



INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA

Guía para el paciente

En esta guía

Incontinencia urinaria (IU): es frecuente y se puede tratar	6
El sistema urinario y cómo funciona	8
Posibles causas de la IU	10
Tipos de incontinencia urinaria	11
¿Muestra síntomas de incontinencia?	12
Opciones de tratamiento	13
Información de la FDA	16
Recomendaciones antes de la cirugía	17
Recomendaciones después de la cirugía	18
Riesgos generales asociados con la cirugía para la IUE	20
Beneficios y riesgos de la cirugía con cabestrillo para la uretra media	20
Información sobre el seguro	21
Dé el siguiente paso	21
Registro de micción	23



Hablemos del tema.

Problemas con el control de la
vejiga. Pérdidas. Incontinencia
urinaria.

Vivir con **incontinencia urinaria (IU)** puede ser difícil: puede interferir con sus actividades, importunar su vida social y ser lisa y llanamente incómodo y vergonzoso.

Es posible que haya escuchado a otras mujeres hablar al respecto; y ahora le ocurre a usted.

Millones de otras mujeres que han sido objeto de IU² comprenden por lo que está pasando y han encontrado una solución que funciona¹; usted también puede hacerlo. Esta guía está diseñada para ayudarle a obtener más información sobre la IU y sobre cómo puede recuperar su estilo de vida activo. Es su vida y puede recuperarla de la incontinencia urinaria.

Léala para obtener más información
y luego hable con su médico.

Incontinencia urinaria (IU): es frecuente y se puede tratar

La incontinencia urinaria (IU) es la pérdida involuntaria de orina del cuerpo. Puede ser frecuente u ocasional, tratarse de unas gotas o de una pérdida de control total. Puede activarse por determinadas actividades o ser el resultado de determinados factores de riesgo. Pero lo más importante es que **¡puede tratarse!**

Aproximadamente **18 millones de mujeres** en los EE. UU. sufren de incontinencia urinaria²

1 de cada 4 mujeres mayores de 18 años²



El 80 % de las afectadas
se pueden curar
o la afección
puede mejorar¹

2 veces

más frecuente en
mujeres que en
hombres⁶

10 %

de las mujeres adultas
informan una pérdida
semanal³

25-45 %
de las mujeres adultas

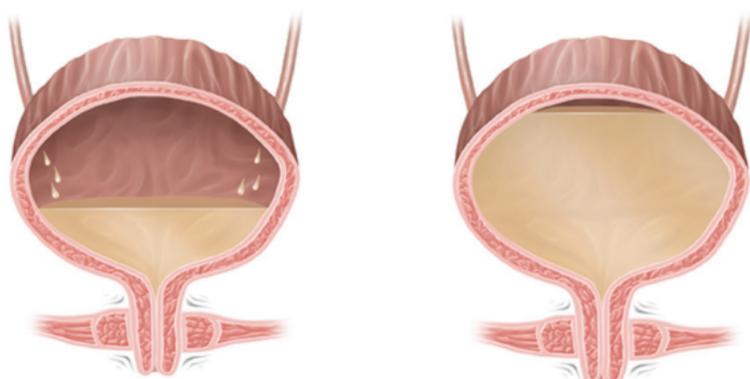
informan pérdidas
ocasionales³

~6.5 años

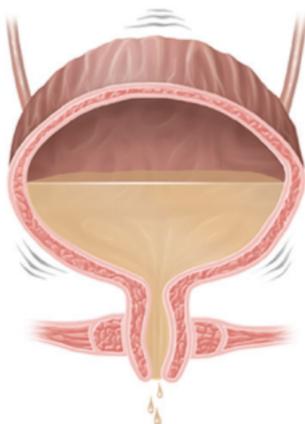
es el tiempo promedio
que esperan las mujeres
para hablarle a su
médico sobre la IU⁵



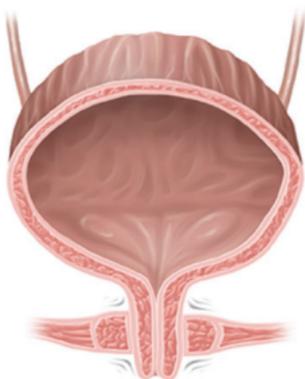
El sistema urinario y cómo funciona¹



La vejiga se llena desde el riñón.



