

Urología funcional: Incontinencia y Prolapso de órganos pélvicos

10 de Mayo de 2023
Ángel Gallego Matey





TIPOS



TIPOS

INCONTINENCIA
URINARIA DE
ESFUERZO



INCONTINENCIA
URINARIA DE
URGENCIA



TIPOS

INCONTINENCIA
URINARIA DE
ESFUERZO

REBOSAMIENTO



INCONTINENCIA
URINARIA DE
URGENCIA



INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



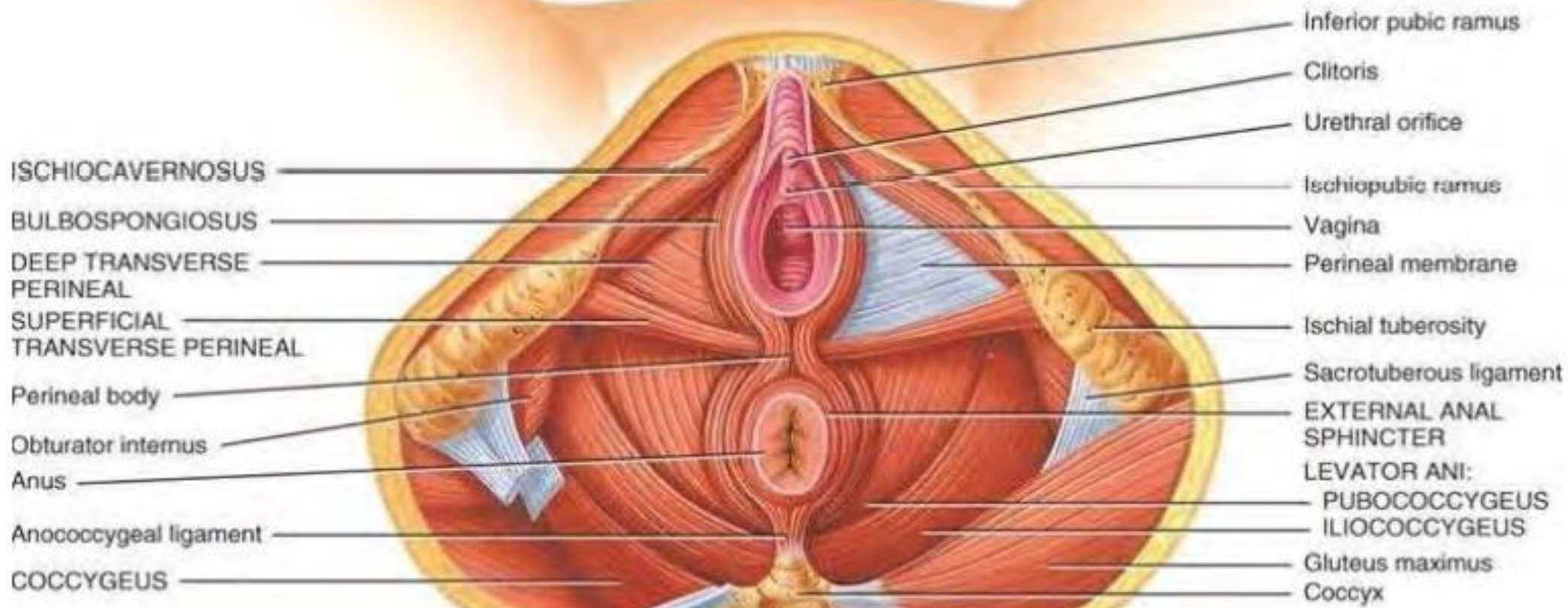
OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



¿Y esto del suelo pélvico
qué ehk lo qué ehk?



