

Esferas vaginales: Función terapéutica

Vaginal balls: Therapeutic function

Áreas Vaginais: função terapêutica

Miriam Abdel Karim Ruiz¹; Jessica Gallego Molina²; Marta Gavilán Díaz³

¹Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga. España.

²Hospital Materno Infantil de Málaga, Urgencias de Maternidad. Málaga. España.

³Hospital Quirón de Málaga, Urgencias de Maternidad. Málaga España

Cómo citar este artículo en edición digital: Karim Ruiz, M.A.; Gallego Molina, J; y Gavilán Díaz, M. (2014) Esferas vaginales: Función terapéutica. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)* 18, 40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2014.40.12>

Correspondencia: A.S. Costa del Sol. Autovía A-7 Km 187 29603 Marbella. Málaga.

Correo electrónico: melocotoncillo@hotmail.com

Recibido: 11/08/2014; Aceptado: 14/11/2014



ABSTRACT

Introduction: Vaginal spheres are also known as Chinese balls, vaginal balls, love balls, geisha balls, Rin no tama, Ben Wa balls. Help strengthen the pelvic floor. These produce a microvibration to move the ball inside, favoring the pelvic floor muscles and increasing blood flow to the pelvic region. There are different areas of weight, torque indications pelvic floor should be tonic.

Objective: To review the literature on the effectiveness of vaginal balls and increase knowledge of the professionals on this kind of proprioceptive therapy, which is effective for many women for its easy use.

Methods: Literature search in databases:

Cochrane, Medline, Gerion, SciELO, Take care, Reproductive Health Library WHO and Academic Google.

Results: The vaginal balls are effective in the treatment of urinary and fecal incontinence and pelvic floor training.

Urinary incontinence is a common and distressing problem, which may interfere in the work, social and sexual life.

There is need for further trials to evaluate the methods and protocols of adequate training for the prevention of incontinence, prolapse and sexual dysfunction.

Conclusion: It has been shown that vaginal are better than no active treatment in women with stress urinary incontinence and can be equally effective than pelvic floor muscle training and electrical stimulation.

Keywords words: Vaginal Balls / Geisha Ball / Pelvic floor / Urinary incontinence / childbirth / Perineal rehabilitation.

RESUMO

Introdução: áreas vaginais são também conhecidos como bolas chinesas, bolas vaginais, bolas de amor, bolas de geisha, Rin no tama, bolas Ben Wa. Ajude a fortalecer o assoalho pélvico. Estes produzem um micro-vibrações para mover a bola para dentro, favorecendo os

músculos do assoalho pélvico e aumentando o fluxo de sangue para a região pélvica. Existem diferentes áreas do peso, as indicações de torque assoalho pélvico deve ser tônica.

Objetivo: Revisar a literatura sobre a eficácia das áreas vaginal e aumentar o conhecimento dos profissionais sobre este tipo de terapia proprioceptiva, que é eficaz para muitas mulheres para a sua fácil utilização.

Métodos: Pesquisa bibliográfica em bases de dados: Cochrane, Medline, Gerion, SciELO, tome cuidado, Biblioteca de Saúde Reprodutiva da OMS e acadêmico google.

Resultados: As esferas vaginais são eficazes no tratamento da incontinência urinária e fecal e treinamento do assoalho pélvico.

A incontinência urinária é um problema comum e angustiante, que pode interferir no trabalho, na vida social e sexual.

Há necessidade de novos estudos para avaliar os métodos e protocolos de treinamento adequado para a prevenção de incontinência urinária, prolapso e disfunção sexual.

Conclusão: Tem sido demonstrado que as áreas vaginal são eficazes no tratamento de mulheres igualmente eficaz na formação da musculatura do pavimento pélvico e incontinência urinária.

Palavras-chave: Área vaginal / bola gueixa / assoalho pélvico / Incontinência Urinária / Parto / reabilitação perineal.

