

1

¿QUÉ ES EL SUELO PÉLVICO?

WHAT IS THE PELVIC
FLOOR?

QU'EST-CE QUE LE
PLANCHER PELVIEN ?



El suelo pélvico está formado por elementos músculos-aponeuróticos bajo el control del sistema nervioso. Entre sus funciones, está la sujeción visceral en reposo, la amortiguación de la presión abdominal en el esfuerzo, contribuir en los mecanismos de continencia y excreción (urinaria y fecal) y la función sexual. La correcta ejecución de todas estas funciones dependerá en gran medida de la integridad y fortaleza de los músculos que lo forman. Es muy importante realizar una buena prevención de las disfunciones del suelo pélvico que tanto afectan a la calidad de vida de la mujer.

Las fibras musculares mayoritarias en el suelo pélvico son las fibras de tipo I que confieren el tono muscular y en menor cantidad fibras de tipo II que ayudan al cierre voluntario de los esfínteres en las situaciones de urgencia.

Cuando los músculos del suelo pélvico pierden tono nos podemos encontrar con diversas patologías como el prolapso (descenso) de

The pelvic floor is made up of muscular-aponeurotic elements controlled by the nervous system. Its functions include holding the viscera at rest, cushioning abdominal pressure during exertion, contributing to continence and excretion mechanisms (urinary and faecal) and sexual function. The correct execution of all these functions will largely depend on the integrity and strength of the pelvic floor muscles. It is highly important to be aware and prevent pelvic floor dysfunction, which has such a major effect on a woman's quality of life.

The major muscular fibres in the pelvic floor are type-I fibres, which give muscle tone, and, to a lesser extent, type-II fibres, which help the sphincters to automatically close in urgent situations.

When the pelvic floor muscles lose their tone we can find ourselves facing a range of pathologies, such as pelvic organ prolapse (bladder, uterus and rectum), incontinence (urinary and faecal), and sexual

Le plancher pelvien est formé de l'ensemble des éléments musculo-aponévrotiques contrôlés par le système nerveux. Il a pour fonction, entre autres, de soutenir les viscères au repos, d'amortir la pression abdominale durant l'effort, de contribuer aux mécanismes de continence et d'excrétion (urinaire et fécal) et à la fonction sexuelle. L'exécution correcte de toutes ces fonctions dépendra en grande partie de l'intégrité et de la force des muscles qui le forment. C'est pourquoi il est important d'effectuer une bonne prévention face à d'éventuels dysfonctionnements du plancher pelvien, qui affectent de manière très négative la qualité de vie de la femme.

Les principales fibres musculaires du plancher pelvien sont les fibres de type I, responsables du tonus musculaire; viennent ensuite, mais en moindre mesure, les fibres de type II, qui contribuent à la fermeture volontaire des sphincters en cas de nécessité impérieuse.

Lorsque les muscles du plancher

los órganos pélvicos (vejiga, útero y recto), la incontinencia (urinaria y fecal) y las disfunciones sexuales; por esta razón debemos ejercitar los músculos del Suelo Pélvico y mantenerlos con un buen tono.

Los principales factores de riesgo que son causa de lesión o debilidad de la musculatura perineal son:

• **Embarazo:**

El peso del útero, la distensión abdominal y el efecto relajante de las hormonas pueden debilitar el suelo pélvico.

• **Parto:**

Puede provocar lesiones músculo-aponeuróticas y neurológicas perineales durante el periodo expulsivo (Pujos maternos, Kristeller, Fórceps/Ventosa, Episiotomía y Desgarro...).

• **Menopausia:**

La falta de estrógenos provoca la pérdida de tono y flacidez de los músculos perineales.

dysfunction; for this reason, we must exercise the Pelvic Floor muscles and keep them well-toned.

The main risk factors causing damage or weakness to the perineal muscles are:

• **Pregnancy:**

The weight of the uterus, abdominal distension and the relaxing effect of hormones can all weaken the pelvic floor.

• **Childbirth:**

This can cause perineal neurological and muscle-aponeurotic lesions during the second stage of labour, or expulsion (pushing, Kristeller manoeuvre, forceps/ventouse, episiotomy and tearing, etc.).

• **Menopause:**

The lack of oestrogen leads to loss of tone and flaccidity in the perineal muscles.

pelvien perdent du tonus, nous pouvons être confrontés à diverses pathologies telles que le prolapsus (descente) des organes pelviens (vessie, utérus et rectum), l'incontinence (urinaire ou anale) et les dysfonctionnements sexuels; c'est pourquoi il est important de faire travailler les muscles du Plancher Pelvien et de maintenir leur tonus.

Les principaux facteurs de risque à l'origine de lésions ou d'affaiblissement de la musculature périnéale sont :

• **La grossesse :**

Le poids de l'utérus, la distension abdominale et l'effet relaxant des hormones peuvent donner lieu à un affaiblissement du plancher pelvien.

• **L'accouchement :**

Il peut provoquer des lésions musculo-aponévrotiques et neurologiques périnéales pendant la phase d'expulsion (efforts de poussée, manœuvre de Kristeller, forceps/ventouse, épisiotomie et déchirures...).

• Deportes:

Practicar deportes de impacto como el aeróbico, footing, abdominales tradicionales, tenis, baloncesto..., aumentan la presión intraabdominal; y si se realizan de forma habitual pueden relajar los músculos del suelo pélvico.

• Profesiones de riesgo:

Deportistas, cantantes, músicos de instrumentos de viento...

• Otros factores de riesgo:

Obesidad, estreñimiento (realizar esfuerzos), tos crónica, realizar esfuerzos al orinar, intervenciones quirúrgicas a nivel pélvico, factores hereditarios, desconocimiento o falta de conciencia de la zona perineal...

Además del tratamiento con Boltex Inertial es muy importante **suprimir los factores de riesgo que sean evitables.**

• Sports:

Impact sports such as aerobics, jogging, traditional sit-ups, tennis, basketball, etc. increase intra-abdominal pressure, and if practiced regularly, the pelvic floor muscles can become relaxed.

• High-risk professions:

Sports men and women, singers, wind instrument musicians...

• Other risk factors:

Obesity, constipation (straining), chronic cough, straining while urinating, pelvic surgery, hereditary factors, lack of knowledge or awareness of the perineal region... Apart from treatment with Boltex Inertial, it is very important to remove any risk factors that can be avoided.

• La ménopause :

L'absence d'œstrogènes entraîne la perte de tonus et la flaccidité des muscles du périnée.

• Le sport :

La pratique d'activités sportives à fort degré d'impact, comme l'aérobic, le footing, les abdominaux traditionnels, le tennis, le basket..., augmente la pression intra-abdominale et, réalisée de manière habituelle, peut conduire à un relâchement des muscles du plancher pelvien.

• Certains métiers à risques :

Sportifs, chanteurs, musiciens d'instruments à vent...

• Autres facteurs de risque :

Obésité, constipation (efforts de poussée), toux chronique, efforts pour uriner, interventions chirurgicales dans la zone pelvienne, facteurs héréditaires, méconnaissance ou manque de conscience de la zone périnéale...

En plus du traitement avec Boltex Inertial, il est très important d'éliminer tous les facteurs de risque évitables.