

Llega la técnica REPA para volver a la 'tableta de chocolate' tras un parto o gran adelgazamiento

ok okdiario.com/salud/llega-tecnica-repa-volver-tableta-chocolate-parto-o-gran-adelgazamiento-9621754

12 de septiembre de 2022

Diástasis de los rectos o diástasis abdominal

Se considera un problema cuando la separación de los músculos rectos abdominales y la línea alba es de unos 2,5-3 cm

Entre los síntomas de la diástasis de rectos están dolor lumbar, molestias digestivas y dificultades para la retención de la orina, además de al estado de ánimo



La diástasis abdominal.

La diástasis de rectos, **diástasis abdominal o diástasis recti es la separación de los músculos rectos del abdomen**. Tenemos dos 'tabletas de chocolate', la derecha y la izquierda, y los 'cuadrados de chocolate' serían los rectos abdominales. Como consecuencia del debilitamiento y adelgazamiento se genera la protrusión de la pared abdominal anterior, es decir, sobresale de su ubicación normal, se mueve más allá de sus límites situados en la línea media del cuerpo, **conocida como 'línea alba'**. Si antes se recurría a la cirugía estética o reparadora, ahora contamos con la técnica. En la actualidad, se utiliza la técnica REPA (Reparación Endoscópica Pre Aponeurótica), una intervención mínimamente invasiva.

La diástasis de rectos abdominales es un aumento de la separación normal, en sentido longitudinal, entre los dos músculos rectos abdominales con respecto a la línea alba (la línea media del abdomen anterior). Esta separación puede ser '**normal**' o fisiológica, sin que pierda su función, que consiste en ayudar a mantener **las vísceras abdominales protegidas**, mantener una postura corporal adecuada, evitar que se produzcan hernias abdominales, ayudar a tener un suelo pélvico sano y fuerte, evitar las pérdidas de orina, así como el estreñimiento.

«Cuando los músculos rectos abdominales tienen una separación en la línea alba de entre 2,5-3 centímetros, es cuando se produce esta diástasis abdominal anormal o 'patológica'», explica a OKSALUD el doctor Federico del Castillo, responsable de la Unidad de Pared Abdominal del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED).

El experto detalla que la diástasis se produce cuando existe una presión intraabdominal muy alta y mantenida en el tiempo, como ocurre durante el embarazo o en personas con obesidad (sobre todo, cuando la grasa se acumula, principalmente, en el perímetro abdominal), o bien cuando la zona de los abdominales no se ha trabajado para mantener un buen tono muscular. «Hasta en un 30% de los pacientes con esta patología sufren también hernias de la pared abdominal (epigástricas o umbilicales, entre otras)», añade.

Entre los síntomas de la diástasis de rectos están dolor lumbar, molestias digestivas y dificultades para la retención de la orina. Esta separación en los músculos abdominales lleva asociada una distensión en la piel que los recubre, por lo que también afecta a la imagen personal y, algunos casos, al estado de ánimo. «**Es cuando se presentan estos síntomas, cuando hay que acudir a un especialista para que pauté** el tratamiento más adecuado en cada caso, además de prevenir posibles problemas (hernias) que sean más difíciles de manejar en el futuro», asevera el experto.

Del Castillo explica que, hasta hace poco, la diástasis abdominal era considerada únicamente como un problema estético, por lo que se recurría a cirujanos plásticos, estéticos y reparadores que utilizaban la abdominoplastia (**intervención muy invasiva**) para solucionar el problema. «Sin embargo, no se trataba la debilidad de la pared abdominal, por lo que había casos en los que posteriormente aparecían hernias que debían ser intervenidas, con las consiguientes 'nuevas cicatrices'», añade.

¿En qué consiste REPA?

En la actualidad se utiliza la técnica REPA (Reparación Endoscópica Pre Aponeurótica), una intervención mínimamente invasiva que permite abordar tanto la diástasis abdominal como las posibles hernias existentes en la pared abdominal.

El abordaje, relata el doctor del Castillo, se realiza «**a través tres de mínimas incisiones**, por debajo de la línea del bikini, que no van a ser visibles posteriormente, y que ocasionan poco dolor y molestias en el postoperatorio».

«Esta cirugía permite una corrección anatómica completa de los músculos y las fascias abdominales anteriores y un tratamiento de toda la patología herniaria asociada. Además, se puede tratar la piel sobrante hasta cierto punto, para mantener, **precisamente, el concepto de mínima invasión y pequeñas incisiones**», sostiene.

Ventajas de la técnica REPA:

1. No deja cicatrices al realizarse mediante unas incisiones mínimas que además se realizan por debajo de la línea del bikini.
2. El resultado es casi inmediato. Se vuelve a tener un abdomen plano unas pocas horas después de salir del quirófano, con competencia para una adecuada rehabilitación.
3. La estancia hospitalaria es de 24-48 horas.
4. Postoperatorio poco doloroso e incómodo.
5. Vuelta a la rutina habitual tras sólo dos semanas.
6. Disminuye los síntomas de otras patologías provocadas por el embarazo: dolor de espalda, incontinencia urinaria, suelo pélvico más fuerte.

Indicaciones de la REPA:

1. Diástasis de más de 3 cm. asociada a síntomas como dolor lumbar, molestias digestivas y dificultades para la retención de la orina.
2. Haber realizado ejercicios guiados o una rehabilitación previa, de la pared abdominal.
3. No exceso de piel sobrante suficiente para requerir una abdominoplastia estética.
4. Deseos de maternidad cumplidos.
5. 6 meses al menos desde el último embarazo.