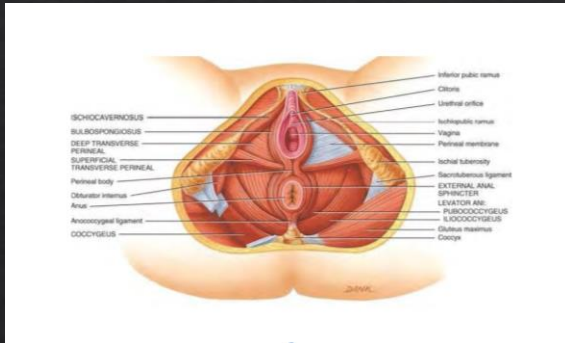


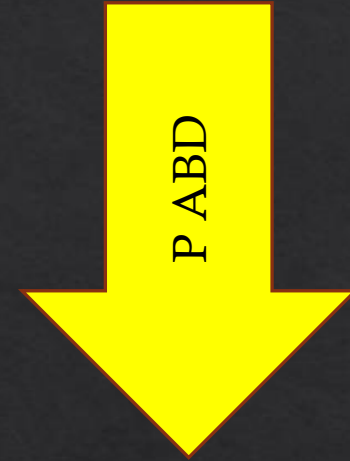
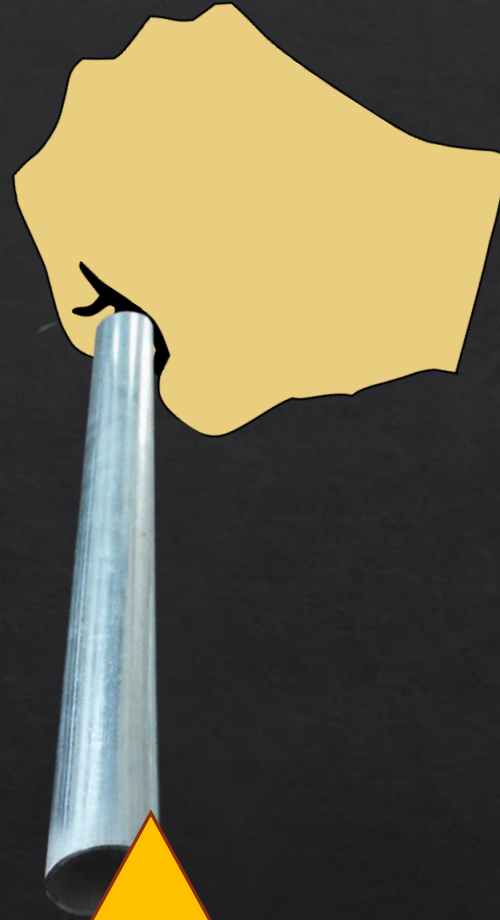
Uretra



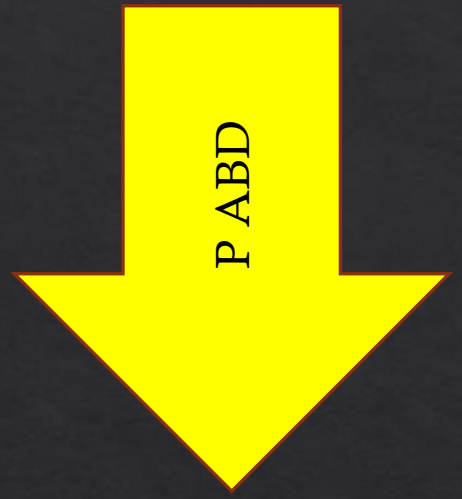
Esfinter uretral

Suelo Pélvico





IUE



FACTORES DE RIESGO



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



ANAMNESIS

- ✓ Incontinencia al toser, reír, coger pesos..... al caminar o tumbada.
- ✓ Ausencia de deseo miccional urgente previo a la IU.
- ✓ *...Y luego ya una anamnesis básica de STUI.*



EXPLORACIÓN FÍSICA

- ✓ Piernas separadas/ Ginecológica
- ✓ Bipedestación
- ✓ No postmiccional



EXPLORACIÓN FÍSICA

- ✓ Pídele un Valsalva
- ✓ Observa la hipermovilidad $>45^\circ$
- ✓ Haz un test de Oxford
- ✓ Haz un IMC



ESCALA DE OXFORD:

Valoración de la capacidad contráctil de los músculos del Suelo Pélvico

ESCALA DE OXFORD PARA LA VALORACIÓN DE LA CONTRACTIBILIDAD DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO (Laycok 2002)	
0/5	Ausencia de contracción.
1/5	Contracción muy débil.
2/5	Contracción débil.
3/5	Contracción moderada, con tensión y mantenida.
4/5	Contracción buena. Mantenimiento de la tensión con resistencia.
5/5	Contracción fuerte. Mantenimiento de la tensión con fuerte resistencia.

*Laycock J. Patient assesment In Therapeutic Management of Incontinence and Pelvic Pain. Laycock J and J Haslam (Eds). ISBN1-85233-224-7 Springer. Verlag London Limited 2002: 45-54.



¿y si no?