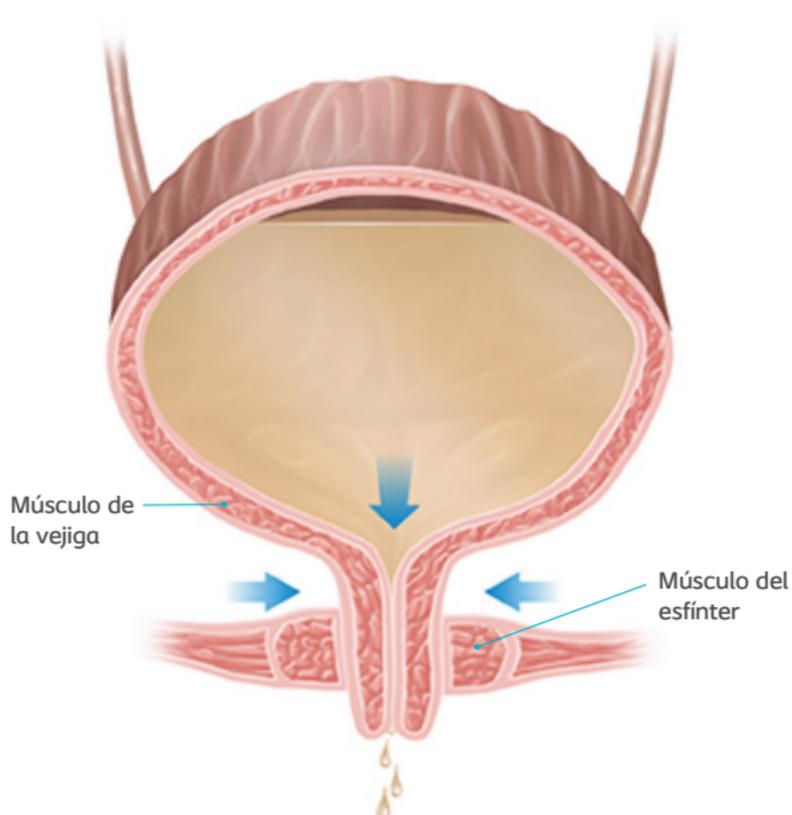
La vejiga llena se contrae y aprieta el esfínter urinario.



La vejiga vacía se relaja, deja de contraerse y el esfínter urinario se cierra.

¿Qué es lo que produce la IU?¹

La incontinencia urinaria puede activarse por actividades que generen una presión adicional sobre la vejiga como levantar peso, correr, toser o incluso reír.



También puede ocurrir si los músculos de la vejiga se contraen de forma repentina y los músculos del esfínter no son tan fuertes como para evitar que haya una pérdida de orina.

Posibles causas de la IU³

El riesgo de IU aumenta gradualmente con cada década de vida. No obstante, es posible que la edad en sí misma no sea la causa, sino más bien otros factores que tienen más probabilidades de presentarse con el aumento de la edad:

- Obesidad
- Parto
- Cirugía pélvica
- Terapia de sustitución hormonal en la menopausia

Otras causas de IU³

- Comorbilidades como diabetes, infecciones de las vías urinarias, depresión y enfermedad cardíaca
- Estatus socioeconómico
- Ejercicios de alto impacto
- Medicamentos como la terapia de reemplazo de estrógeno
- Consumo de cafeína o alcohol



Tipos de incontinencia urinaria¹ y sus síntomas

Esfuerzo

La vejiga presenta pérdidas al realizar ejercicios, toser, estornudar, reírse o durante cualquier movimiento corporal que ejerce presión (esfuerzo) sobre la vejiga.

Imperiosa

Involucra la pérdida de orina repentina e incontenible; la necesidad imperiosa de orinar.

Combinada

Combinación de la incontinencia por esfuerzo (que incluye problemas relacionados con el esfínter y los músculos) y la incontinencia imperiosa

Vejiga hiperactiva (VHA)

La necesidad urgente de orinar. Puede provocar micciones más de ocho veces al día o más de una vez por la noche (frecuencia urinaria), como también un deseo fuerte y repentino de orinar (urgencia urinaria).



¿Muestra síntomas de incontinencia?

A continuación verá algunas preguntas simples para ayudarle a iniciar un diálogo con el médico:

¿Tiene pérdidas de orina de manera inesperada?

- Sí No

¿Cuál es la gravedad de la pérdida?

- Leve (unas gotitas)
 Moderada (se humedece la ropa interior)
 Grave (se moja la ropa)

¿Tiene pérdidas de orina cuando:

- tose? estornuda? se ríe?
 se inclina? levanta peso?
 cambia de posición? (es decir, de estar sentada o recostada a estar de pie)
 tiene relaciones sexuales?

¿Tiene pérdidas de orina continuas durante el día?

- Sí No

¿Tiene pérdidas de orina mientras duerme?

