

Tratamiento farmacológico para la incontinencia de urgencia

Incontinencia de urgencia

La incontinencia de urgencia también se conoce como vejiga hiperactiva. Los síntomas incluyen urgencia, frecuencia, micción frecuente en la noche y una intensa sensación de orinar. Estos síntomas derivan en pérdida involuntaria de orina.

Objetivos del tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico para la incontinencia de urgencia permite calmar la vejiga hiperactiva disminuyendo el deseo de orinar y las contracciones, ayudando a la vejiga a retener grandes cantidades de orina. El objetivo fundamental es reducir las micciones frecuentes y eliminar los fuertes deseos de orinar que provocan la incontinencia.

Tipos de medicamentos

Se usan algunos medicamentos para tratar la incontinencia de urgencia.

Anticolinérgicos. Esta categoría de medicamentos se usa a menudo para la incontinencia de urgencia debido a que éstos disminuyen los deseos de orinar y las contracciones y aumentan la capacidad de la vejiga para retener más orina. Algunos ejemplos de anticolinérgicos incluyen:

- Oxibutinina (Ditropan)
- Oxibutinina de liberación prolongada (Ditropan XL)
- Hiosciamina (Levsin/Levsinex, Cytospaz)
- Propantelina (Probanthine)
- Tolterodina (Detrol)

Antidepresivos tricíclicos. Esta categoría de medicamentos permite reducir la urgencia urinaria y la incontinencia de urgencia. Estos medicamentos pueden ser particularmente útiles para la incontinencia nocturna o las frecuentes idas al baño en la noche. La dosis para tratar la incontinencia de urgencia es muy pequeña en comparación con la dosis necesaria para el tratamiento de la depresión. Un ejemplo de antidepresivo tricíclico es la Imiprimina (Tofranil).

Los antidepresivos tricíclicos permiten reducir la urgencia y las contracciones vesicales como también aumentar el tono muscular de la uretra. El resultado es una menor pérdida involuntaria de orina. Esto puede ser específicamente útil para las mujeres.

Los efectos secundarios cardiovasculares incluyen la hipotensión ortostática (baja repentina de la presión sanguínea cuando la persona se levanta desde una posición sentada o recostada) o problemas de conducción cardíaca (problemas con el ritmo cardíaco). Las personas con problemas de presión sanguínea o del corazón deberían evitar estos medicamentos a menos que sea bajo una estricta supervisión médica.

Las personas con glaucoma de ángulo estrecho o con retención urinaria no deberían usar anticolinérgicos ni antidepresivos tricíclicos. Los hombres mayores con agrandamiento prostático pueden desarrollar retención urinaria cuando consumen estas drogas, de modo que hay que tener precaución y supervisar atentamente el funcionamiento de la vejiga. Los efectos de la terapia tricíclica pueden demorar varias semanas antes de notar los resultados favorables del tratamiento.

Terapia de reemplazo hormonal. Para las mujeres posmenopáusicas, la terapia de reemplazo hormonal con estrógenos puede permitir reducir los síntomas de incontinencia de urgencia. Los estrógenos contribuyen a mejorar y reconstituir el grosor normal del tejido, la lubricación y el tono muscular de la mucosa de la uretra y la vagina. El cierre aumentado de la uretra permite prevenir la pérdida involuntaria de orina. Los estrógenos también pueden disminuir la irritabilidad de la vejiga y los síntomas de urgencia y frecuencia.

Las mujeres que no han tenido histerectomías requerirán la adición de progesterona en su reemplazo hormonal. La combinación de progesterona con estrógenos previene la sobreestimulación del endometrio y disminuye el riesgo de cáncer del endometrio.

A las mujeres que participan en la terapia de reemplazo hormonal se les aconseja realizarse un examen de Papanicolau y un examen de mamas. La terapia de reemplazo hormonal está disponible en el mercado en forma de preparados de uso oral como también en cremas vaginales y parches cutáneos. Algunos ejemplos incluyen:

- Premarin (estrógeno conjugado)
- Estrace (estradiol)
- Ogen
- Parche de estrógeno Climera
- Parche de Estraderm
- Provera (progesterona)

Sugerencias para *cuidado personal* Combinar la terapia medicamentosa con un programa para el miccionar y evacuar.

El entrenamiento de la vejiga puede ser efectivo en combinación con una terapia medicamentosa.

Otro método para definir un programa para miccionar y evacuar es planear ir al baño al levantarse en la mañana, antes y después de las comidas y al acostarse. Es decir, prever aproximadamente 2 horas entre viajes al baño.

Supervisar atentamente el funcionamiento intestinal.

Muchos de los medicamentos que se usan para la incontinencia pueden causar constipación. Aumente la ingesta de líquidos y fibra. Si es propenso a constiparse, también puede ser útil tomar un laxante que incremente la formación de bolo (como Metamucil o Citrucel). Evite tomar laxantes regularmente.

Supervisar micciones y episodios de incontinencia.

Realice esto varios días a la semana para evaluar si los medicamentos están surtiendo efecto. Use el Diario vesical al menos 2 días a la semana mientras está en terapia medicamentosa.

Supervisar los efectos secundarios de los medicamentos.

Busque los efectos secundarios como boca seca, visión borrosa, impactación fecal, confusión, cambios de presión sanguínea, mareos y fatiga. Informe a su médico sobre cualquier efecto secundario adverso o empeoramiento de la incontinencia.