RESUMEN

Introducción: Las esferas vaginales también son conocidas como bolas chinas, bolas vaginales, bolas del amor, bolas de geisha, Rin no tama, bolas Ben Wa. Ayudan a fortalecer el suelo pélvico. Estas producen una microvibración al moverse la bola del interior, favoreciendo la musculatura del suelo pélvico y aumentando el riego sanguíneo a nivel de la pelvis.

Hay esferas de diferente peso, par su indicación el suelo pélvico debe estar tónico.

Objetivo: Revisar la literatura sobre la efectividad de las esferas vaginales e incrementar los conocimientos de los profesionales sobre este tipo de tratamiento propioceptivo, que resulta eficaz para muchas mujeres por su fácil utilización.

Metodología: Búsqueda bibliográfica en las bases de datos: Cochrane Plus, Medline, Gerion, Scielo, Cuiden, Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS y google académico.

Resultados: Las esferas vaginales son eficaces en el tratamiento de la incontinencia urinaria y fecal y para el entrenamiento del suelo pélvico.

La incontinencia urinaria es un problema frecuente y molesto, que puede llegar a interferir en el trabajo, en la vida social y sexual.

Hay necesidad de más ensayos para evaluar los métodos y protocolos de entrenamiento adecuados para la prevención de la incontinencia, del prolapso y de la disfunción sexual.

Conclusión: Se ha evidenciado que las esferas vaginales son eficaces en el tratamiento de mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo e igualmente efectivas, en el entrenamiento muscular del suelo pélvico.

Palabras clave: Esfera vaginal / Bola de geisha / Suelo pélvico/Incontinencia urinaria/ Parto/ Rehabilitación perineal.

INTRODUCCIÓN

Es en Japón, hacia el año 500 d. C., donde surgen la bolas tintineantes o bolas musicales, conocidas como Rin no tama, como bolas Ben Wa, bolas del amor, bolas vaginales, esferas vaginales o bolas de geisha. En un principio se trataba de una sola bola que daba placer al hombre durante el coito. Las cortesanas japo-

nessas las utilizaron para aumentar la fuerza de los músculos vaginales para poder controlar los movimientos durante el orgasmo (Misrahi, 2007). Su objetivo es fortalecer mediante la realización de unos ejercicios musculares el suelo pélvico.

Las bolas vaginales producen una microvibración, al moverse la bola del interior, por lo que favorece la activación de la musculatura y aumenta el riego sanguíneo a nivel de la pelvis. Son efectivas para controlar y prevenir la incontinencia urinaria y fecal, en los desprendimientos de matriz, útero vejiga o recto y en las disfunciones sexuales o falta de sensibilidad en la vagina (Bø, 2006).

Podemos encontrarnos con esferas de diferente peso. Están indicadas en (Moreno et al, 2004).

- La prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo para mejorar los mecanismos de cierre uretral.
- El fortalecimiento del suelo pélvico durante el embarazo, puede facilitar el parto y evitar la episiotomía.
- La prevención de lesiones durante el parto.
- La reeducación de la musculatura, para disminuir el tiempo de recuperación.
- La pérdida de sensibilidad sexual, durante la penetración.
- La vibración que ejercen las bolas estimulan la lubricación natural.
- Mantenimiento del tono muscular en la menopausia: por los cambios hormonales.
- Previenen los prolapsos uterinos, disminuyendo el riesgo de sufrir desprendimientos o caídas de los órganos alojados en la pelvis (vejiga, útero e intestino inferior).
- Previenen el estreñimiento crónico.