Sigue teniendo IUE, pero no lo
has visto en la exploración

Así que....continúa



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ✓ Haz un residuo postmiccional



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



3 PREGUNTAS

¿Le afecta su calidad de vida?

¿Qué tipo de tratamiento acepta?

¿Qué tipo de paciente tengo delante?



¿Qué tipo de paciente tengo delante?



FACTORES DE RIESGO



Medidas generales

1. Devolver a los niños
2. Rejuvenecer
3. Perder peso



Medidas generales

~~1. Devolver a los niños~~

~~2. Rejuvenecer~~

3. Perder peso

- Asma
- Tabaco
- Estreñimiento
- Ejercicio de impacto



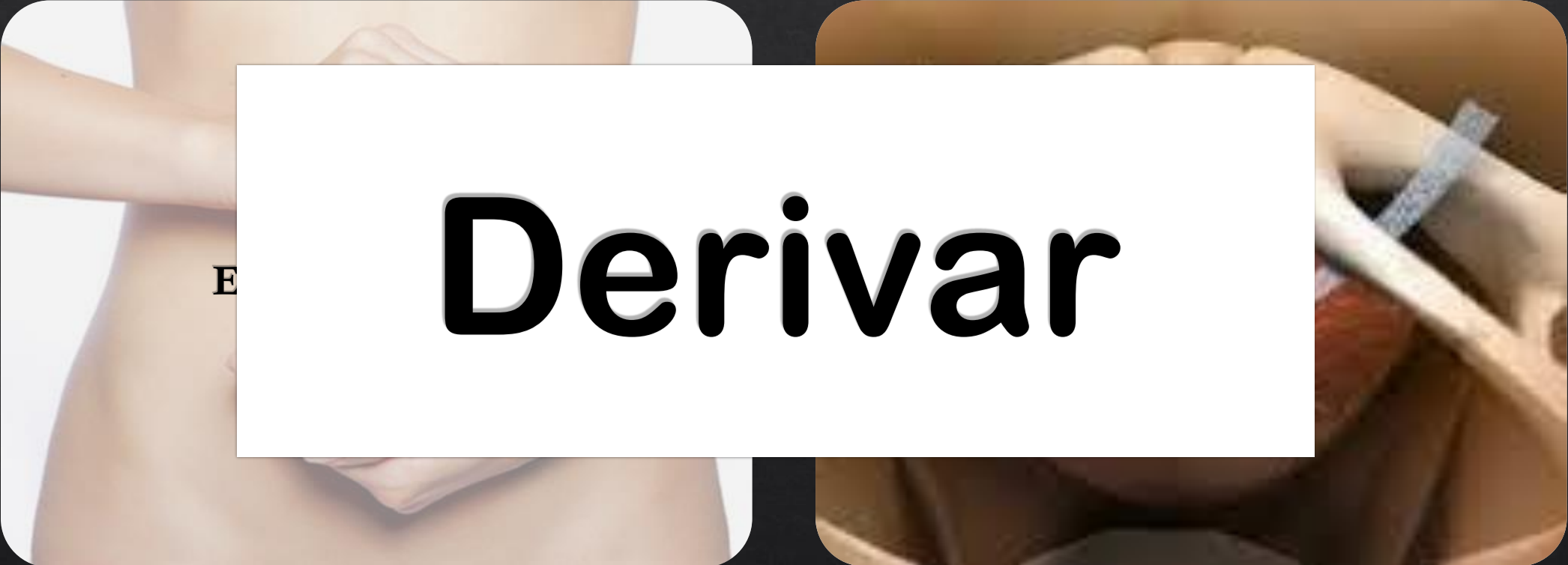
Summary of evidence	LE
Obesity is a risk factor for urinary incontinence in women.	1b
Non-surgical weight loss in overweight and obese women improves urinary incontinence.	1a
Surgical weight loss improves urinary incontinence in obese women.	1b
Weight loss in obese women improves urinary incontinence.	1b
Weight loss in obese adults with diabetes mellitus reduces the risk of developing urinary incontinence.	1b

