



## ORIGINAL

# Ecografía para la valoración del suelo pélvico femenino. Revisión sistemática



C. Prieto-Andray<sup>a</sup>, M. Torres-Lacomba<sup>b,\*</sup> y B. Navarro-Brazález<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Graduado en Fisioterapia, Universidad Alcalá, Madrid, España

<sup>b</sup> Doctora en Fisioterapia, Grupo de Investigación Fisioterapia en los Procesos de Salud de la Mujer, Universidad de Alcalá, Madrid, España

<sup>c</sup> Máster en Investigación, Grupo de Investigación Fisioterapia en los Procesos de Salud de la Mujer, Universidad de Alcalá, Madrid, España

Recibido el 21 de junio de 2016; aceptado el 13 de enero de 2017

Disponible en Internet el 19 de abril de 2017

### PALABRAS CLAVE

Diafragma pélvico;  
Ultrasonografía;  
Reproducibilidad de  
resultados

### Resumen

**Objetivo:** El objetivo de esta revisión sistemática cualitativa es conocer la evidencia científica disponible sobre la validez y la fiabilidad de las diferentes modalidades ecográficas utilizadas en la valoración de la musculatura del suelo pélvico femenino, así como su correlación con otros instrumentos de medida.

**Estrategia de la búsqueda y selección de estudios:** Se realizaron búsquedas bibliográficas en las principales bases de datos de las ciencias de la salud: PubMed, Biblioteca Cochrane Plus, PEDro, PsycINFO, Scopus, ISI (Web of Science), SciELO, Lilacs, Dialnet, IME, Kinedoc, Banque de Données en Santé Publique (BDSP) y Littérature Scientifique en Santé (LiSSa), así como una búsqueda manual en la revista *Cuestiones de Fisioterapia*, entre octubre del 2015 y mayo del 2016. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, y se analizó la calidad metodológica de los estudios utilizando la herramienta QUADAS-2.

**Síntesis de resultados:** Se seleccionaron un total de 43 artículos que se incluyeron en la revisión. Los estudios se clasificaron en 2 categorías según se abordase la validez y/o la fiabilidad de alguna modalidad ecográfica, o la correlación con otros instrumentos de medida de la musculatura del suelo pélvico, analizando su aplicabilidad y la probabilidad de que se cometiesen sesgos en el proceso.

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [maria.torres@uah.es](mailto:maria.torres@uah.es), [fisioterapia.mujer@uah.es](mailto:fisioterapia.mujer@uah.es) (M. Torres-Lacomba).

**Conclusiones:** El riesgo de sesgo de los estudios analizados no permite afirmar con rotundidad la validez y la fiabilidad de la ecografía para la valoración de la musculatura del suelo pélvico femenino. Las modalidades transperineal y endovaginal son las más estudiadas, existiendo un vacío en la modalidad transabdominal. Son necesarios más estudios con riesgo bajo de sesgos que confirmen la validez y la fiabilidad de la ecografía transperineal, endovaginal y transabdominal en distintas posiciones, especialmente aquellas próximas a las actividades de la vida diaria, como la sedestación y la bipedestación.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Pelvic floor;  
Ultrasonography;  
Reproducibility  
of results

## Ultrasonography in the assessment of female pelvic floor. Systematic review

### Abstract

**Objective:** The goal of this systematic review is to determine existing scientific evidence regarding the validity and reliability of ultrasound modalities in the assessment of the female pelvic floor muscles, and to establish their correlation with other measuring methods used in this area.

**Search strategy and study selection:** We conducted an online research in the main health-science databases: PubMed, Biblioteca Cochrane Plus, PEDro, PsycINFO, Scopus, ISI (Web of Science), SciELO, Lilacs, Dialnet, IME, Kinedoc, Banque de Données en Santé Publique (BDSP), y Littérature Scientifique en Santé (LiSSa), as well as in *Cuestiones de Fisioterapia* journal, between October 2015 and May 2016. The studies were analyzed, inclusion and exclusion criteria were applied, and their level of scientific evidence and their methodological quality were assessed through the QUADAS-2 tool.

**Summary of results:** Forty-three articles were included. Studies were classified into 2 different categories according to whether they tried to establish the validity and reliability of sonographic modalities or to correlate them with other measuring instruments and methods. Their applicability and probability of bias were analyzed.

**Conclusions:** The risk of bias in all of the studies assessed does not allow us to conclude the validity and reliability of ultrasound in the assessment of the female pelvic floor. Transperineal and endoperineal modalities are the most studied, being the transabdominal modality barely studied. More research is needed with a low risk of bias that could confirm the validity and reliability of the different sonographic modalities in several positions, especially in those that are close to daily life activities, such as standing and sitting.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La musculatura del suelo pélvico (MSP) se compone de una capa superficial y una profunda, esta última se forma a partir de 3 haces musculares que se conocen conjuntamente como músculo elevador del ano (EA)<sup>1,2</sup>. Además del componente muscular, en el suelo pélvico también abundan componentes conjuntivos que envuelven a los órganos pélvicos y les proporcionan soporte pasivo<sup>1-3</sup>. Aunque las capas superficial y profunda de la MSP constan de diferentes estructuras e inervación, fisiológicamente se comportan como una unidad funcional<sup>2</sup>. Su correcta acción ha sido descrita como un cierre de las aberturas pélvicas y un movimiento hacia craneal y anterior, ayudando a mantener la continencia tanto urinaria como fecal, además de dar soporte a los órganos pélvicos<sup>1,2</sup>. Para mantener sus funciones, la MSP debe contraerse simultáneamente o preceder al incremento de presión intraabdominal con un automatismo inconsciente, evitando que los componentes conjuntivos respondan

adaptativamente al exceso de carga alargándose y cediendo<sup>1-3</sup>.

Cuando la integridad y/o función de la MSP, especialmente del músculo EA, están comprometidas, pueden sobrevenir disfunciones del suelo pélvico (DSP). Las DSP más prevalentes son la incontinencia urinaria (IU), el prolapso de órganos pélvicos (POP) y la incontinencia anal<sup>1-3</sup>. Su etiología es compleja y multifactorial<sup>3</sup>, se han identificado factores de riesgo, como la edad, la menopausia, la paridad, la obesidad, la presencia de enfermedades concomitantes como la diabetes, la depresión, los accidentes cerebrovasculares, las cirugías genitourinarias u otras DSP, el tabaco, los problemas funcionales, la predisposición genética, los trastornos de la alimentación, la actividad física de alto impacto, la deficiencia de estrógenos, los factores raciales, educativos y económicos, y el uso de algunos fármacos, como los psicotrópicos, los diuréticos y los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina<sup>3</sup>. Todos ellos pueden alterar alguno de los elementos funcionales o estructurales

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5563789>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5563789>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)