



INFORMACIÓN PARA PACIENTES

# RECONSTRUCCIÓN PÉLVICA EN MUJERES

FUNDACIÓN ARTURO LÓPEZ PÉREZ

  
**falp**  
Juntos contra el cáncer

## **Estimado(a) paciente:**

Este documento le entregará información sobre la **reconstrucción pélvica** en mujeres. Contiene preguntas frecuentemente realizadas por personas que se han realizado este procedimiento.

Si usted tiene más dudas o necesita mayor información, el equipo de salud estará disponible para ayudarle.

## **¿Cuándo debo realizarme una reconstrucción pélvica en mujeres?**

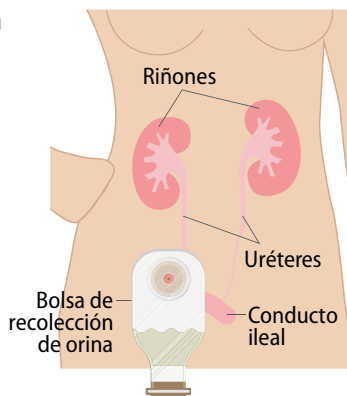
El tratamiento para un cáncer ginecológico puede implicar remover órganos de la zona de la pelvis. Esto se denomina exenteración pelviana. Dependiendo de la extensión del cáncer, la exenteración pelviana puede abarcar la extirpación de: útero y cuello uterino, vejiga, recto, vagina y vulva. La cirugía de reconstrucción busca devolver a la normalidad las funciones del aparato genital, afectada por la extirpación de alguno de los órganos mencionados.

## **¿Cuándo debo realizarme una reconstrucción pélvica en mujeres?**

Existen distintos procedimientos de reconstrucción, dependiendo de la cirugía de exenteración pelviana que se haya realizado.

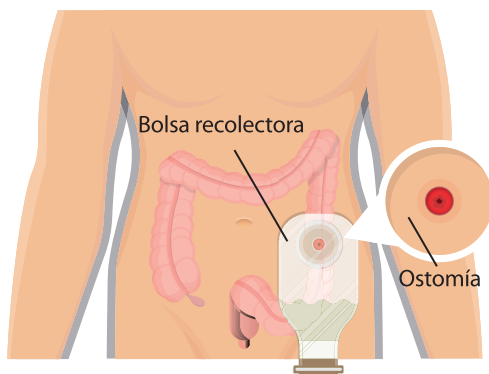
## 1 Derivación urinaria

Este tipo de reconstrucción se realiza cuando la cirugía de exenteración incluye la extirpación de la vejiga (que acumula la orina proveniente desde los riñones) y en ocasiones la uretra (tubo por el que pasa la orina desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo). Esta cirugía crea una nueva vía por donde la orina pueda salir del cuerpo. El cirujano utiliza un trozo de intestino con el que forma una pequeña bolsa, llamada conducto ileal, para almacenar la orina. Así, el flujo de la orina es desde los riñones al uréter, luego hacia el conducto ileal, para desembocar un estoma (abertura) en el abdomen y vaciarse en una bolsa de recolección adosada a la piel. La derivación urinaria se realiza de manera inmediata, en la misma cirugía de exenteración.



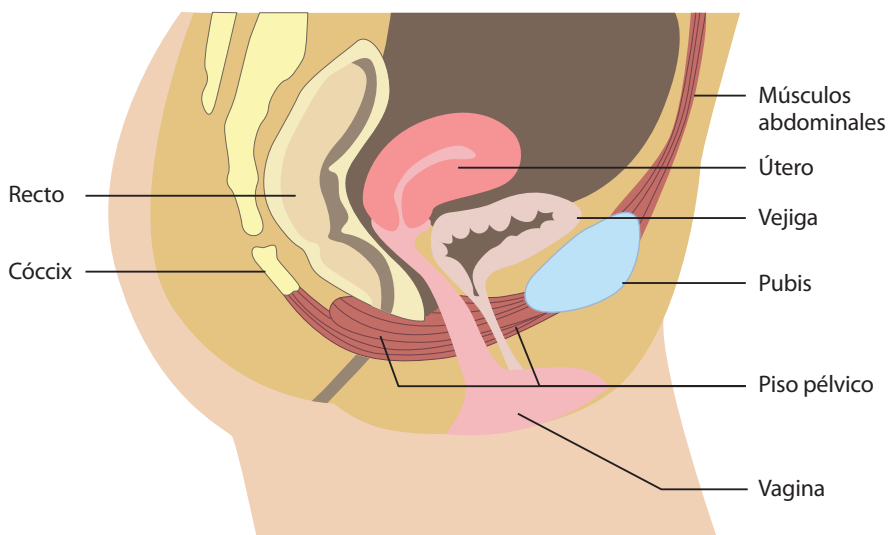
## 2 Colostomía

Este tipo de reconstrucción se realiza cuando la cirugía de exenteración incluye extirpación del recto y en ocasiones el ano, que juegan un rol fundamental para la evacuación de las deposiciones (materia fecal). La cirugía consiste en la creación de una nueva vía por donde las deposiciones puedan salir del cuerpo. Para ello, se tomará el extremo de la parte restante del colon hacia el exterior del abdomen mediante una abertura (estoma), a la que se adosa una bolsa para recolectar las deposiciones. La colostomía se realiza de manera inmediata, en la misma cirugía de exenteración.