PERDER PESO MEJORA Y PREVIENE INCONTINENCIA

Medidas específicas

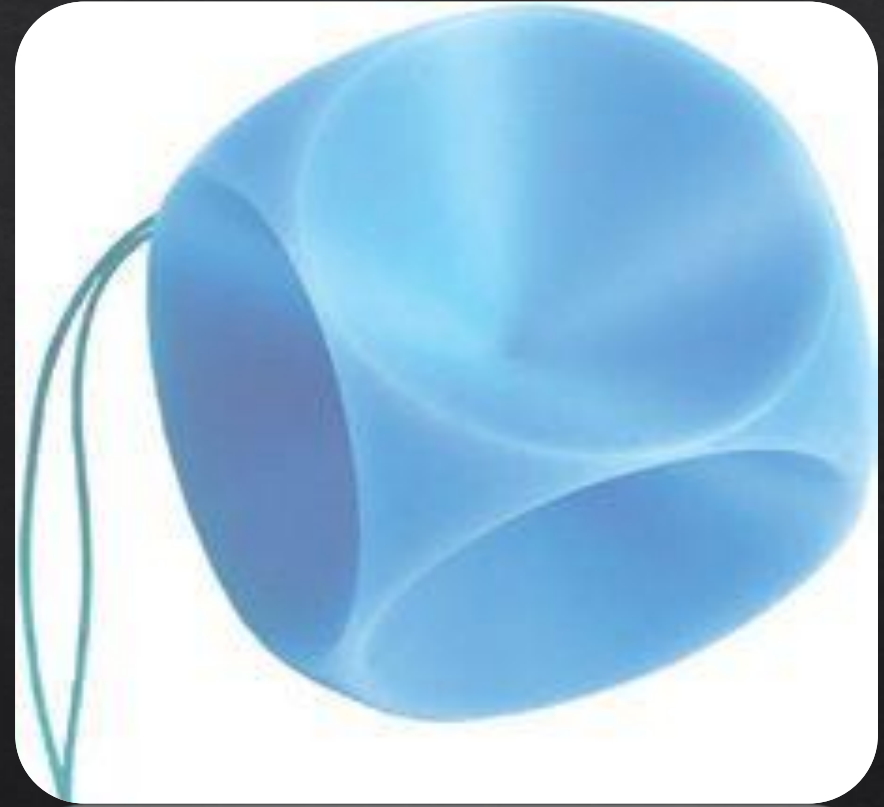


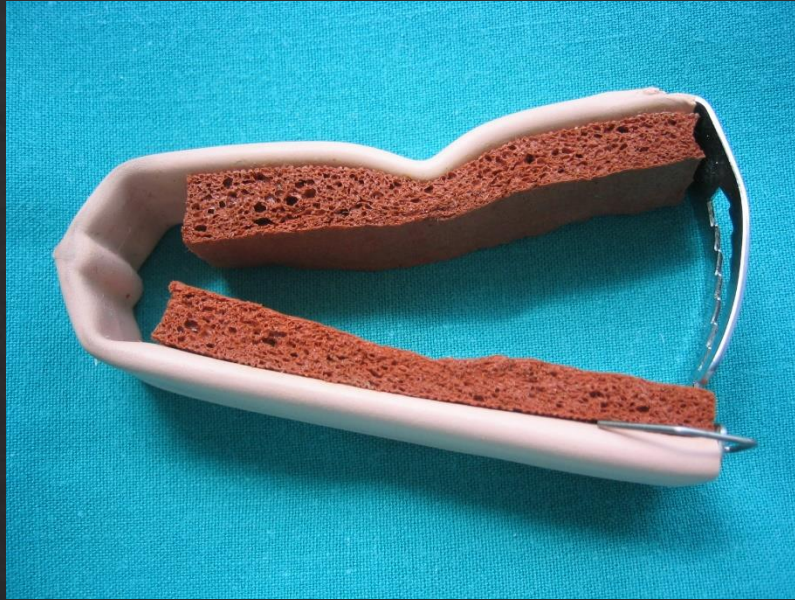
Medidas específicas



Derivar

¿Algo más?





INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA SDE DE VEJIGA HIPERACTIVA





Sde. Vejiga Hiperactiva

Definición según la ICS (*International Continence Society*):

“Urgencia, con o sin incontinencia de urgencia, normalmente asociada con frecuencia y nocturia, en ausencia de infección del tracto urinario o de cualquier otra patología obvia”



OBJETIVOS

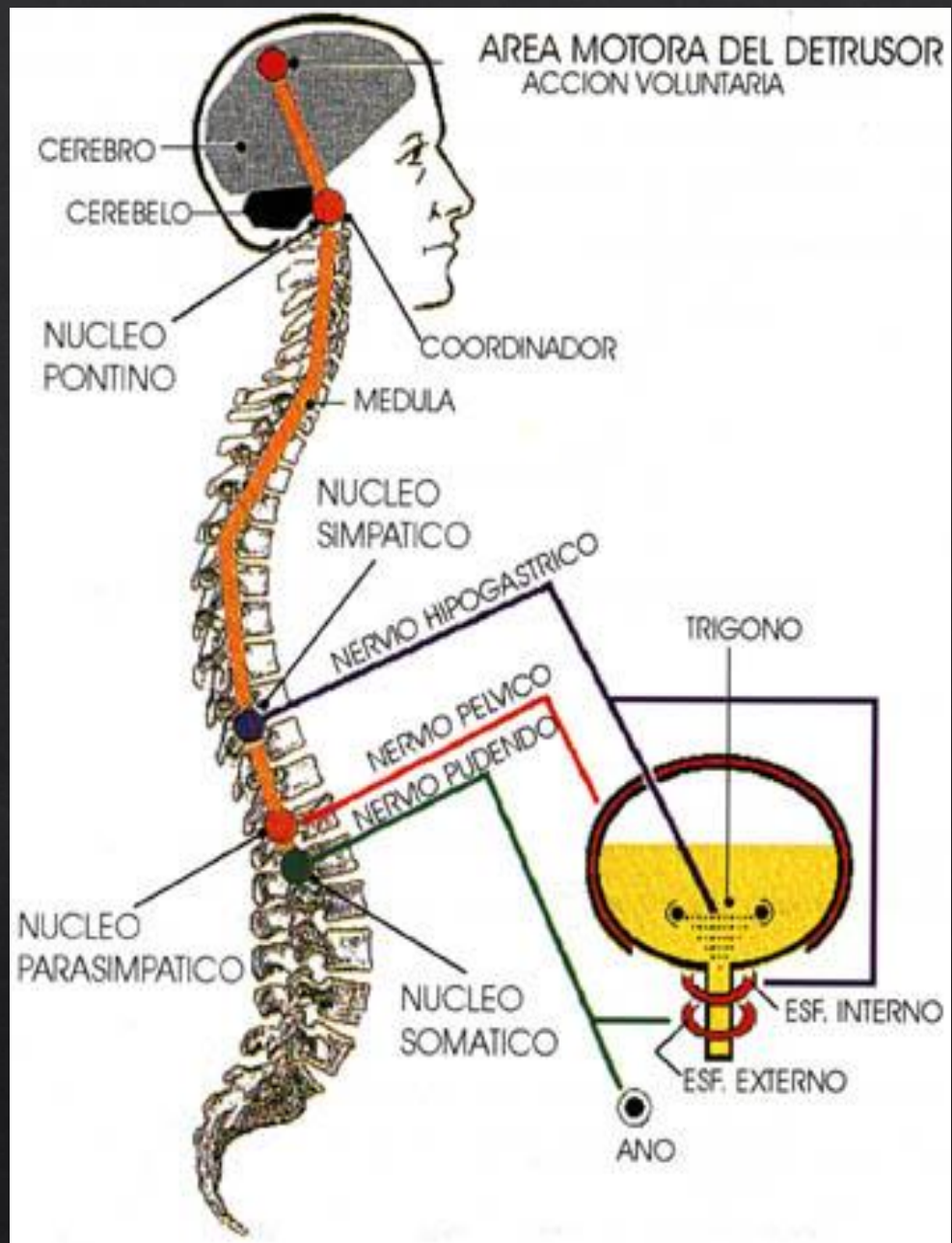
- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



