



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre reparación de rectocele o enterocele

En esta información se explica qué son los enteroceles y los rectocele. También se explica cómo repararlos.

Información sobre los enteroceles

Un enterocele ocurre cuando el intestino delgado desciende, provocando que el intestino empuje la pared posterior de la vagina y forme un bulto (véase la figura 1). Un enterocele también recibe el nombre de prolapso del intestino delgado.

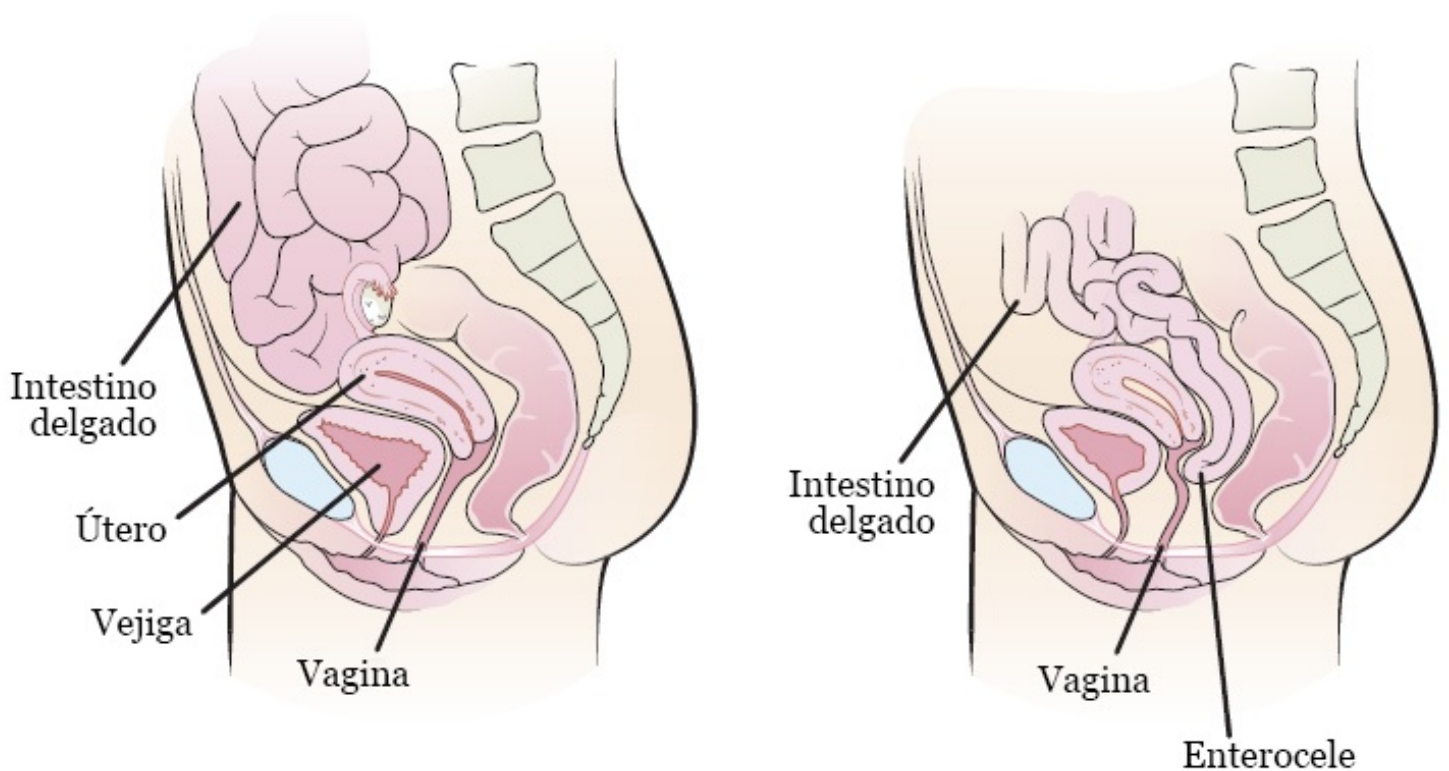


Figura 1. Anatomía femenina sin enterocele (izquierda) y con enterocele (derecha)

Información sobre los rectoceles

Un rectocele ocurre cuando el recto se mueve hacia adelante, empujando la pared posterior de la vagina y formando un bulto (véase la figura 2). Un rectocele también recibe el nombre de prolapso posterior.

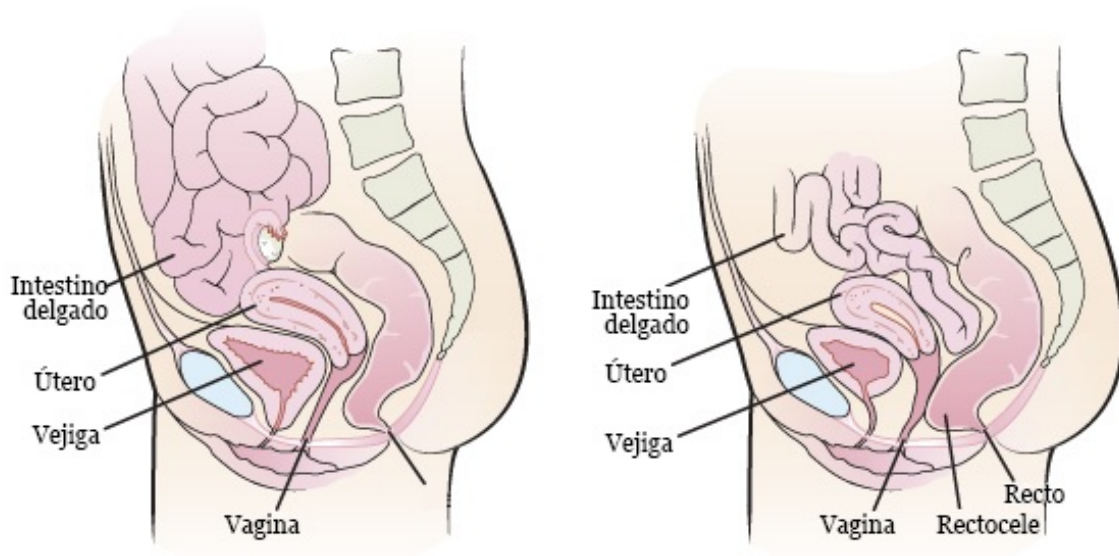


Figura 2. Anatomía femenina sin rectocele (izquierda) y con rectocele (derecha)