- Sí No

¿Las pérdidas de orina la han obligado a cambiar su estilo de vida?

- Sí No

En caso de ser así, ¿cómo ha cambiado su estilo de vida?

- Restringe el consumo de líquidos Permanece en el hogar
 Restringe su vestimenta a prendas oscuras
 Dejó de hacer ejercicio Otra opción

Si respondió de manera afirmativa a cualquiera de estas preguntas, es posible que la incontinencia esté evitando que disfrute de la vida. Hable con el médico para encontrar la opción de tratamiento más eficaz para usted.

Opciones de tratamiento:

Incontinencia de urgencia

No quirúrgicas

- Ropa interior con protección (toallitas)⁷
- Medicamentos⁸
- Inyección de toxina botulínica en la vejiga⁸

Quirúrgicas

- Implante de neuroestimulación⁸

Incontinencia por esfuerzo⁴

No quirúrgicas

- Beber menos líquidos
- Limitar la cafeína
- Dejar de fumar
- Bajar de peso
- Ejercicios de Kegel
- Fisioterapia y biofeedback
- Pesario

Quirúrgicas¹

- **Cabestrillo:** se coloca una pieza de material fuerte (malla) debajo de la uretra a modo de «hamaca» de apoyo que corrige el soporte anatómico deficiente de la uretra y, adicionalmente, puede proporcionarle algo de compresión.

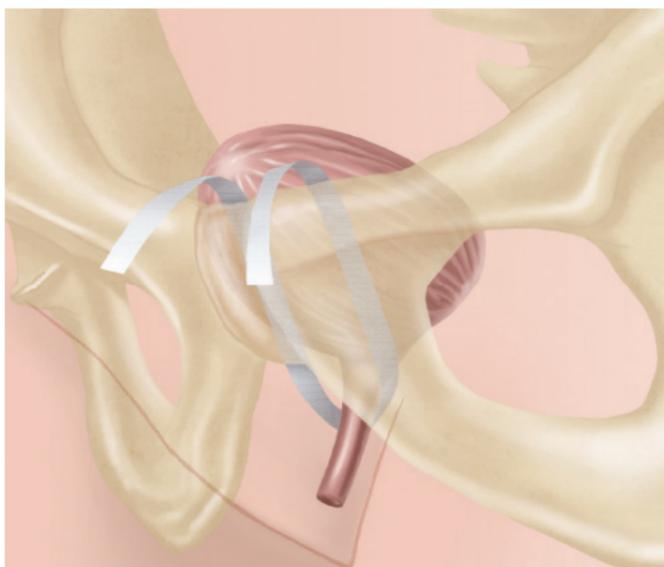
Cabestrillos Coloplast

Coloplast ofrece tres cabestrillos: Aris®, Supris® y Altis®. Los cabestrillos están hechos de malla de polipropileno. La combinación del cabestrillo y el crecimiento de tejidos hacia adentro por debajo de la uretra se convierte en una subestructura nueva para el soporte de la uretra.

Tipos de procedimientos con cabestrillos para incontinencia por esfuerzo¹

Existen varios tipos de enfoques quirúrgicos diferentes para la colocación del cabestrillo. Su médico le explicará las diferencias y por qué un tipo de procedimiento puede ser más adecuado para usted.

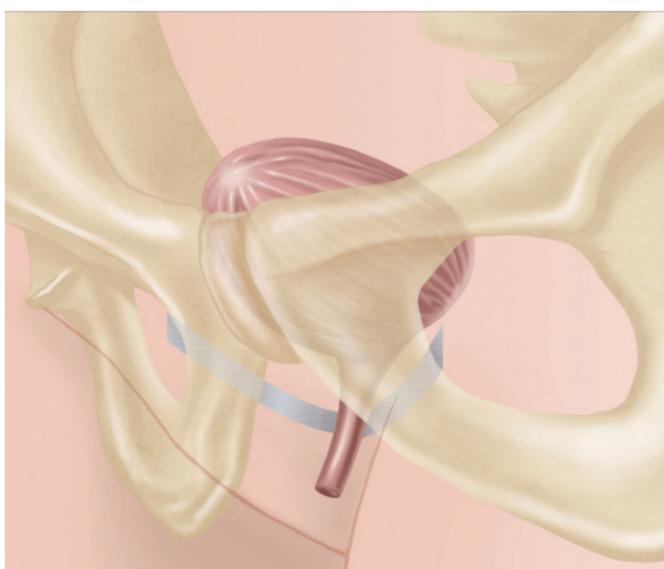




Supris®: retropúbico



Aris®: transobturador



Altis®: incisión única

Información de la FDA

La FDA se ha comprometido a informar al público sobre la malla quirúrgica uroginecológica para la incontinencia urinaria por esfuerzo (IUE) y mantiene información para los pacientes sobre la IUE y el uso de malla quirúrgica para la reparación de la IUE en su sitio web. Puede acceder a esta información de manera electrónica al visitar la siguiente página web:⁹

