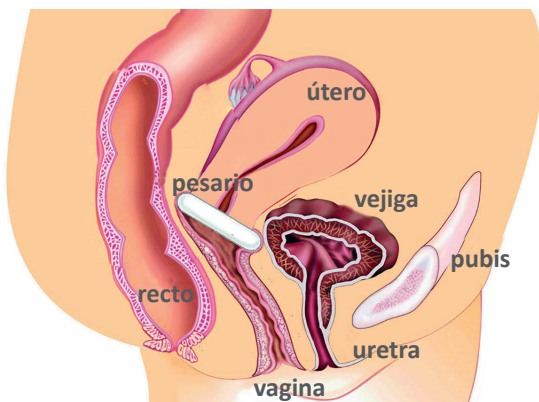


PESARIO COPA PERFORADO

Las indicaciones son similares a las del clásico pesario de anillo. Sin embargo, este modelo, gracias al apoyo de la membrana interior, garantiza soporte hasta el tercer grado de prolapso uterino y está especialmente indicado tras una histerectomía.



A la izquierda se muestra un pesario de anillo con membrana. Además del orificio central, pueden verse orificios para el drenaje de las secreciones vaginales.



La imagen de la derecha muestra la colocación del pesario de anillo con membrana. Observando la sección se puede ver la similitud con el uso de pesarios de anillo sin membrana.

El dispositivo médico tiene forma de disco y está indicado para formas leves de relajación pélvica y prolapso, aunque, a diferencia del anillo clásico, este modelo ofrece más soporte. De hecho, en pacientes con cistocele, este tipo de pesario sostiene tanto a nivel medial como lateral. También se utiliza en la rehabilitación de pacientes con prolapso de la bóveda vaginal, tras una histerectomía y en combinación con la terapia para el suelo pélvico. Para una mayor eficacia, se recomienda su uso sólo en situaciones con un suelo pélvico suficientemente intacto.

Para que el pesario de anillo con membrana dé buenos resultados, es un requisito indispensable que el suelo pélvico esté suficientemente intacto para mantener el anillo en su sitio. Una vez verificado el tamaño correcto, el pesario se coloca para sostener la bóveda vaginal o el útero.

El diseño de disco es de silicona blanda y flexible, por lo que su inserción y extracción son fáciles y sencillas. Una vez alcanzada la temperatura corporal, la silicona de la que está hecho el pesario adquiere blandura y maleabilidad, lo que permite a la paciente utilizarlo de forma autónoma y sin correr riesgos.

Los orificios de la membrana permiten el drenaje de las secreciones vaginales.



Aquí al lado, un breve resumen de la maniobra de inserción, cómo debe agarrarse el pesario y cómo debe colocarse.

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

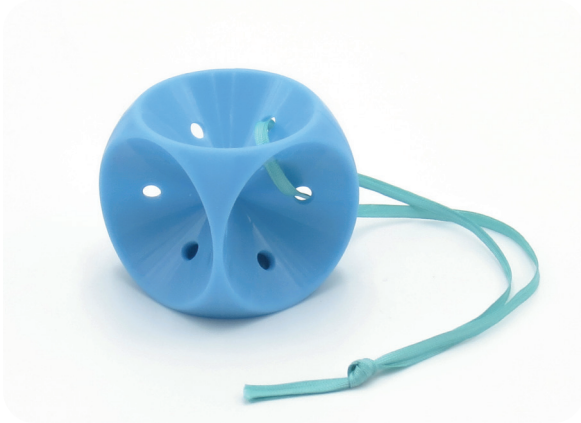
Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.

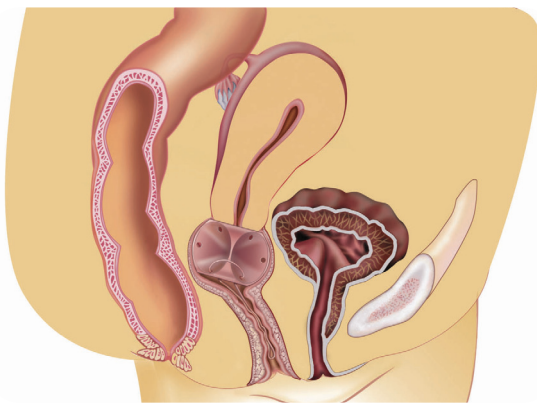
PESARIO CUBO PERFORADO



La forma especial del pesario permite utilizar el dispositivo para la contención del prolapso de órganos pélvicos de todos los grados. Este modelo es una de las opciones más indicadas para las mujeres con un estilo de vida dinámico.