Este tipo de reconstrucción se realiza cuando la cirugía de exenteración incluye la extirpación del piso pélvico (músculos que mantienen órganos internos como el útero, la vejiga y el intestino en su lugar) y de la vulva (órganos genitales externos, como el clítoris, los labios vaginales y la abertura de la vagina). La reconstrucción del piso pélvico incluye el uso de colgajos miocutáneos. Estos son secciones de músculo y piel de otras partes del cuerpo que se ponen en el área a reconstruir para crear un soporte pélvico estructural, que impida el desplazamiento del contenido abdominal.

La cirugía de reconstrucción vulvo-vaginal crea un nuevo canal vaginal, a partir de los músculos y la piel de otras partes del cuerpo. Esta reconstrucción puede realizarse en la misma cirugía de exenteración o en una cirugía posterior. Si usted no desea que se le reconstruya la vagina, se puede cerrar o cubrir la región con un colgajo de piel.



# ¿Qué factores debo considerar al decidir realizarme una reconstrucción pélvica?

Las cirugías de reconstrucción tras una exenteración pelviana se realizan para preservar la calidad de vida de la persona afectada.

Realizarse una derivación urinaria o una colostomía permitirán restablecer los mecanismos del cuerpo necesarios para eliminar orina o deposiciones, respectivamente.

La cirugía para reconstruir el piso pélvico y la vulva mejorará la estética y funcionalidad de la zona, lo que permitirá, entre otras cosas, volver a tener una vida sexual activa.

Pregunte a su médico tratante si durante esta cirugía le extirparán el clítoris y cuánta sensibilidad tendrá aún en la zona vaginal. Las sensaciones en la zona vaginal pueden no ser iguales a las que tenía antes de la cirugía.

Para estas reconstrucciones existen posibles riesgos:

## 1 Complicaciones durante la cirugía

En todas las cirugías mencionadas, el principal riesgo durante la fase resectiva (exenteración) es la posibilidad de que se produzca una hemorragia por accidente vascular de los grandes vasos.

## 2 Principales complicaciones post operatorias

**Derivación urinaria:** obstrucción intestinal y estenosis (estrechamiento) en la llegada de los uréteres al estoma, e infecciones pelvianas.

**Colostomía:** retracción de la colostomía, hernia paraestomal y prolapso (desplazamiento de órganos).

**Reconstrucción vulvo-vaginal:** infecciones, necrosis (muerte) del colgajo, hemorragia en la zona operatoria y falla en el tejido musculocutáneo que se usa para cubrir la zona reconstruida.

Una posible complicación post operatoria común a todas estas cirugías de reconstrucción está dada por infecciones pélvicas durante el primer mes. De manera menos frecuente y más tardía, pueden producirse fístulas intestinales (comunicación entre el intestino y otra estructura del abdomen).

## **¿Cuál es el tiempo de recuperación luego de una reconstrucción pélvica?**

Generalmente, el alta ocurre hasta 10 días después de la cirugía y la recuperación para volver a realizar las actividades normales, de manera progresiva, tarda alrededor de un mes.

En el caso de la reconstrucción vulvo-vaginal, se recomienda realizar kinesioterapia con un kinesiólogo(a) especialista en oncología y suspender la actividad sexual hasta recibir una evaluación médica en un control post cirugía. Podrá volver a tener relaciones sexuales cuando la zona cicatrice.

Si decidió no realizarse una reconstrucción vaginal, converse con su médico sobre cómo mantener una sexualidad saludable.

## **¿Cómo debo prepararme para una reconstrucción pélvica?**

Todas las cirugías requieren de preparación para asegurar que usted esté en óptimas condiciones al momento de realizarla. El equipo de salud le entregará las indicaciones específicas de exámenes de sangre y tiempo de ayuno necesarios para su intervención.

## ¿Tiene preguntas?

**Escríbalas aquí para que las comparta con su equipo de salud.**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

## Autores

Dr. Clemente Arab.

Con el apoyo de la Dirección de Educación y Participación en Salud.

## CONTACTO

☎ 800 24 8000 y desde celulares 2 2712 8000

📍 José Manuel Infante 805, Providencia, Santiago

🌐 [www.falp.cl](http://www.falp.cl)

