

Incontinencia urinaria de esfuerzo

La incontinencia urinaria de esfuerzo (SUI, por sus siglas en inglés) es la pérdida de orina que se produce al mismo tiempo que un esfuerzo físico. Las actividades como estornudar, toser o hacer ejercicio aumentan la presión, o “esfuerzo,” en la vejiga. Esto empuja la orina fuera del cuerpo.

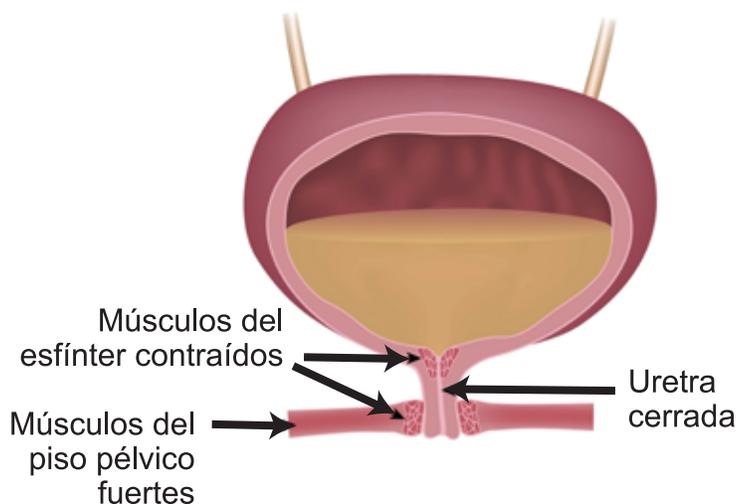
Acerca de la SUI

La SUI afecta a una de cada tres mujeres de más de 45 años. Las mujeres suelen presentar SUI con más frecuencia a partir de cambios que ocurren durante el embarazo o el parto y que debilitan el soporte de la uretra. La tos crónica, el estreñimiento, la obesidad, el envejecimiento, el hábito de fumar o el levantamiento de pesas extremo también pueden provocar SUI. La genética también puede desempeñar un papel.

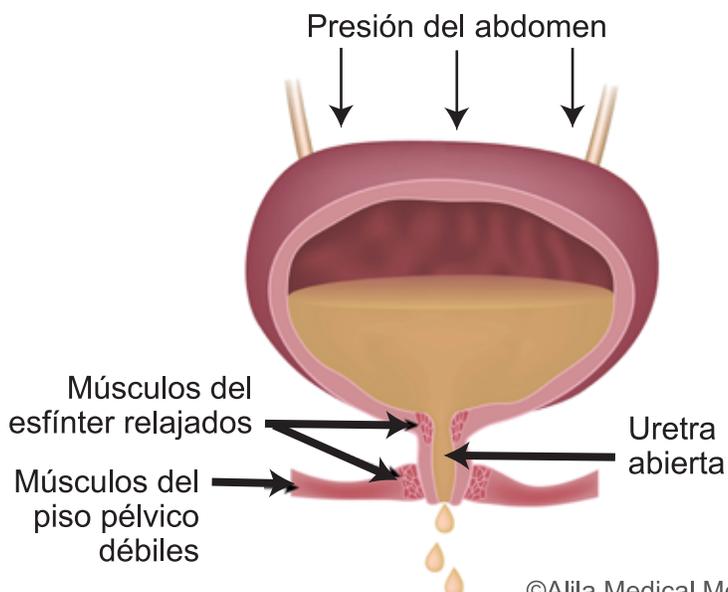
Las paredes de la vejiga están hechas de músculo. A medida que la orina fluye hacia la vejiga, las paredes se expanden para crear espacio para más líquido, como un globo de agua. La presión repentina causada por la actividad o el “esfuerzo” empuja la orina de forma involuntaria a través de la uretra, que es el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo.