Un ejemplo de pesario cúbico: se observan los orificios para el drenaje de las secreciones vaginales y el cordel para extraer fácilmente el dispositivo médico.



Los pesarios cúbicos retienen el prolapso adhiriéndose firmemente a las paredes vaginales y creando una especie de efecto de vacío. Por tanto, un suelo pélvico intacto no es una condición exclusiva para su uso.

Estos dispositivos están especialmente indicados en casos de prolapso uterino de tercer y cuarto grado, en presencia de cistocele o rectocele, en el tratamiento de trastornos de la micción o en los que se presentan durante las relaciones sexuales y antes de la intervención quirúrgica.

Se recomiendan cuando se busca un soporte eficaz durante la rutina diaria de la paciente (trabajo, deporte) y cuando la misma tiene un buen nivel de autonomía para colocar y extraer el dispositivo (antes de mantener relaciones sexuales o de ir a dormir).

El médico deberá elegir cuidadosamente el tamaño correcto para la paciente: en esta fase, se recomienda el uso de un lubricante (a su discreción y en casos especiales, puede elegirse un gel con acción antibiótica). Una vez alcanzada la posición correcta, el dispositivo no debe causar molestias a la paciente ni moverse de su sitio.

Para insertar el pesario en casa, de forma autónoma y similar a la inserción de un tampón, se coloca el pie sobre una silla, en el borde de la cama, o tumbándose si es necesario; llegado este punto, se puede empujar el cubo hacia la vagina, utilizando la longitud de los dedos. Se aconseja utilizar también en casa un lubricante para facilitar esta delicada maniobra.

Para extraer el pesario, es suficiente tirar del cubo hacia abajo con la ayuda del cordel, intentando tirar de él en distintas direcciones para que se anule el efecto «vacío» y la extracción sea más fácil.

Aquí al lado, un ejemplo de pesario cubo insertado a lo largo del canal vaginal. En la figura, el dispositivo está colocado con la función de contención del prolapso uterino; en presencia de cistocele o rectocele, suele utilizarse también una medida que sirva para recolocar también la vejiga y/o el recto.



Aquí al lado, un breve resumen de la maniobra de inserción, cómo debe agarrarse el pesario y cómo debe colocarse.

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.

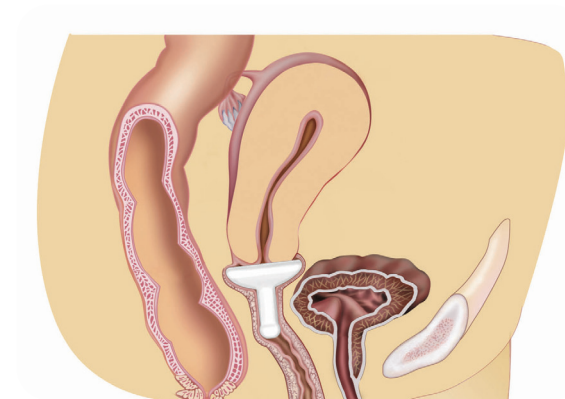
PESARIO FUNGIFORME



La forma especial de este modelo de pesario está especialmente indicada en casos de prolapso uterino de tercer y cuarto grado. También es una buena alternativa al pesario cubo la paciente tiene complicaciones relacionadas con la uretra y la incontinencia.



Aquí arriba se muestra un pesario Fungiforme: el diseño es una base curva con vástago corto. Se observan también los orificios para el drenaje de las secreciones vaginales y una protuberancia en el vástago que facilita el agarre durante la extracción.



Comparado con otros modelos, el Fungiforme requiere más atención por parte del médico a la hora de elegir el tamaño y la primera aplicación.

Aunque el Fungiforme también es adecuado en los casos en que los tejidos del suelo pélvico no están intactos ni son elásticos, es muy importante que el médico compruebe que el dispositivo no cree molestias ni dolor en la paciente y que esté bien colocado.

