

Incontinencia de urgencia: diagnóstico y tratamiento

Síntomas de la incontinencia de urgencia

La incontinencia de urgencia se asocia con un impulso intenso e incontrolable de orinar que no se puede evitar, seguido por una pérdida de gran cantidad de orina. La vejiga se contrae sin previo aviso y la pérdida de orina ocurre en forma involuntaria.

La incontinencia de urgencia también se conoce como vejiga hiperactiva, espástica o inestable. Si sufre de incontinencia de urgencia, “¡cuando tiene que ir al baño, tiene que hacerlo!”

No hay tiempo de retención que le permita llegar al baño lo suficientemente rápido para prevenir la pérdida involuntaria de orina. La incontinencia de urgencia es el tipo de incontinencia más común en los adultos mayores.

Causas

La incontinencia de urgencia ocurre cuando se produce una interrupción de los reflejos que controlan la vejiga. Cuando la vejiga se contrae enérgicamente, los músculos de salida de ésta no pueden permanecer cerrados. Cuando las señales de llenado de la vejiga que se transmiten al cerebro no se inhiben adecuadamente, la fuerte sensación de orinar se siente incluso cuando la vejiga no está llena. La pérdida involuntaria de orina se produce cuando ocurre esta fuerte sensación de orinar.

Aunque algunos problemas médicos u otras patologías se asocian con la incontinencia de urgencia, en muchos casos la causa directa es desconocida. En algunos casos, la incontinencia de urgencia puede ser el resultado de problemas médicos como:

- Problemas neurológicos: Diabetes mellitus, enfermedad de Parkinson, ataque apopléjico, lesiones a la médula espinal, esclerosis múltiple, demencia y enfermedad de Alzheimer.
- Infección del tracto urinario.
- Uretritis o vaginitis.

- Cálculos o tumores renales o vesicales.
- Cistitis intersticial.
- Próstata agrandada, tumor de próstata o prostatitis.
- Disminución de estrógenos en la mujer posmenopáusia.
- Cirugía previa vesical o pélvica.
- Efectos secundarios de diuréticos (píldoras para eliminar agua).

Otras patologías que pueden derivar en incontinencia de urgencia son:

- Constipación.
- Agentes irritantes de la vejiga como la cafeína.
- Deshidratación.
- Producción excesiva de orina.

Diagnóstico

El objetivo principal del diagnóstico es identificar las causas y los factores que contribuyen a la incontinencia de urgencia. A menudo existen múltiples causas. Por lo tanto, la evaluación inicial incluye los siguientes componentes.

Historial. Su médico necesita averiguar las circunstancias asociadas con el inicio de la incontinencia de urgencia y determinar cualquier patología médica que afecte el funcionamiento del tracto urinario.

Diario vesical. Éste se usa para determinar la frecuencia, los síntomas y los factores asociados o precipitantes de la incontinencia.

Examen físico. Examen que se realiza para evaluar las anormalidades cognitivas, neuromusculares, gastrointestinales, ginecológicas o urológicas.

Examen de orina, urocultivo y sensibilidad. Estos exámenes se realizan para evaluar el funcionamiento y detectar infecciones del tracto urinario.

Cistometría simple. Ésta se usa para evaluar el funcionamiento de la vejiga cuando está llena de líquido.

Maniobra de esfuerzo. Ésta se usa para medir la incontinencia cuando se tose o estornuda con la vejiga llena.

Si es necesario se pueden realizar otros exámenes de laboratorio o radiológicos para evaluar posibles anomalías a futuro.

Tratamiento

Existe una gran cantidad de tratamientos que se pueden usar en forma independiente o conjunta para tratar la incontinencia de urgencia. Estos incluyen:

- Entrenamiento de la vejiga.
- Identificación y eliminación de los agentes irritantes de la vejiga.
- Control intestinal para prevenir la constipación e impactación fecal.
- Ejercicios de los músculos pélvicos
- Control del deseo de orinar.
- Medicamentos: anticolinérgicos, antidepresivos y terapia de reemplazo hormonal (ver “Tratamiento medicamentoso para la incontinencia de urgencia” en el Kit de materiales).

El tratamiento se ajusta a las necesidades, síntomas, capacidades y preferencias del paciente.