<https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/default.htm>

La FDA también proporciona Consideraciones sobre la malla quirúrgica para la IUE que pueden encontrarse en la siguiente página web:¹⁰

<https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/ucm345219.htm>



Además, la FDA proporciona recomendaciones con respecto a la cirugía por IUE que están impresas a continuación y pueden encontrarse en la siguiente página web:¹¹

<https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/ucm345230.htm>

Recomendaciones antes de la cirugía:

Consulte al cirujano sobre todas las opciones de tratamiento para la IUE, incluidas las opciones no quirúrgicas y las opciones quirúrgicas que utilizan cabestrillos de malla o no. Es importante que comprenda por qué es posible que el cirujano le recomiende una opción de tratamiento en particular para tratar su IUE.

Cualquier cirugía para la IUE puede ponerla en riesgo de sufrir complicaciones, incluidas cirugías adicionales. Una complicación que puede ocurrir cuando se utilizan cabestrillos de malla es la erosión de la malla vaginal, que podría exigir cirugías adicionales para resolverse.

Si ocurre erosión de la malla a través del tejido vaginal, es posible que los hombres experimenten irritación del pene y/o dolor durante las relaciones sexuales.

Formule a su cirujano las siguientes preguntas antes de decidir someterse a una cirugía por la IUE:

- ¿Qué opciones de tratamiento, tanto quirúrgicas como no quirúrgicas, están disponibles y qué me recomienda para tratar la IUE?
- ¿Ha recibido capacitación especializada en materia del tratamiento quirúrgico de la IUE, y en caso de que así fuera, qué tipo de capacitación ha tenido con este producto o procedimiento en particular?
- ¿Qué puedo esperar después de la cirugía y cuál es el tiempo de recuperación?

- Si también tengo prolapso de órganos pélvicos, ¿eso cambiará el tratamiento de mi IUE?
- ¿Qué sucederá si la cirugía no corrige mi problema?
- ¿Qué efectos secundarios debería informarle después de la cirugía?
- ¿Planea utilizar un cabestrillo de malla en mi cirugía? En caso de ser así:
 - ¿Con qué frecuencia ha realizado esta cirugía utilizando este producto en particular? ¿Qué resultados han tenido sus demás pacientes con este producto?
 - ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de utilizar un cabestrillo de malla en mi caso en particular? ¿Qué probabilidades existen de que mi reparación pudiera realizarse exitosamente sin utilizar un cabestrillo de malla?
 - ¿Los tiempos de recuperación son diferentes para la cirugía con cabestrillo de malla en comparación con la cirugía sin malla?
 - ¿Mi pareja podrá sentir el cabestrillo de malla durante las relaciones sexuales?
 - Si tengo una complicación relacionada con el cabestrillo de malla, ¿qué probabilidades existen de que la complicación pueda resolverse? ¿La trataría usted o me derivaría a un especialista experimentado en complicaciones con cabestrillos de malla?
 - ¿El producto se acompaña con información para el paciente y puedo recibir una copia?

Recomendaciones después de la cirugía:

- Continúe con sus controles anuales y su atención de seguimiento, notifique al proveedor de atención médica si se desarrollan complicaciones, como sangrado o descarga vaginal persistentes, dolor pélvico o en la ingle, o dolor durante las relaciones sexuales. No es necesario que tome medidas adicionales si está satisfecha con la cirugía y no tiene complicaciones ni síntomas.

- Si tiene complicaciones u otros síntomas:
 - Hable sobre las complicaciones y las opciones de tratamiento con su proveedor de atención médica. Solo su proveedor de atención médica puede brindarle asesoramiento médico personalizado.
 - Considere solicitarle una segunda opinión a un cirujano que se especialice en reconstrucción pélvica femenina si no está satisfecha con la charla con su proveedor de atención médica.
- Informe a su proveedor de atención médica si tiene un cabestrillo de malla, especialmente si planifica someterse a otra cirugía, quedar embarazada o someterse a otros procedimientos médicos.
- Si ha tenido una cirugía por IUE pero no sabe si el cirujano usó un cabestrillo de malla, consulte a su proveedor de atención médica.
- Hable con su proveedor de atención médica sobre cualquier pregunta adicional que pueda tener.