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.

El pesario Fungiforme es la mejor alternativa al cubo, sobre todo en los casos en que la paciente tiene complicaciones relacionadas con la incontinencia. Aunque el material de silicona lo hace blando y adaptable, es preciso señalar que este modelo presenta cierto grado de rigidez. Esta característica lo hace especialmente adecuado cuando se requiere un mayor soporte de las paredes vaginales y la recolocación de posibles cistocele y rectocele. En el capuchón del pesario hay aberturas que sugieren su mayor especificidad para su uso en pacientes con aumento de las secreciones vaginales. También está indicado para el tratamiento conservador de los órganos genitales femeninos, incluido el prolapso de la bóveda vaginal tras la histerectomía.

Antes de la primera inserción, los órganos con prolapso deben ser recolocados por el especialista. En ese momento, el pesario puede colocarse en el modo y con la inclinación que se consideren más adecuados según las necesidades de la paciente, es decir, actuando sobre el útero y/o la vejiga y/o el recto.

Para comprobar que el pesario no corre peligro de desplazarse, se recomienda simular algunos golpes de tos en posición supina y con las piernas abiertas sobre los reposapiés. También sería aconsejable pasear por la consulta durante unos minutos. Para garantizar la colocación y el tamaño correctos del pesario utilizado, es oportuno pedir a la paciente que orine antes de abandonar el ambulatorio: si la micción resultara demasiado difícil, será necesario probar un tamaño menor o un modelo diferente y repetir todo el procedimiento. En el ámbito del ambulatorio, es necesario ayudar a la paciente a familiarizarse con su dispositivo médico; por lo tanto, sería óptimo que pudiera quitarse el pesario ella misma y, posiblemente, también entender cómo recolocarlo de forma autónoma. Si la paciente no es autosuficiente, podría ser necesario instruir a la persona encargada de su cuidado.



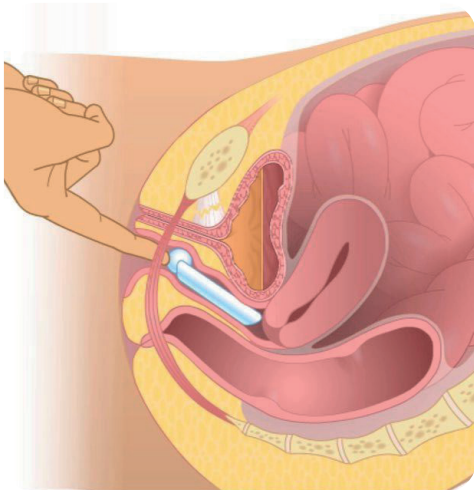
He aquí un breve resumen de la maniobra de inserción, cómo debe agarrarse el pesario y cómo debe colocarse.

PESARIO URETRAL CON FORMA A COPA

La forma de este pesario está indicada en los casos de incontinencia y cuando se desea aportar más soporte al suelo pélvico y a los órganos genitales. De hecho, el particular tirador está diseñado precisamente para actuar en la uretra.



Aquí arriba, un pesario uretral con forma a copa, a la izquierda se puede ver la protuberancia que se colocará en la uretra, corrigiendo la incontinencia de estrés.



Aquí arriba, un ejemplo de inserción del pesario por incontinencia.



Aquí al lado, un breve resumen de la maniobra de inserción, cómo debe agarrarse el pesario y cómo debe colocarse.

La protuberancia que caracteriza a este tipo de dispositivo médico está diseñada para actuar en la uretra.

En especial, este modelo de pesario, con su forma llamada «con forma a copa», está diseñado para resolver los problemas de: corrección conservadora del prolapso genital, cistocele y posibles complicaciones de incontinencia urinaria de estrés. El médico podría decidir utilizarlo como alternativa o como preparación para una intervención quirúrgica. Fabricado en silicona, garantiza un adecuado soporte aún manteniendo las características de comodidad típicas del material. Para utilizar el dispositivo médico, es necesario que el suelo pélvico sea estable todavía.