Causas de los enteroceles y rectoceles

Someterse a una cirugía ginecológica, como una histerectomía, puede causar un enterocele. La cirugía ginecológica es una cirugía que se realiza en el sistema reproductor femenino. Una histerectomía es una cirugía para extirpar el útero.

El estreñimiento crónico puede causar un rectocele. Esto ocurre cuando tiene problemas para defecar durante un largo período de tiempo.

Los enteroceles y rectoceles también pueden ser causados por:

- Envejecimiento.
- Antecedentes familiares.
- Parto vaginal de bebés pesados.
- Menopausia. Es decir, el fin de los ciclos menstruales (períodos mensuales).

Síntomas de los enteroceles y rectoceles

Si tiene un enterocele o rectocele, es posible que:

- Tenga una sensación de pesadez en la vagina.
- Sienta un bulto en la vagina.
- Tenga problemas para vaciar la vejiga.
- Tenga problemas para defecar. Es posible que deba presionar la pared vaginal para ayudarse a defecar.
- Sienta dolor durante el sexo.

Cómo tratar los enteroceles y rectoceles

Puede fortalecer los músculos pélvicos con fisioterapia.

Es posible que le coloquen un pesario en la vagina. El dispositivo sostendrá los órganos que causan el bulto. Este soporte puede ayudar a aliviar sus síntomas.

Es posible que necesite una cirugía de reparación si estos tratamientos no mejoran sus síntomas. Si necesita una cirugía de reparación, su equipo de atención médica hablará con usted sobre cómo prepararse. Para obtener más información, lea *Preparación para la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/getting-ready-surgery).

Información sobre la cirugía de reparación

La cirugía de reparación fortalece la pared de la vagina mediante suturas (puntos). Esto evita que el intestino delgado o el recto sobresalgan en la vagina.

El intestino delgado y el recto no son parte de la cirugía.

Un urólogo o uroginecólogo realizará la cirugía de reparación. Un urólogo trata las partes del cuerpo que producen y expulsan la orina. Un uroginecólogo trata a mujeres con trastornos en el suelo pélvico.

Necesitará recibir anestesia general (medicamento que hará que se duerma) para su cirugía de reparación.

Su cirugía tardará de 1 a 2 horas.

Riesgos de la cirugía de reparación

La mayoría de las personas no tienen problemas después de la cirugía de reparación. Algunas pueden necesitar otra cirugía de reparación para corregir el problema.

Después de su cirugía, es posible que tenga:

- Una infección.
- Sangrado vaginal.
- Espasmos de la vejiga (calambres).
- Dolor que dura unos días, hasta 2 semanas.
- Estrechamiento de la vagina.
- Dolor durante el sexo.
- Lesiones en la vejiga o los uréteres. Los uréteres son conductos que llevan la orina desde los riñones hasta la vejiga.
- Incontinencia (pérdida de control de la vejiga). Es posible que tenga ganas intensas de orinar. Esto puede causar pérdidas de orina. Es posible que tenga problemas para retener la orina el tiempo suficiente para llegar al baño.
- Problemas para orinar (hacer pis) a largo plazo. Es posible que necesite que le coloquen un catéter (sonda delgada y flexible) en la vejiga para ayudar a drenar la orina.

Información sobre su cirugía de reparación

Vendaje y catéter

Se le colocará un vendaje (tiritas de gasa) en la vagina después de su cirugía. Esto ayudará a detener cualquier sangrado.

También tendrá un catéter para drenar la orina de la vejiga. Su enfermero le quitará la gasa y el catéter el día después de su cirugía.

Es posible que tenga sangrado vaginal durante aproximadamente 4 a 6 semanas después de la cirugía. Puede usar una toallita o un protector higiénico para no manchar su ropa. No use tampones.

Instrucciones de seguridad

Puede ducharse 48 horas (2 días) después de su cirugía. No tome baños de tina, nade ni se siente en una piscina o jacuzzi. Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud cuándo es seguro hacer estas actividades.

No tenga relaciones sexuales ni se meta nada en la vagina durante 6 semanas después de su cirugía. Esto incluye tampones.

No levante nada que pese más de 10 libras (4 ½ kilogramos) durante 6 semanas después de su cirugía. Evite el ejercicio vigoroso durante 3 meses después de su cirugía. Esto puede ser correr o trotar, andar en bicicleta y levantar objetos pesados.

Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud cuándo es seguro volver a trabajar y realizar sus tareas cotidianas.

Cita de seguimiento

Deberá programar una cita de seguimiento 2 semanas después de su cirugía.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Tiene fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más.
- Tiene sangrado vaginal, más que cuando estaba en el hospital.
- Siente dolor que no se quita con analgésicos.
- No ha defecado (no ha hecho caca) en más de 48 horas (2 días).
- No ha tenido gases durante 24 horas (1 día).
- Tiene náuseas (sensación de que va a vomitar), vómitos (devolver) o ambos.
- Cualquier pregunta o inquietud.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Enterocele or Rectocele Repair - Last updated on October 15, 2025

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center