Algunas mujeres tienen pérdidas ocasionales, por ejemplo, solo con el ejercicio intenso, con la tos intensa o cuando tienen la vejiga muy llena. Otras tienen fugas de orina con actividades como caminar o reír. Es posible que las mujeres limiten las actividades físicas y sociales para evitar la SUI, pero no hay necesidad de hacer esto. Hable con su proveedor médico sobre los tratamientos que pueden ayudarla a mantenerse seca.

Vejiga normal



Vejiga con SUI



©Alila Medical Media

Incontinencia urinaria de esfuerzo

Diagnóstico

Hay diferentes tipos de fugas de orina. Para diagnosticar su problema, se le harán preguntas sobre cuándo y con qué frecuencia tiene pérdidas de orina. Un examen físico ayudará a identificar otras afecciones que influyen en la vejiga, como el prolapso de los órganos pélvicos. Como parte del examen, se le pedirá que tosa o se esfuerce con la vejiga llena para ver si tiene una fuga.

Las pruebas adicionales pueden incluir:

- Análisis de orina para detectar una infección de las vías urinarias y sangre en la orina.
- Ecografía para evaluar la cantidad de orina que permanece en la vejiga después de orinar.
- Pruebas de urodinámica para proporcionar información sobre la vejiga y la uretra.

Se le puede pedir que lleve un diario miccional. Esto requiere que registre qué líquidos bebe, así como la cantidad y la frecuencia. También tiene que medir la cantidad que usted orina. Esto le ayudará a su proveedor médico a obtener más información sobre los síntomas de la vejiga.

Tratamientos

El tratamiento ideal para la SUI depende de sus síntomas y de las molestias que tenga. Es posible que primero desee probar tratamientos conservadores, como cambios en el estilo de vida, ejercicios musculares del piso pélvico o un pesario vaginal. No hay medicamentos que ayuden con este problema.

APRENDA LOS TÉRMINOS

Incontinencia urinaria de esfuerzo (SUI, por sus siglas en inglés): pérdida de orina con actividades físicas como reír, estornudar, levantar peso o hacer ejercicio.

Urgenturia (UUI, por sus siglas en inglés): pérdida urinaria que se produce junto con la necesidad repentina e imperiosa de orinar.

Prolapso de los órganos pélvicos (POP): caída de los órganos pélvicos, como la vejiga, el útero y el recto, causada por una pérdida del soporte vaginal.

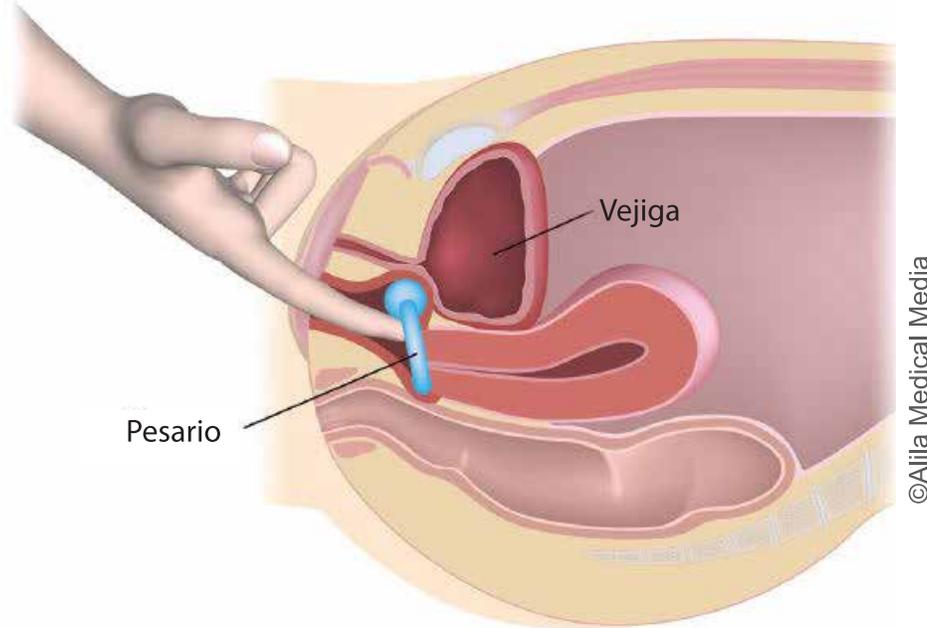
Uretra: conducto que va desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo por el que pasa la orina durante la micción (acción de orinar).