El denominado «tirador», es decir, la protuberancia del pesario, debería desplazar la transición entre la vejiga y la uretra hacia arriba y hacia delante. La posición en la que se coloca el tirador del pesario impide que la orina pueda entrar en la uretra de forma involuntaria, como ocurre en situaciones de incontinencia de urgencia o de estrés, por ejemplo, al toser o hacer esfuerzos pélvicos.

Además, respecto al dispositivo de anillo para uretra (el más fino que se adopta en los casos de prolapso leve), el pesario uretral con forma a copa garantiza una mayor estabilidad de colocación.

Cuando se inserta por primera vez, el pesario se guía a través de la bóveda vaginal posterior, de modo que el tirador levante la transición entre vejiga y uretra inclinándose hacia arriba. Será necesario simular situaciones de estrés –como toser– para comprobar la colocación y la medida del dispositivo médico.

La paciente debería poder orinar con normalidad y sin molestias.

El pesario uretral con forma a copa suele llevarse durante el día: la paciente deberá ser capaz de quitárselo y volver a ponérselo correctamente a la mañana siguiente. Si esto no fuera posible, hay que tener en cuenta que el dispositivo médico puede permanecer colocado consecutivamente durante un máximo de 30 días; más allá de este período, el médico de cabecera puede recomendar medidas adicionales, como terapia hormonal o cremas que faciliten la inserción y sustitución del pesario y, si es necesario, favorecer la formación de epitelio y tejido.

Para la inserción y extracción del dispositivo de forma independiente, la paciente puede apoyar una pierna en una silla o puede preferir una posición supina.

Si, después de algún tiempo, el tamaño del pesario ya no resultase adecuado, será necesario considerar un diámetro diferente.

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.

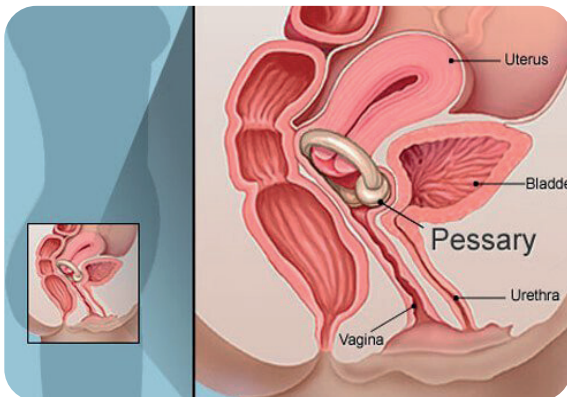
PESARIO URETRAL



La forma de este pesario está indicada en los casos de incontinencia y de prolapso hasta el segundo grado de complejidad. De hecho, el particular tirador está diseñado precisamente para actuar en la parte superior de la uretra.



Aquí arriba, un pesario uretral, a la izquierda se puede ver la protuberancia que se colocará en la uretra, corrigiendo la incontinencia de estrés.



En la imagen de arriba se muestra la colocación del pesario uretral.



Aquí arriba, un breve resumen de la maniobra de inserción, cómo debe agarrarse el pesario y cómo debe colocarse.

La protuberancia que caracteriza a este tipo de dispositivo médico está diseñada para actuar en la parte superior de la uretra. Se asocia eficazmente a la terapia del prolapso uterino y del cistocele.

El médico podría decidir utilizarlo como alternativa o como preparación para una intervención quirúrgica.

Fabricado en silicona, garantiza una comodidad y una facilidad de uso excelentes que harán que la paciente sea autónoma en muy poco tiempo en las operaciones de inserción y extracción del dispositivo.

Para utilizar este tipo de pesario, es necesario que el suelo pélvico sea estable todavía.

El denominado «tirador», es decir, la protuberancia del pesario, debería desplazar la transición entre la vejiga y la uretra hacia arriba y hacia delante.

La posición en la que se coloca el tirador del pesario impide que la orina pueda entrar en la uretra de forma involuntaria, como ocurre en situaciones de incontinencia de urgencia o de estrés, por ejemplo, al toser o hacer esfuerzos pélvicos.

Cuando se inserta por primera vez, el pesario se guía a través de la bóveda vaginal posterior, de modo que el tirador levante la transición entre vejiga y uretra inclinándose hacia arriba.