La obesidad, el envejecimiento, el embarazo y el parto son los principales factores de

riesgo asociados con los síntomas del suelo pélvico de la mujer (incontinencia urinaria, incontinencia anal, prolapso genital, dispareunia). El parto vaginal puede causar daño en el nervio pudendo, el esfínter anal o elevador del ano. Son muchas las propuestas para prevenir los trastornos perineales como la episiotomía después del parto, el nacimiento en una posición vertical, el empuje retrasado, el masaje perineal, el uso de compresas calientes, los métodos obstétricos perineales y la cesárea (Samuelsson et al, 1999; Fritel, 2010; Parkkinen et al, 2004; Instituto Joanna Briggs, 2011). La pauta a seguir, es llevar las bolas vaginales unos 15-20 minutos, dos veces al día, pudiéndose prolongar a varias horas. Pueden utilizarse al mismo tiempo que se hacen los ejercicios de Kegel (Arvonen et al, 2001; Arvonen et al, 2002). El mantenimiento de las bolas vaginales, se debe realizar antes y después de su uso, con agua tibia y jabón neutro (Arvonen et al, 2001; Arvonen et al, 2002).

Objetivo de este estudio consistió en revisar la literatura sobre la efectividad de las bolas vaginales en el entrenamiento muscular del suelo pélvico, para prevenir y tratar la incontinencia urinaria, el prolapso y la disfunción sexual. Incrementar los conocimientos de los profesionales sobre este tipo de tratamiento propioceptivo, que resulta eficaz para muchas mujeres por su fácil utilización.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos como Cochrane Plus, Medline (con el software Pubmed), Gerion, sCielo y Cuiden. Se ha accedido a los recursos de la BV-SSPA. Empleando los siguientes filtros: Systematic Reviews, Meta-Analysis and Humans y las palabras clave, esfera vaginal y sue-

lo pélvico se encontraron 3 registros; (“vagina” [MeSH Terms] OR “vagina” [All Fields] OR “vaginal” [All Fields]) AND ball [All Fields] AND (“pelvic floor” [MeSH Terms] OR (“pelvic” [All Fields] AND “floor” [All Fields]) OR “pelvic floor” [All Fields]). Se emplearon los siguientes filtros: Systematic Reviews, Meta-Analysis and Humans y la palabra clave, bola de geisha se encontró 1 registro; geisha [All Fields] AND balls [All Fields].

Y por último, con los siguientes filtros: Systematic Reviews, Meta-Analysis and Humans y las palabras clave; incontinencia urinaria, suelo pélvico, parto, rehabilitación perianal se encontraron 7 registros; (“pelvic floor” [MeSH Terms] OR (“pelvic” [All Fields] AND “floor” [All Fields]) OR “pelvic floor” [All Fields]) AND (“urinary incontinence” [MeSH Terms] OR (“urinary” [All Fields] AND “incontinence” [All Fields]) OR “urinary incontinence” [All Fields]) AND (“parturition” [MeSH Terms] OR “parturition” [All Fields] OR “childbirth” [All Fields]) AND (“perineum” [MeSH Terms] OR “perineum” [All Fields] OR “perineal” [All Fields]) AND (“rehabilitation” [Subheading] OR “rehabilitation” [All Fields] OR “rehabilitation” [MeSH Terms])).

Todos fueron revisados y seleccionados, además de artículos relacionados. También se ha accedido a la Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS y a google académico.

Palabras claves: bola vaginal/ bola de geisha/ Incontinencia urinaria/ Suelo pélvico/ Parto/ Rehabilitación perianal.

RESULTADOS

La incontinencia urinaria afecta al 50 % de las mujeres de edad avanzada y al 5 % de las mujeres más jóvenes. Es un problema frecuente y molesto, sobre todo después del parto, que puede llegar a interferir en el trabajo,

en la vida social y sexual. La incontinencia urinaria de esfuerzo, es la perdida involuntaria de orina al toser, estornudar, reír, agacharse o levantarse. Se ha desarrollado un programa de entrenamiento en mujeres de 25 a 65 años, durante cuatro meses, un grupo de mujeres ejercitó los músculos por sí solos y otro, utilizó las bolas vaginales. Ambos fueron efectivos en la reducción de pérdidas de orina (Arvonon et al, 2001; Özel et al, 2006; Mørkved et al, 2014).

El Instituto Joanna Briggs (2011), realizó una revisión sistemática en la que se hacen referencias a los factores de riesgo para el desarrollo de la incontinencia urinaria. Como se estiran y debilitan los músculos del suelo pélvico durante el embarazo y el parto. Para algunas mujeres, el problema puede ser temporal, pero para otras puede ser de más duración.

