

Incontinencia urinaria y su tratamiento

¿Tiene usted incontinencia urinaria?

Observe las preguntas que aparecen a continuación. Si responde “sí” a cualquiera de estas preguntas, puede que tenga un problema con su vejiga denominado *incontinencia urinaria*.

- ¿Tiene pérdida involuntaria de orina cuando tose, estornuda, se ríe o realiza ejercicios?
- ¿Tiene pérdida de orina camino al baño?
- ¿Despierta entre 2 y 4 veces en la noche para ir al baño?
- ¿Necesita saber dónde están los baños cuando viaja o va de compras?
- ¿Tiene temor de tener pérdida involuntaria de orina durante las relaciones sexuales?

¿Qué es la incontinencia urinaria?

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina. La vejiga almacena normalmente orina hasta que usted la evacua. Si tiene pérdida involuntaria de orina cuando no tiene intención alguna de miccionar, tiene un problema de incontinencia urinaria.

La incontinencia urinaria puede sucederle a hombres o mujeres, de cualquier edad, aunque es más común en mujeres y adultos mayores. Más de 12 millones de estadounidenses padecen incontinencia urinaria y aproximadamente una de cada tres personas mayor de 60 años presenta este problema.

La incontinencia no es un problema que ponga en riesgo su vida, pero puede ser muy embarazosa. Ninguna persona es incontinente a propósito. La incontinencia puede ser a corto plazo, ésta se conoce como incontinencia transitoria. Puede presentarse en personas mayores y puede causarla un trastorno mental, infección, medicamentos, depresión, inmovilidad, constipación, etc.

La incontinencia también puede ser a largo plazo, lo que se conoce como incontinencia crónica. Existen cuatro tipos básicos de incontinencia crónica. Dos tipos, la incontinencia de urgencia y por estrés, se relacionan con una falla del cuerpo para almacenar orina. La incontinencia crónica también puede deberse a una falla para vaciar la orina, conocida como una condición de “rebosamiento”.

Incontinencia por estrés. Este tipo de incontinencia se produce normalmente cuando hay actividad física, tos, estornudos, risa o existe cualquier movimiento del cuerpo que ejerce presión en la vejiga. La incontinencia por estrés se manifiesta la mayoría de las veces en mujeres y se cree que se debe a la relajación de los tejidos pélvicos provocada por el parto o el envejecimiento. La incontinencia por estrés es a menudo peor cuando la persona tiene sobrepeso.

Incontinencia de urgencia. Es la necesidad urgente de evacuar la orina y la incapacidad de controlarla. Se produce una contracción repentina de la vejiga que no se puede evitar de forma consciente. Algunas personas pueden presentar los síntomas tanto de la incontinencia de urgencia como la incontinencia por estrés.

Incontinencia por “rebosamiento”. Ésta se puede producir cuando una persona no puede vaciar por completo la vejiga, con lo que se provoca que la vejiga quede demasiado llena y comience a gotear. El agrandamiento de la próstata en hombres puede causar este tipo de incontinencia.

¿Se puede tratar la incontinencia urinaria?

En el pasado, no se comprendían bien las causas de la incontinencia. Como consecuencia, muchas personas no querían hablar de sus problemas con el médico, o trataban de explicar su problema y sentían que sus médicos no comprendían a dónde querían llegar.

Sin embargo, en la actualidad existen varios tratamientos para la incontinencia urinaria. Cerca de un 80% de las personas que padecen incontinencia puede ser tratado o curado.

¿Cómo se trata la incontinencia urinaria?

Con el fin de encontrar el problema que causa la incontinencia urinaria, el médico querrá conocer su historial médico y le pedirá realizar un examen físico. Además, éste le puede solicitar algunos exámenes, como radiografías, exámenes sanguíneos y de orina. Puede que el médico también desee realizar algunos exámenes especiales para descubrir cuánta orina retiene la vejiga, si ésta puede estar obstruida y cuánta orina queda en la vejiga después de vaciarse.

Debido a que la incontinencia es un síntoma y no una enfermedad, el método de tratamiento depende del diagnóstico. Algunas veces, cambios simples en la dieta, ingesta de líquido o medicamentos pueden curar la incontinencia. Algunas veces, son necesarios otros tipos de tratamientos, incluidos los siguientes:

Micción y evacuación programadas. Con este tratamiento, usted va al baño cada 2 a 4 horas.

Reentrenamiento de la vejiga. Con este tratamiento usted va al baño en forma programada, pero la duración entre viajes al baño aumenta gradualmente.

Rehabilitación de los músculos pélvicos. Este tratamiento incluye ejercicios de los músculos pélvicos y puede realizarlos solo o con ayuda de biorretroalimentación, pesas vaginales o estimulación de la base de la pelvis.

Medicamentos. Se pueden prescribir algunos medicamentos para mejorar la incontinencia.

Cirugía. Puede que ésta sea necesaria si la incontinencia no responde a los cambios de hábitos o a los medicamentos. El tipo de cirugía que se realice dependerá del tipo y la causa de la incontinencia. Su médico puede explicarle el tipo de procedimiento que usted podría necesitar.

Para aquellas personas cuya incontinencia no se puede curar y para aquellas que esperan recibir tratamiento, existen varios dispositivos y productos para manejar la incontinencia. El médico conversará con usted sobre el producto o dispositivo que sea mejor para manejar su caso en particular.