Será necesario simular situaciones de estrés —como toser— para comprobar la colocación y la medida del dispositivo médico.

La paciente debería poder orinar con normalidad y sin molestias.

El pesario uretral suele llevarse durante el día: la paciente deberá ser capaz de quitárselo y volver a ponérselo correctamente a la mañana siguiente.

Si esto no fuera posible, hay que tener en cuenta que el dispositivo médico puede permanecer colocado consecutivamente durante un máximo de 30 días.

El médico de cabecera puede recomendar medidas adicionales, como terapia hormonal o cremas que faciliten la inserción y sustitución del pesario y, si es necesario, favorecer la formación de epitelio y tejido.

Para la inserción y extracción del dispositivo de forma independiente, la paciente puede apoyar una pierna en una silla o puede preferir una posición supina.

Si, después de algún tiempo, el tamaño del pesario ya no resultase adecuado, será necesario considerar un diámetro diferente.

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.

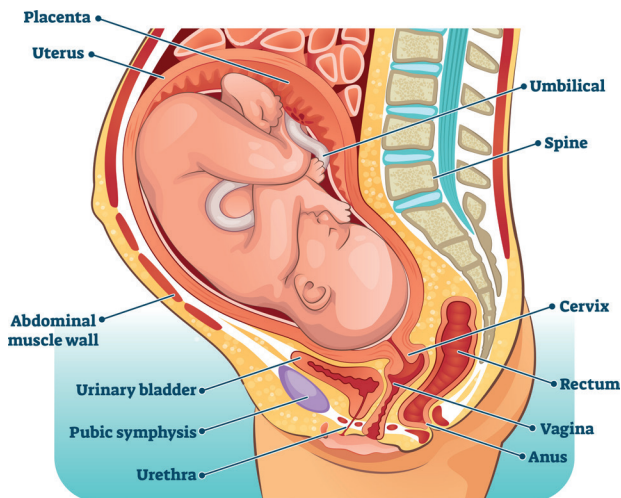
PESARIO CERVICAL PERFORADO



Indicado para mujeres embarazadas con dilatación del cuello del útero y, por tanto, con riesgo de parto prematuro, el pesario cervical sostiene el cuello del útero.



A la izquierda, un pesario cervical. Además del orificio central, pueden verse orificios para el drenaje de las secreciones vaginales.
En la imagen de abajo, la colocación del pesario cervical durante el embarazo.



El dispositivo médico tiene forma de bol con orificios de drenaje, y está indicado para prevenir el parto prematuro en mujeres con riesgo de prolapso, sometidas a esfuerzos físicos como permanecer de pie durante mucho tiempo, un aumento de la presión intrauterina (hidramnios/embarazo múltiple) o cuello uterino acortado.

La finalidad del pesario no es ocluir el cuello uterino, sino aliviar la tensión en el tejido cervical y modificar el ángulo útero-cervical.

Después de la desinfección, el producto ha de ser lubricado y sucesivamente presionado e insertado en la vagina. A continuación, el pesario debe ser girado de modo que la superficie convexa del mismo quede orientada hacia el cuello uterino y las superficies laterales se adhieran perfectamente a las bóvedas vaginales.

Corrección conservadora (no quirúrgica) del prolapso genital, incluido el prolapso de la bóveda vaginal tras una histerectomía completa, prevención de adherencias vaginales posoperatorias.

Importante:

Prestar especial atención a los casos en los que el riesgo asociado a un embarazo gemelar pretérmino esté relacionado con un aborto previo antes de la 28.ª semana de gestación.

Retirar a la 37.ª/38.ª semana de embarazo, en el ambulatorio o bien en el hospital. Si resulta difícil retirar el pesario (edema del cuello uterino), es necesario cortar el pesario con unas tijeras y, a continuación, retirar el producto.

Tras la extracción del pesario, es oportuno higienizar los tractos genitales en función de la microflora vaginal.

