



# Enfermería Clínica



## 0 - ENTRENAMIENTO DEL SUELO PÉLVICO PARA LA INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL EN EL MIELOMENINGOCELE: ESTUDIO DE UN CASO

Carmen Suárez Serrano<sup>1</sup>, María Paz Martínez Chaves<sup>2</sup>, María de la Casa Almeida<sup>1</sup> y Ester Medrano Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Profesora del Departamento de Fisioterapia. Universidad de Sevilla. <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Profesional autónoma. Sevilla.

Correo electrónico: csuarez@us.es

### Resumen

**Introducción:** El mielomeningocele es un defecto congénito en el cierre del tubo neural. Se estima una prevalencia del 1 al 2‰ de los recién nacidos vivos, siendo la región lumbosacra el segmento vertebral más afectado. Unos de los síntomas asociados al mielomeningocele son las disfunciones a nivel vesical e intestinal. La incontinencia de orina y/o fecal y el estreñimiento son las principales causas del deterioro en la calidad de vida de estos pacientes.

**Objetivos:** Describir la evolución del caso de una niña de 7 años con mielomeningocele con incontinencia urinaria y fecal, tras recibir electroestimulación y biofeedback electromiográfico.

**Métodos:** Previo al tratamiento de Fisioterapia se recogió el consentimiento informado firmado por los padres. La incontinencia urinaria y fecal fue tratada dos veces a la semana con un total de 20 sesiones de 45 minutos de duración cada una, mediante electroestimulación y biofeedback electromiográfico, aparte de ejercicios de Kegel y hábitos miccionales y defecatorios realizados en casa bajo supervisión de los padres. Se valoró el tono de la musculatura del suelo pélvico con electromiografía intracavitaria y de forma manual, mediante la escala de Oxford modificada, y la afectación de la calidad de vida con el cuestionario genérico de calidad de vida para pacientes pediátricos Kiddy Kindl- para niños de 4-7 años. Estas variables se volvieron a medir al finalizar el tratamiento.

**Resultados:** Tras la aplicación del tratamiento se obtuvo una mejora del tono de la musculatura del suelo pélvico, con un aumento de 45 microvoltios medidos con el electromiograma y de 3 en la escala Oxford modificada. También se muestra una mejora de los síntomas y de la calidad de vida recogidos con el cuestionario para tal fin.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos son esperanzadores para este problema de salud en población pediátrica. No obstante, son necesarias más investigaciones que muestren la efectividad de este tratamiento de Fisioterapia en esta población.

**Palabras clave:** Physical therapy. Electromyography. Biofeedback. Myelomeningocele.