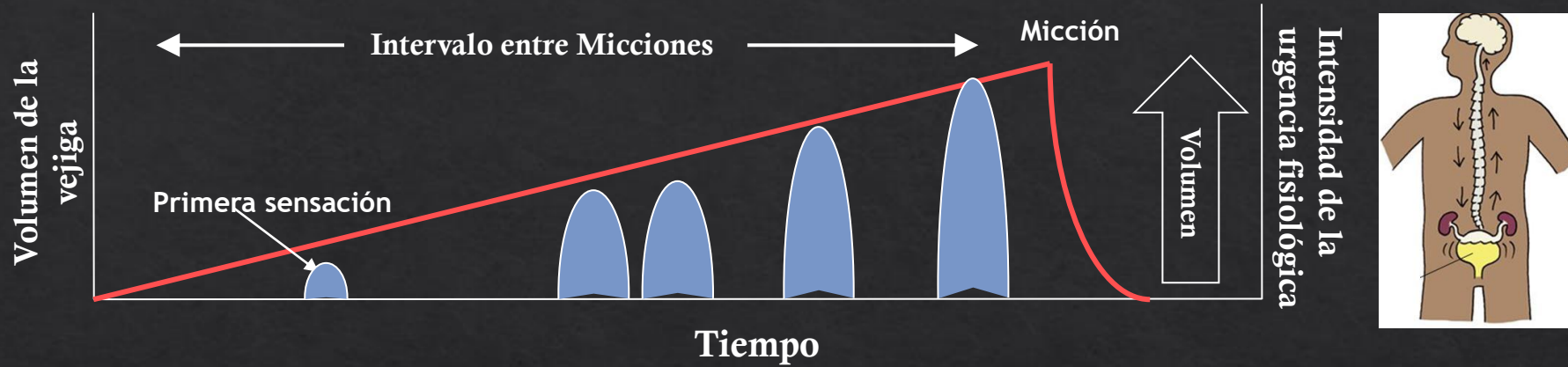
OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente

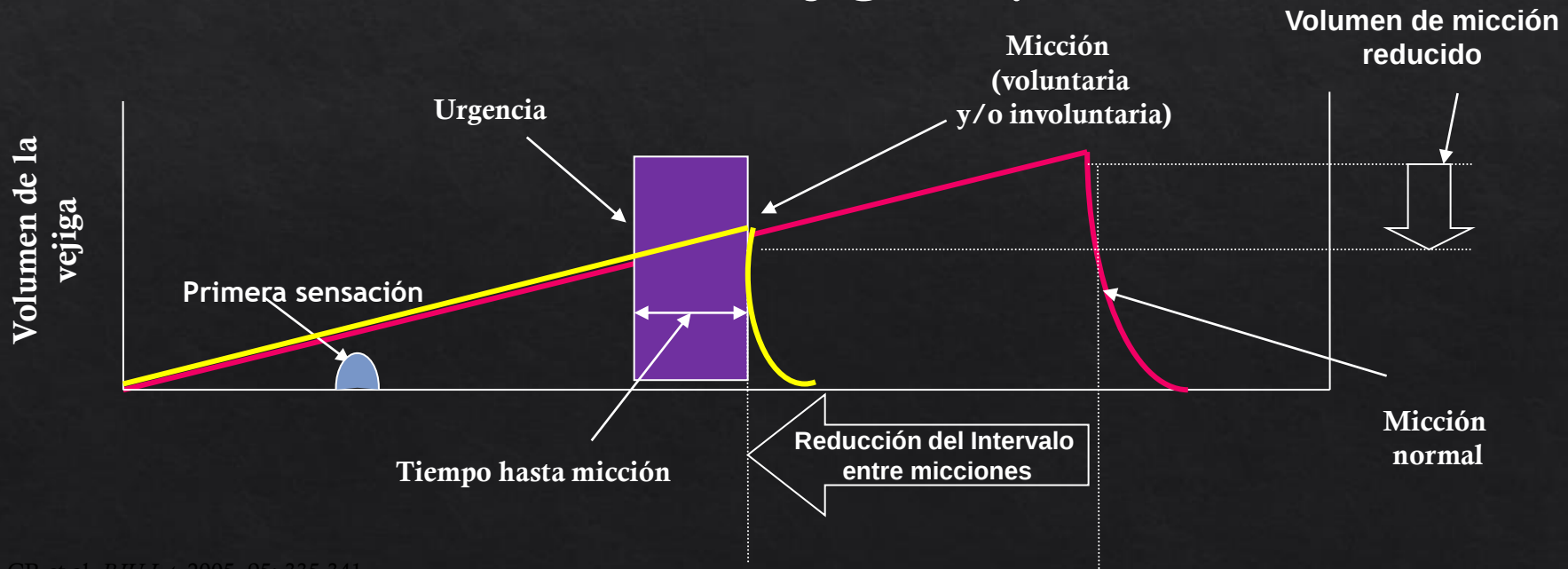




Proceso normal de la micción



Proceso de la micción en Vejiga Hiperactiva



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



ANAMNESIS

- ✓ Frecuencia miccional diurna < 2 horas
- ✓ Frecuencia miccional nocturna > 1 vez
- ✓ Deseo SÚBITO, IMPRORROGABLE, URGENTE de orinar
- ✓ Incontinencia.... O no
- ✓ ...Y luego ya una anamnesis básica de STUI.



