

TEST 8

Esfuerzo, el tratamiento de rehabilitación de suelo pélvico indicado será:

D

Las opciones a) y b) son correctas.

La Incontinencia urinaria de esfuerzo es debida a:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

Missing translation: course_player_quiz_in_progress_selected

A

Por dos causas no excluyentes: Por hipermovilidad uretral y/o deficiencia esfinteriana extrínseca.

B

Por dos causas no excluyentes: Por hipermovilidad uretral y/o deficiencia esfinteriana intrínseca.

C

Se produce cuando la presión intravesical supera la presión uretral.

D

Se produce por un fallo en los mecanismos de resistencia uretral.

E

Las opciones b) c) y d) son correctas.

La neuromodulación del tibial posterior.

E

Todas las respuestas anteriores son verdadera

En el abordaje de nuestra historia clínica realizaremos

A

Anamnesis, valoración postural, diafragma y abdomen, exploración física y valoración intracavitaria.

Señale la respuesta CORRECTA respecto a el tejido conectivo endopélvico:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Estabiliza la vagina en diferentes niveles: nivel de suspensión, de unión y de conexión.
Missing translation: course_player_quiz_in_progress_selected

B

El bajo nivel de estrógenos influye negativamente en la fascia endopélvica generando molestias urinarias y disminuye la frecuencia urinaria.

C

El tejido conectivo del suelo pélvico nos genera fuerza, resistencia y tono.

D

Si no hay suficientes estrógenos, el tejido conectivo del suelo pélvico será menos resistente y la musculatura tendrá menos tono.

E

Con la menopausia, hay una ganancia de elastina, que hace que el tejido conjuntivo se debilite, debido a que se fija menos colágeno.

La contraindicación absoluta para la práctica de la gimnasia abdominal hipopresiva es.

D

Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, embarazo y puerperio.

Indique factores de riesgo en la Incontinencia Urinaria:

C

Género, edad, obesidad, hipoestrogenismo, parto vaginal, estreñimiento, cistitis, tabaquismo, diabetes mellitas, cardiopatías, fármacos, entre otros factores de riesgo.

Paciente con sintomatología de incontinencia urinaria de esfuerzo y POP pared vaginal anterior Grado I. En nuestra valoración, presenta normotonía de diafragma, hipotonía de la cincha abdominal, déficit tono del suelo pélvico, testing muscular del periné =1 y que bebe mucho agua. Obesidad, diabetes mellitus. Estreñimiento. HTA. Histerectomía. 2 partos vaginales instrumentalizados. El tratamiento que pondríamos sería:

C

Electroestimulación fibras tónicas y fásicas. Biofeedback. Técnicas de fortalecimiento de la cincha abdominal. Técnicas de vibración. Kegel. Bloqueo activo del periné (fibras

fásicas) y trabajo de reflejo miotático. Reeducción Postural y reeducación de hábitos miccionales y dietéticos. Derivaría para trabajar junto endocrino y nutricionista.

Con respecto al Suelo Pélvico, señale la opción FALSA:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

Missing translation: course_player_quiz_in_progress_selected

A

El suelo pélvico corresponde a la parte más profunda y posterior del periné. Constituye dos cúpulas cóncavas hacia abajo y está delimitado por cuatro pilares en los que se asienta: el núcleo fibroso central, el coxis, el obturador interno y la fascia pelviana visceral.

B

Los músculos del suelo pélvico o perine son: esfínter anal externo, elevador del ano, coccígeo, bulboesponjoso, isquiocavernoso, esfínter uretral, transversos superficial y profundo.

C

El suelo pélvico está formado por fibras musculares estriadas y por tejido conjuntivo.

D

El 80 % del suelo pélvico es musculatura, que da sostén, establece conexión con otros tejidos y construye las estructuras del cuerpo.

E

Con la rehabilitación del tejido conjuntivo se resuelven un gran número de disfunciones perineales, con lo que se concluye que el factor muscular puede ser más un factor de modificación y no la causa principal de la disfunción perineal.

Respecto a la Dispareunia:

E

Todas las opciones son correctas.