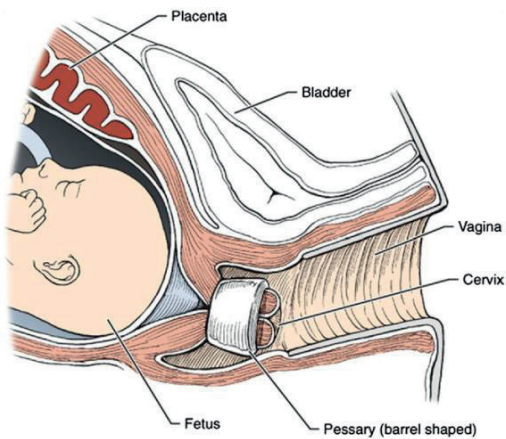
Hay ciertas situaciones clínicas que requieren la retirada prematura del pesario:

- Partos urgentes;
- Derrame de líquido amniótico;
- Comienzo del trabajo de parto;
- Corioamnionitis;
- Aparición de secreciones con rastros de sangre que se derraman del tracto genital (si es necesario, se puede repetir la inserción);
- Dolor causado por el pesario (es posible insertar un pesario más pequeño).

Advertencias

Condiciones para la inserción del pesario:

- ausencia de contraindicaciones para su uso;
- tono uterino normal;
- pH vaginal de primer y segundo grado (pH vaginal de condiciones normales);
- consentimiento del paciente.



Examen y seguimiento de las mujeres embarazadas que utilizan el pesario

Es obligatorio el examen bacterioscópico del frotis cérvico-vaginal cada 14-21 días. El control del estado del cuello uterino debe realizarse teniendo en cuenta los datos de la ecografía dinámica (cada 3-4 semanas). El tratamiento de la ICI mediante pesario puede combinarse con cualquier terapia farmacológica.

Durante el uso del pesario, es conveniente recomendar a la paciente que suspenda la actividad sexual; también puede observarse un aumento de las secreciones vaginales procedentes de los tractos genitales (debe descartarse la inflamación). En caso de colpitis, es posible efectuar una higienización incluso con pesario insertado.

Si la higienización efectuada con pesario no resuelve el problema, es oportuno retirar el dispositivo, llevar a cabo la higienización y, a continuación, insertar el pesario.



Corrección conservadora (no quirúrgica) del prolapso genital, incluido el prolapso de la bóveda vaginal tras una histerectomía completa, prevención de adherencias vaginales posoperatorias.

Versión pesario	Parámetros del pesario (diámetro exterior/altura/diámetro de la abertura central)	Volumen de la vagina (en la anamnesis de parto vaginal)		Parámetros del cuello uterino (ecografía transvaginal)			
		SÍ	NO	Longitud de la parte cerrada del canal del cuello u.		Diámetro del cuello uterino a la altura del orificio cervical y exterior	
				inferior a 25 mm	superior a 25 mm	hasta 25 mm	26-33 mm
1	65/17/32		✓		✓	✓	
2	65/17/35		✓		✓		✓
3	65/21/32		✓	✓	✓	✓	
4	65/21/35		✓	✓	✓		✓
5	65/25/32		✓	✓		✓	
6	65/25/35		✓	✓			✓
7	65/30/35		✓	✓			✓
8	70/17/32	✓			✓	✓	
9	70/17/35	✓			✓		✓
10	70/21/32	✓		✓	✓	✓	
11	70/21/35	✓		✓	✓		✓
12	70/25/32	✓		✓		✓	
13	70/25/35	✓		✓			✓

Precauciones generales

Si la paciente se ve imposibilitada para orinar, pero también si el pesario intensifica la incontinencia, el dispositivo debe ser retirado y es preciso elegir un modelo de diámetro diferente.

Debe instruirse a la paciente para que informe lo antes posible de cualquier problema, molestia o dolor relacionado con el uso del dispositivo médico.

Limpieza: el dispositivo se limpia con agua corriente y jabón neutro si es necesario. Se desaconseja el uso de desinfectantes adicionales. Excepcionalmente, es posible utilizar un cepillo de dientes suave.

Material: silicona europea. El pesario está fabricado con material biológicamente inerte. El producto no contiene derivados de sangre humana, tejidos de origen animal, sustancias químicas nocivas ni sustancias medicinales. La seguridad de todos los materiales que forman parte del pesario está confirmada por los protocolos de prueba: 011/958/08-01.0115/959/08-01 (citotoxicidad, irritación, sensibilización).

Contraindicaciones: alergias a la silicona.