

AL SERVEI DE LA SOCIETAT



TALLERS
ENVELLIMENT
SALUDABLE

*Al servei de
les persones*

**Incontinència
urinària**



Fundació
Crèdit Andorrà



Incontinència urinària

La incontinència urinària ha estat definida per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com la pèrdua involuntària d'orina a través de la uretra, objectivament demostrable i que constitueix, per a la persona que la pateix, un problema social i higiènic.

- A Espanya, 15 de cada 100 persones majors de 65 anys pateixen incontinència urinària.
- Aquest trastorn genera una important despesa econòmica ja que suposa un gran ús de recursos sociosanitaris..
- Actualment, la incontinència urinària s'està convertint en un veritable problema de salut pública.

Anatomia

Òrgans

- Ronyons
- Urèters
- Bufeta o detrusor
- Uretra
 - Femenina: 4 cm
 - Masculina: prostàtica

La bufeta urinària

- La bufeta és l'òrgan de dipòsit i evacuació de l'orina.
- Els esfínters són els responsables de l'obertura i tancament
 - Un és més intern i involuntari.
 - L'altre és extern i de control voluntari.

Importància del sòl pèlvic

El **sòl pèlvic** és el conjunt d'estructures que tanquen en forma de rombe l'estret inferior de la cavitat abdominopelviana, que actua com una hamaca de suport de les vísceres que s'hi troben.

Les disfuncions del sòl pèlvic poden comportar trastorns en el camp de:

- la urologia: incontinència urinària;
- ginecologia i obstetrícia: prolapses...;
- colopoctologia: IF, restrenyiment...;
- sexologia: vaginisme, disparèunia...

Tipus d'incontinència: classificació

D'esforç

- Es produeix per debilitat muscular.
- Es tracta de la fuga d'orina en resposta a qualsevol activitat física que augmenti la pressió abdominal.
- És més freqüent en dones, amb sobrepès, parts múltiples, lesions dels esfínters.

D'urgència

- Es produeix per contraccions involuntàries del detrusor.
- Es manifesta per un intens i sobtós desig d'orinar acompanyat de:
 - Imperiositat (urgència).
 - Políquiuria: més de 8 miccions al dia.
 - Nictúria.

Per desbordament o per buidat incomplet

- Es produeix en presència de retenció i residu permanent per hipoactivitat del detrusor. La bufeta està distesa (per retenir de manera prolongada el desitg). Fugues escasses i constants.
- Es manifesta:
 - Políquiuria.
 - Disminució del calibre del raig.
 - Sensació de micció incompleta.
- Més freqüent en homes, associada a patologia prostàtica.

Mixta

- Combina diferents tipus d'incontinències.

En els homes

- Hiperplàsia benigna
- Càncer de pròstata
- Prostatitis
- Cirurgia de la zona pèlvica

Síntomes:

- Incontinència d'urgència.
- Múltiples visites al bany.
- Sensació de no acabar d'orinar.
- Orina dèbil.
- Flux fi de manera intermitent i amb goteig final.
- Retard en la micció, i acabar de buidar la bufeta.

Possibles causes i solucions

Diagnòstic

- Per a la valoració dels símptomes i del seu impacte sobre la qualitat de vida dels pacients s'han validat qüestionaris que proporcionen un mètode objectiu.
- Estudi urodinàmic.
- Sondatge per determinar el residu miccional.
- Ecografia abdominal.
- PAD test (test de la compresa).

Tractament

- Teràpia conductual.
- Tractament farmacològic.
- Tractament rehabilitador.
- Tractament quirúrgic.

Què podem fer

Recomanacions

- Establir un calendari miccional.
- Aprendre a controlar la bufeta i la musculatura dels esfínters.
- Buidar la bufeta abans de notar la sensació d'orinar.
- Eliminar barreres arquitectòniques (difícil accés al bany).
- Utilitzar roba còmoda.
- Evitar el restrenyiment, augmentar el consum de fibra i adoptar la postura correcta per evacuar.
- Lluitar contra l'apatia i evitar l'aïllament social.

Mesures higiènicodietètiques

- Reduir el consum de substàncies excitants (alcohol, cafè, te...).
- Reduir el consum d'aliments diürètics: pinya, cervesa, determinats tipus de vegetals...
- Si la incontinença és nocturna, reduir el consum de líquids a partir de les 19 h, no prendre llet abans d'anar a dormir.
- Evitar el sobrepès.
- Prevenir el restrenyiment crònic.

Tractament

- Correcció postural.
- Desbloqueig diafragmàtic.
- Exercicis de Kegel.
- Exercicis de Gay-Laroche.
- Gimnàsia abdominopelviana.
- Bio-Feedback.
- Electroteràpia.
- Tècniques de bloqueig perineal.
- Relaxació muscular.
- Calendari miccional.
- Treball fascial.
- Boles xineses.

Com prevenir-la

- Evitar el sobrepès.
- Evitar la immobilitat.
- Treballar la musculatura del sòl pèlvic.
- Prendre consciència del nostre cos.
- Evitar la tos crònica.
- Evitar el restrenyiment.
- Automatitzar el bloqueig esfinterià.
- Evitar alguns esports de risc, com ara saltar, etc.
- Corregir la distensió causada per parts múltiples.

“Pipi Stop”

- Tècnica totalment desaconsellada.
- Inhibeix el reflex miccional.
- Produeix cistitis de repetició.
- Afavorint residus post-micció.

Tractament quirúrgic

La cirurgia és el tractament d'elecció per a la incontinència urinària d'esforç greu o quan no s'ha obtingut un resultat satisfactori amb les mesures conservadores de rehabilitació i farmacologia.

L'objectiu d'aquesta tècnica és col·locar el coll vesical i la uretra proximal en una posició intraabdominal adequada, per aconseguir una compressió esfinteriana.

Preguntes i respostes

Quan esternudo tinc pèrdues d'orina, quin problema tinc?

Si té sensació de pes a la zona genital, quan puja o baixa les escales, quan riu, o quan amb la tos se li escapa l'orina aleshores és que pateix incontinència d'esforç.

Quan obro la porta de casa, he d'anar al bany corrent i de vegades ja se m'escapa.

Aquest tipus d'incontinència és el que s'anomena incontinència urinària d'urgència, hi ha imperiositat en anar al bany.

A quin metge puc anar perquè m'orienti?

Normalment consultant-ho amb el metge de capçalera ja és suficient, tret que ell vegi un problema afegit i vulgui fer proves complementàries per assegurar-se'n i fer un bon diagnòstic.

Puc fer exercicis com ara abdominals si pateixo incontinència urinària?

Abans de fer exercicis abdominals el que s'ha de fer és exercitar tota la musculatura del perineu ja que aquesta zona té la funció de fer d'hamaca, si treballem els abdominals amb un sòl pèlvic dèbil agreujarem el problema.

