

Fisioteràpia del sòl pelvià masculí, el gran tabú

El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya llança una gira divulgativa per a homes que pateixen d'incontinència i disfunció erèctil després de passar per una prostatectomia o perquè tenen prostatitis

Beatriz Pérez

La fisioteràpia del sòl pelvià masculí és beneficiosa en aquells homes que han patit una prostatectomia (extirpació total o parcial de la pròstata) i prostatitis (una inflamació de la pròstata). La salut pelviana masculina és un tema tabú entre els homes, que poden patir d'incontinències i disfunció erèctil quan se sotmeten, per exemple, a una prostatectomia a causa d'un càncer de pròstata, el més freqüent en els homes catalans.

El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya ha iniciat una gira divulgativa a cinc ciutats (Girona, Barcelona, Manresa, Tarragona i Lleida), anomenada *Salut pelviana masculina: més enllà del tabú*, constituïda per un seguit de seminaris gratuïts per donar a conèixer que els homes, com les dones, també tenen sòl pelvià i poden patir dolor i disfuncions que afecten la seva vida sexual i urinària.

«En els homes hi ha una sèrie de problemes associats a les prostatectomies que provoquen seqüeles postquirúrgiques relacionades amb in-

continència urinària i trastorns de la funció erèctil», explica Ramon Aiguadé, degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. «Els han estat més silenciats que les dones, però hi ha hagut un augment de casos [que s'expliquen] per la pujada del càncer de pròstata, a causa de l'envelliment i, per tant, candidats a fisioteràpia», afegeix. Segons Aiguadé, en casos com aquest, la fisioteràpia aporta «molts beneficis», com el control d'estrinters i el tractament de la «impotència».

Tema molt silencià

La campanya iniciada pels fisioterapeutes catalans pretén «trencar tabús». «És un tema que ha estat molt silencià. En aquest cicle de xerrades, la majoria del públic és femení. És a dir, veu la parella de l'afectat. L'home continua fugint d'afrontar d'una manera activa aquesta problemàtica», destaca el degà del Col·legi.

El fisioterapeuta David Sánchez Rienda és especialista en salut pelviana masculina. «Fa 30 anys em dedicava només al món de la dona, però va ar-

ribar un moment en què vaig pensar que no es parlava de l'home. Així que m'hi vaig especialitzar. La sorpresa per a mi va ser que hi va haver un deversall de pacients. Hi ha molts problemes que no tenen a veure amb la pròstata», assegura Sánchez Rienda. Segons ell, hi ha molta patologia procedent de l'esport, la dansa, la bicicleta que causa dolor pelvià. «Em vaig començar a formar amb uròlegs i anestesistes», explica.

Una prostatectomia es fa quan és necessari extirpar totalment o parcialment la pròstata, normalment a conseqüència d'un càncer o una hiperplàsia benigna, que és un augment de la mida de la glàndula prostàtica a

causa d'un creixement no cancerós de les seves cèl·lules. Aquesta última és una malaltia molt comuna en els homes a partir de 50 anys, i no està relacionada amb el càncer de pròstata, tot i que poden coexistir.

No obstant, com explica Sánchez Rienda, cada vegada hi ha més gent jove –entre 45 i 50 anys– amb «disfuncions prostàtiques» com prostatitis, causades per infeccions i inflamacions de la pròstata. Les prostatitis poden provocar cistitis o dolor pelvià en l'home. «Hi ha moltes prostatitis que, si es repeteixen molt, provoquen dolor crònic. Per això és important que el pacient vagi al fisioterapeuta de manera precoç», afegeix. És a dir, aquests quadres no apareixen per un tumor de la pròstata, però poden ser molt dolorosos. «També veiem prostatitis en gent jove molt promiscua sexualment o que practica un sexe no segur. Per això cal fomentar el sexe segur», reivindica.

Determinats esports, com el ciclisme, l'equitació o la dansa, si s'executen malament, poden provocar un dolor «molt destructiu» per al sòl pelvià. «Tenim molts pacients que són balla-

rius», diu Sánchez Rienda, que, tot i així, precisa que a la majoria de pacients que tracta els han extirpat la pròstata. «Quan et fan una prostatectomia tens el *pack regal*: incontinència urinària i disfunció erèctil. Amb fisioteràpia, els pacients recuperen la micció. En el cas de la disfunció erèctil, alguns milloren i d'altres no. Però de vegades, barrejant-la amb fàrmacs, el pacient millora notablement la seva resposta i vida sexual», explica.

A l'hora de tractar el sòl pelvià masculí, els fisioterapeutes fan servir mètodes de fisioteràpia avançada o neuromodulació transcutània sobre la zona dels nervis pelvians. «Busquem abaxar el volum d'aquests nervis que estan irritats per reduir així el dolor», diu Sánchez Rienda. I llança un missatge als pacients a qui detecten un tumor de pròstata i passen per quiròfan per extreure la pròstata. «Han de saber que, quan s'operin, tindran incontinència i disfunció erèctil. Però quan els extreguin la sonda, immediatament 15 dies després, han d'acudir a un centre de fisioteràpia i fer rehabilitació. Ha de ser un tractament precoç», conclou.

REALITAT FREQUENT

L'equitació, la dansa o el ciclisme poden provocar dolor pelvià «molt destructiu»

COL·LEGI DE FISIOTERAPEUTES DE CATALUNYA



Moment de la gira divulgativa 'Salut pelviana masculina: més enllà del tabú' del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.