Mediante un curso de tres meses las mujeres realizaron una serie de ejercicios para la musculatura del suelo pélvico, que fueron eficaces como terapia para la incontinencia urinaria (Nygaard et al, 1996). La educación por parte del personal sanitario sobre el tratamiento conservador en las mujeres con incontinencia urinaria o fecal parece ser eficaz en la reducción del mismo (Glazener et al, 2001).

Los factores de riesgo adversos relacionados con la incontinencia urinaria a los tres meses después del parto son el parto vaginal, la obesidad y la multiparidad (Samuelsson et al, 1999; Wilson et al, 1996).

Hay estudios que demuestran la efectividad de los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico en el tratamiento del prolapso. Además de mejorar y aumentar la sensibilidad sexual durante la penetración y la capacidad para alcanzar orgasmos más frecuentes e intensos (Bø 2006).

En mujeres menopáusicas con incontinencia urinaria de esfuerzo, durante seis meses, se

utilizaron ejercicios de rehabilitación del suelo pélvico asociados al mantenimiento de bolas chinas en vagina, fitoterapia y medidas higiénicas en la zona genitourinaria. La implantación de estas medidas han sido espectaculares, teniendo en cuenta el bajo coste (Jurado et al, 2008; Driul, 2009).

Los ejercicios del suelo pélvico, uso de esferas vaginales, bioretroalimentación y estimulación eléctrica, son una buena combinación para obtener resultados óptimos y adecuados. La motivación y el seguimiento son esenciales para una respuesta exitosa, no se observaron efectos adversos ante su uso (8, Driul, 2009, Glavind, 2001, Sugaya et al, 2003; Baessler et al, 2003).

Actualmente no se dispone de suficiente evidencia clínica contrastada sobre los beneficios y los riesgos asociados al uso de las esferas vaginales durante el tratamiento rehabilitador del suelo pélvico (Porta et al, 2013).

CONCLUSIONES

Los profesionales sanitarios, nos debemos asegurar que las mujeres, después del parto, pueden necesitar tratamiento para la incontinencia urinaria, prolapso y disfunción sexual. Debemos de promover las opciones terapéuticas no quirúrgicas para este tipo de problema y romper el tabú que lo rodea.

Este tipo de tratamiento conservador, resulta efectivo y preferible para muchas mujeres por su uso sencillo.

Las mujeres que han recibido rehabilitación muscular del suelo pélvico observaron una mejora en el deseo sexual, en el rendimiento durante el coito y el logro del orgasmo.

Hay necesidad de más ensayos para evaluar los métodos y protocolos de entrenamiento adecuados para la prevención de la incontinencia, del prolapso y de la disfunción sexual.

Con el uso de las esferas vaginales se puede comprobar la mejora de la calidad de vida y actividades de la vida diaria en mujeres que tenían este tipo de problemas.

BIBLIOGRAFÍA

- Arvonen, T; Fianu-Jonasson A; Raija Tyni-Lenne, Å. R. (2001) Effectiveness of Two Conservative Modes of Physical Therapy in Women With Urinary Stress Incontinence *Neurourology and Urodynamics* 20:591-599.
- Arvonen, T; Jonasson, A.F; Tyni-Lenné, R. (2002) A clinical trial comparing conventional pelvic floor training and training with vaginal balls in women with stress urinary incontinence - a pilot study. *Nordisk Fysioterapi* 6(1):41-6.
- Baessler, K; Schuessler, B. (2003) Childbirth-induced trauma to the urethral continence mechanism: review and recommendations *Urology* 62:39-44.
- Bø, K. (2006) Can pelvic floor muscle training prevent and treat pelvic organ prolapse? *Acta Obstet Gynecol Scand* 85 (3):263-8.
- Driul, L. (2009) Prevalence of urinary incontinence and perineal rehabilitation during the postpartum in a cohort of primipara and secundipara patients. *Minerva Ginecol*: 61(2): 89-95.
- Fritel, X. (2010). Pelvic floor and pregnancy. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 38(5): 332-346.
- Glavind, K. (2001) Conservative treatment of stress incontinence with Geisha balls. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 12(4):223-4.
- Glazener, C.M; Herbison, G.P; Wilson, P.D; MacArthur, C; Lang, G.D; Gee, H; Grant, A.M. (2001) Conservative management of persistent postnatal urinary and faecal incontinence: randomised controlled trial. *BMJ* 15 323(7313):593-6.
- Jurado Hernandez, R; Moreno Maudó, C; González Manzano, V.M; Cid Losada, P; García Murillo, M.A; González Burguillos, J.A. (2008) Incontinencia urinaria, soja y bolas chinas. *Enfuro* 108:6-9.
- Misrahi, A. (2007) *En mi casa o en la tuya: confesiones de un tappuersex*. Ediciones Robinbo, Barcelona.

