

3. prolapso uterino

histerectomia vaginal - consiste em retirar o útero por via vaginal.

4. prolapso da cúpula vaginal (após histerectomia)

sacrocolpopexia - fixação vaginal através de uma rede ao ligamento longitudinal anterior do sacro;

suspensão ao ligamento sacroespinhoso - fixação da cúpula vaginal a essa estrutura ligamentar, podendo ou não recorrer ao uso de uma prótese sintética.



Prolapso de órgãos pélvicos



Serviço de Ginecologia e Obstetrícia
Tel.: 259 300 500
Fax: 259 300 503

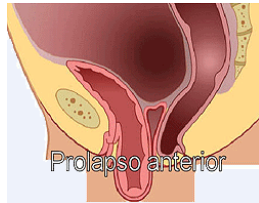


O que é o prolapso dos órgãos pélvicos?

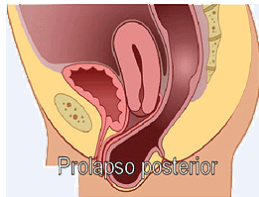
O prolapso dos órgãos pélvicos ou prolapso urogenital resulta da perda dos suportes vaginais e pélvicos normais (musculares, aponevróticos e ligamentosos), determinando a “cedência” ou queda dos órgãos pélvicos através do canal vaginal-bexiga, uretra, útero, intestino e reto.

Tipos de prolapso dos órgãos pélvicos

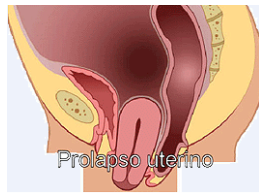
1. prolapso anterior ou cistocelo (“bexiga descaída”)



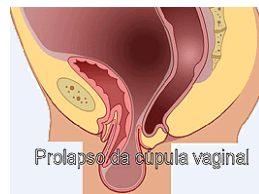
2. prolapso posterior ou retocelo (“reto descaído”)



3. prolapso uterino (“útero descaído”)



4. prolapso da cúpula vaginal (após histerectomia)



Fatores de risco

- ↗ obesidade;
- ↗ antecedentes de radioterapia pélvica;
- ↗ antecedentes de fraturas ósseas da bacia;
- ↗ antecedentes de histerectomia (remoção cirúrgica do útero);
- ↗ multiparidade;
- ↗ tabagismo;
- ↗ obstipação;
- ↗ tosse crônica;
- ↗ levantamento de objetos pesados.

Sintomas

- ↗ incapacidade de manter um tampão no interior da vagina, humidade nas cuecas ou desconforto durante a relação sexual;
- ↗ abaulamento, pressão ou sensação de peso na vagina que piora ao final do dia ou durante as evacuações;
- ↗ sensação de estar “sentado sobre uma bola”;
- ↗ necessidade de empurrar as fezes do reto colocando os dedos na vagina durante a evacuação;
- ↗ dificuldade em iniciar a micção, aumento da frequência urinária, sensação de esvaziamento incompleto;
- ↗ incontinência urinária durante a relação sexual.

Tratamento

Deverá procurar tratamento quando os sintomas têm um impacto negativo na sua vida. Não tem que “aprender a viver com isso”.

Tratamento conservador

alterações comportamentais - perda ponderal, evitar levantar pesos, deixar de fumar, etc;

exercícios de Kegel - são contrações voluntárias dos músculos do pavimento pélvico com o objetivo de os reforçar;

dispositivos de apoio vaginal - pessários.

Tratamento cirúrgico

Nas mulheres sintomáticas e com alteração da sua qualidade de vida pela presença de prolapso, a cirurgia é o único tratamento realmente eficaz.

1. cistocelo

colpoplastia anterior - procedimento cirúrgico para “levantar” a parede anterior da vagina e evitar que a bexiga “descaia”, podendo ser usada uma rede sintética.

2. retocelo

colpoplastia posterior - procedimento cirúrgico para “levantar” a parede posterior da vagina e evitar que o reto “descaia”, podendo ser usada uma rede sintética.