Riesgos generales asociados con la cirugía para la Incontinencia urinaria por esfuerzo (IUE)⁴

- Lesión de la vejiga, el intestino, los vasos sanguíneos o los nervios
- Sangrado
- Infección de las vías urinarias o infecciones de la herida
- Problemas urinarios después de la intervención quirúrgica (dificultad para orinar o síntomas de urgencia)
- Problemas relacionados con la anestesia utilizada

Beneficios y riesgos de la cirugía con cabestrillo⁴

Beneficios

- Tiempo de cirugía breve
- Procedimiento ambulatorio
- Por lo general, el tiempo de recuperación es más rápido que con otros procedimientos para la IUE

Riesgos

- Erosión de la malla
- Infección
- Dolor a largo plazo
- Lesión de la vejiga u otros órganos pélvicos con los instrumentos utilizados para la colocación del cabestrillo para la uretra media.



Información sobre el seguro

La mayoría de los planes de seguro, incluso Medicare, cubren estas intervenciones quirúrgicas. Consulte con su aseguradora para conocer los criterios específicos de la cobertura. El especialista en reembolsos del consultorio de su médico también puede ayudarle en este caso.

Dé el siguiente paso

Visite [PelvicHealthID.com](https://www.PelvicHealthID.com) para informarse sobre las opciones de tratamiento y buscar un médico que se especialice en el tratamiento de la incontinencia urinaria femenina.



Lleve este folleto y el diario completo cuando se reúna con el médico.

Registro de micción

El registro de micción de las siguientes páginas es una herramienta importante para ayudarles a usted y a su médico a identificar mejor su afección y elegir la mejor opción de tratamiento. Complételo de la manera más precisa posible durante cuatro días (*durante el día y la noche*).

Cómo completarlo:

- Cada día, comience con los registros al levantarse por la mañana y continúe durante 24 horas.
- Anote toda la ingesta de líquidos.
- Anote cada vez que vaya al baño a orinar, y registre la cantidad de orina en onzas (puede utilizar cualquier recipiente para medir la producción, pero use el mismo siempre). Si no puede realizar las mediciones, anote las cantidades como pequeña, mediana o grande.
- En la columna «Cantidad de pérdida», anote 1, 2 o 3 para registrar el volumen de la pérdida.
- Si debió cambiarse la toallita o cualquier prenda de protección, marque esa columna con una «X».
- En la columna «Actividad», anote lo que estaba haciendo cuando ocurrió la pérdida. Por ejemplo: tosiendo, estornudando, riendo, caminando, durmiendo, etc.

Registro de micción: día 1

 Hora (a. m.)	Ingesta de líquidos (cantidad de líquido en onzas)	Líquido expulsado en onzas o P/M/G

 Hora (p. m.)	Ingesta de líquidos (cantidad de líquido en onzas)	Líquido expulsado en onzas o P/M/G

Registro de micción: día 2

 Hora (a. m.)	Ingesta de líquidos (cantidad de líquido en onzas)	Líquido expulsado en onzas o P/M/G

 Hora (p. m.)	Ingesta de líquidos (cantidad de líquido en onzas)	Líquido expulsado en onzas o P/M/G

Vuelva a sentirse segura. Tiene opciones y puede volver a tomar el control.

Referencias

1. <https://www.nafc.org/mythsabouturinaryincontinence-1>. Downloaded 10.17.
2. Statistics from the National Association for Continence April 28, 2013.
3. Incontinence 6th Edition 2017 - 6th International Consultation on Incontinence Tokyo, September 2016.
4. <https://www.acog.org/Patients/FAQS/Surgery-for-Stress-Urinary-Incontinence>. Downloaded 10.17.
5. <http://www.health.com/health/gallery/0,,20508099,00.html#the-truth-about-bladder-control-0> August 3, 2017.
6. <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/urinary-incontinence> August 3, 2017.
7. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000146.htm>. Downloaded 1/12/18.
8. <https://medlineplus.gov/ency/article/001270.htm>. Downloaded 1/12/18.
9. <https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/default.htm> Downloaded 1/31/18.
10. <https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/ucm345219.htm> Downloaded 1/31/18.
11. <https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/UroGynSurgicalMesh/ucm345230.htm> Downloaded 1/31/18.



Cuidado de la ostomía
Cuidado para la continencia
Cuidado de la piel y las heridas
Cuidados urológicos

Coloplast Corp. Minneapolis, MN 55411/Soporte quirúrgico de atención urológica
1-800-258-3476

www.coloplast.us El logotipo de Coloplast es una marca comercial registrada de Coloplast A/S.
© 2018. Coloplast Corp. Todos los derechos reservados.

PM-04173 04.18