangre en la orina o vejiga hiperactiva. El médico también podrá determinar si tiene otra anomalía en la vejiga o el tracto urinario, como un tumor de la uretra llamada divertículo uretral.

Causas Gastrointestinales (Intestinos) de Dolor Pélvico

Síndrome de Intestino Irritable

El síndrome del intestino irritable es un trastorno pélvico crónico. A menudo se superpone con otros trastornos de dolor pélvico como la endometriosis o el síndrome de vejiga dolorosa. Las mujeres con este trastorno a menudo tienen síntomas intestinales significativos, como diarrea, estreñimiento, urgencia fecal o deposiciones dolorosas. Si tiene sangrado rectal, es importante consultar a un especialista en gastroenterología.

Otros Desórdenes Gastrointestinales

Otros trastornos pueden incluir la enfermedad inflamatoria intestinal (que incluye la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa), la enfermedad diverticular, la enfermedad celíaca u otras afecciones poco frecuentes, incluido el cáncer.

Causas del Suelo Pélvico de dolor pélvico

El piso pelviano que sostiene los órganos pélvicos de las mujeres es una estructura compleja compuesta de músculos, nervios y vasos sanguíneos. De él depende, la gran tarea de mantener el control de la vejiga y el intestino. También sufre cambios durante el parto. Como resultado, hay muchas oportunidades en la vida de una mujer para que su piso pélvico contribuya al dolor.

Síndrome de Dolor Miofascial

Las mujeres que tienen dolor en los músculos del piso pélvico a menudo experimentan dolor en la pelvis, la vagina, la vulva (o la vagina externa), el recto, la vejiga o incluso en los muslos, las nalgas o las caderas. El sexo puede ser muy doloroso. Su médico puede hacer un examen cuidadoso para tratar de aislar su dolor a un músculo específico en su pelvis. A menudo, las mujeres tienen músculos del piso pélvico profundos muy apretados o puntos gatillo. La fisioterapia del piso pélvico realizada por un fisioterapeuta capacitado en salud de la mujer suele ser muy útil para esta afección. Otras opciones de tratamiento son las inyecciones o implantes del piso pelviano para estimular los nervios pélvicos.

Factores Psicosociales

Finalmente, la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias y el abuso físico, sexual y emocional juegan un papel muy real para empeorar el dolor pélvico. Además, el dolor en sí

mismo puede empeorar estas condiciones de salud mental. Para que el dolor pélvico se trate con éxito, los especialistas deben ver a las mujeres como una persona completa. Deben considerar cómo interactúa a diario con su entorno. Pídale a su médico especialista en dolor pélvico que lo remita a un especialista en salud mental si no ofrecen este servicio. Esto puede ayudarlo a lidiar con la carga emocional de vivir con dolor.

Consejos Útiles:



El dolor pélvico puede ser agudo (repentino) o crónico (de largo plazo).



Muchas mujeres tendrán múltiples orígenes de su dolor pélvico, que puede incluir el aparato ginecológico, urinario, gastrointestinal o suelo pélvico.



Los factores psicosociales contribuyen en gran medida al empeoramiento del dolor pélvico y pueden ser parte de un círculo vicioso.

En resumen, el dolor pélvico es un problema complicado pero muy tratable, especialmente en manos de un equipo de salud capacitado, que entienden los matices del dolor pélvico en la paciente. Debe buscar una segunda opinión si su proveedor de servicios médicos descarta su dolor o no lo trata adecuadamente.

Recursos Adicionales:

Dolor Pelviano Crónico: <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Chronic-Pelvic-Pain>

Endometriosis: <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/endometriosis>

IC/Síndrome de Vejiga Dolorosa: <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/bladder-pain>
<https://www.ichelp.org/>

Síndrome de Intestino Irritable: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/irritable-bowel-syndrome/symptoms-causes/syc-20360016>

Piso Pelviano: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/14459-pelvic-floor-dysfunction>
<http://www.issm.info/sexual-health-ga/what-is-pelvic-floor-physical-therapy/>

Acerca del Autor:



Jocelyn J. Fitzgerald, MD iActualmente es becario en Medicina Pélvica Femenina y Cirugía Reconstructiva en Georgetown / MedStar en Washington DC. Completó una residencia en Ginecología y Obstetricia en el Hospital Johns Hopkins y asistió a la escuela de medicina en la Universidad de Pittsburgh. Sus intereses de investigación son el dolor pélvico crónico, los resultados después de la cirugía del piso pélvico y la salud sexual en la mediana edad. El autor no reporta conflictos de interes