- Moreno, A.L; Benítez, C.M; Castro, R.A; Girao, M.J; Baracat, E.C; de Lima, G. (2004) Urodynamic alterations after pelvic floor exercises for treatment of stress urinary incontinence in women. *Clinical and experimental obstetrics and Gynecology* 31(3): 194-6.
- Mørkved, S; Bo, K. (2014) Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *Br J Sports Med* 48(4):299-310.
- Nygaard, I.E.1; Kreder, K.J; Lepic, M.M; Fountain, K.A; Rhomberg, A.T. (1996) Efficacy of pelvic floor muscle exercises in women with stress, urge, and mixed urinary incontinence. *Am J Obstet Gynecol* 174:120-5.
- Özel, B; White, T; Urwitz-Lane,R; Minaglia, S. (2006) The impact of pelvic organ prolapse on sexual function in women with urinary incontinence. *International Urogynecology Journal* 17 (1):14-17
- Parkkinen, A; Karjalainen, E; Vartiainen, M; Penttinen, J. (2004) Physiotherapy for Female Stress Urinary Incontinence: Individual Therapy at the Outpatient Clinic Versus Home-Based Pelvic Floor Training: A 5-Year Follow-Up Study. *Neurourology and Urodynamics* 23:643-648.
- Porta Roda, O; Simó González, M; Díaz López, M.A; Díaz Bellido, P; Vara Paniagua, J; Muñoz Garrido, F. (2013) Uso de las esferas vaginales en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo: Resultados de un estudio comparativo prospectivo. XXXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. ID267.
- Samuelsson, E.C; Arne Victor, F.T; Tibblin, G; Svard-sudd, K.F. (1999) Signs of genital prolapse in a Swedish population of women 20 to 59 years of age and possible related factors. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 180:299-305.
- Sugaya, K; Owan, T; Hatano, T; Nishijima, S; Miyazato, M; Mukoyama, H; Shiroma, K; Soejima, K; Masaki, Z; Ogawa, Y; (2003) Device to promote pelvic floor muscle training for stress incontinence. *International Journal of Urology* 10: 416-422.
- J.B.I. (2011) The Joanna Briggs Institute. Best Practice Information Sheet: The effectiveness of pelvic floor muscle exercises on urinary incontinence in women following childbirth. *Nursing and Health Sciences* 13: 378-381
- Wilson, P.D.1; Herbison, R.M; Herbison, G.P; (1996) Obstetric practice and the prevalence of urinary incontinence three months after delivery. *Br J Obstet Gynaecol* 103(2):154-61.

Fuentes virtuales:

1. Esencia materna. Disponible en : <http://www.esencia-materna.com/postparto-bolas-chinas/123-bolas-chinas-teneo-uno.html>
2. Feminine toning balls. Disponible en: <http://www.google.es/patents/US6723031>
3. La Farmacia del Bebé. Disponible en: <http://www.lafarmaciadelbebe.eu/prestashop/prepara-tu-parto/92-pelvicgym-bolas-chinas.html>