Cabestrillo mesouretral: colocación de una malla sintética en forma de correa debajo de la uretra para tratar los síntomas de la SUI.

Suspensión uretral (suspensión de Burch): suspensión de la vejiga con puntos de sutura que se colocan cerca de la uretra para tratar la SUI.

Urodinámica: un grupo de pruebas que se realizan en el consultorio médico utilizando una máquina para evaluar la capacidad de la vejiga para llenarse y vaciarse.

Incontinencia urinaria de esfuerzo



CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

Hay cambios de estilo de vida que usted puede adoptar para reducir los síntomas:

- Mantenga la vejiga vacía. Trate de orinar cada 2 o 3 horas.
- Mantenga su peso en un rango normal, y baje de peso si tiene sobrepeso.
- Deje de fumar.
- Trate el estreñimiento y deje de hacer esfuerzos al defecar.
- Deje de hacer actividades extremas de levantamiento de pesas y evite levantar objetos pesados de forma repetitiva.

FISIOTERAPIA DEL PISO PÉLVICO

La mayoría de las mujeres encuentran que los ejercicios musculares del piso pélvico (ejercicios Kegel) ayudan a mejorar los síntomas. Para obtener el mejor efecto, colabore con un fisioterapeuta especializado para aprender las técnicas. Pídale a su proveedor una derivación. A continuación, utilice estos ejercicios cada vez que sienta que va a toser o estornudar. Podría tomar entre 3 y 6 meses de hacer ejercicios regulares de los músculos del piso pélvico hasta lograr ver resultados.

PESARIO VAGINAL

Un pesario es un dispositivo de silicona que se introduce en la vagina. Es similar a un diafragma. Los pesarios empujan y cierran la uretra para ayudar a controlar las fugas de orina, pero aún le permiten orinar con normalidad cuando lo necesite. Algunas mujeres usan un pesario solo cuando hacen ejercicio. Otras lo dejan colocado todo el tiempo.

AUMENTO DEL VOLUMEN URETRAL

En este procedimiento, se inyecta una sustancia cerca de la uretra para “rellenar” o “aumentar el volumen” de las paredes. Esto es eficaz cuando uno de los músculos del esfínter que rodea la uretra se debilita. Hay diferentes tipos de materiales de relleno. Este procedimiento ambulatorio suele llevarse a cabo en el consultorio. Es de bajo riesgo y le permite seguir haciendo actividad inmediatamente, pero el efecto desaparece al cabo de varios meses. Las inyecciones tendrán que repetirse.

Incontinencia urinaria de esfuerzo

Cirugía

La cirugía para la SUI trata los soportes debilitados que rodean la uretra. Existen diferentes cirugías para la SUI, entre las que se incluyen los cabestrillos mesouretrales y las suspensiones uretrales. La cirugía suele ser muy exitosa y a menudo es de bajo riesgo. Pero no todas las mujeres son buenas candidatas para la cirugía. Las mujeres que planean quedar embarazadas tal vez deseen esperar hasta después de su último embarazo para someterse a cirugía para la SUI. Su proveedor analizará cada una de estas opciones con usted para ayudar a encontrar el mejor tratamiento para su afección específica.



Tres lecciones

- 1. La SUI es común, pero no es normal. Se puede tratar con éxito para que usted pueda reanudar la vida activa.**
- 2. Las opciones no quirúrgicas, como los cambios en el estilo de vida, los ejercicios musculares del piso pélvico y los pesarios vaginales pueden controlar los síntomas.**
- 3. Hay varias cirugías que tienen éxito para tratar la SUI. Pregúntele a su proveedor si usted es una buena candidata para la cirugía.**