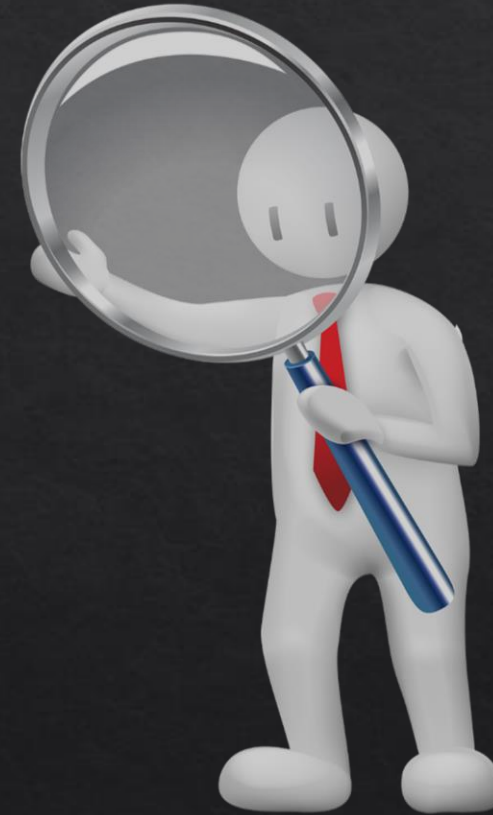
SÚBITO

IMPRORROGABLE



EXPLORACIÓN FÍSICA

- ✓ Inespecífica
- ✓ Descartar celes.



OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

✓ Haz un residuo
postmiccional



Recommendations

Perform urinalysis as a part of the initial assessment of a patient with urinary incontinence.

GR

A*





The image is a screenshot of a Google search page. At the top left is the Google logo. The search bar contains the text "diario miccional". Below the search bar, there are tabs for "Todo", "Imágenes", "Noticias", "Videos", and "Shopping". The search results show "Aproximadamente 52.000 resultados (0,36 segundos)". The first result is a PDF link titled "[PDF] DIARIO MICCIONAL. Instrucciones para" from the website "www.aeu.es/PDF/DIARIO_MICCIONAL_3_DIAS.pdf". Below the link, there is a snippet of text: "El Diario Miccional recoge adecuadamente sus síntomas y p... gravedad de su enfermedad y la mejora que obtiene con un t... atención (1 día en cada hoja), anotando: • HORA: ponga la h... orina (incluida ...". Below the text, there are three sample pages of the "diario miccional" form. The first page is the "diario miccional" header and initial data section. The second page is the "diario miccional" main grid section. The third page is the "diario miccional" footer and additional information section. At the bottom of the image, there is a blue arrow pointing right with the text "Más imágenes de diario miccional".

Diario Miccional de 3 días

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 1** Fecha: / /

Nombre Apellidos

Hora a la que se levanta de la cama Hora a la que se acuesta

HORA	VOLUMEN orinado (ml ó cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA Tipo: por urgencia o con esfuerzos	MUDA De ropa, pañal, compresa

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 2**

Nombre Apellidos

Hora a la que se levanta de la cama

HORA	VOLUMEN orinado (ml ó cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE Tipo: por urge esfuer

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 3** Fecha: / /

Nombre Apellidos

Hora a la que se levanta de la cama Hora a la que se acuesta

HORA	VOLUMEN orinado (ml ó cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA Tipo: por urgencia o con esfuerzos	MUDA De ropa, pañal, compresa	BEBIDA (ml ó cc)

HORA	VOLUMEN orinado (ml ó cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA y tipo: por urgencia o por esfuerzos	MUDA De ropa, pañal, compresa	BEBIDA (ml ó cc)
8:20	250 ml	2	NO	Compresa	300
10:30	200 ml	0	NO	NO	
12:45					250
15:30	150 ml	4	SI con urgencia	Ropa interior	
18:30					300
20:30	300 ml	2	NO	NO	
21					200
22			SI con esfuerzo	Salvaslip	
22:15	200 ml	3	NO		225
3:00	175	4	SI con urgencia	Ropa interior	
6:15	200	3	NO	NO	



Do not routinely treat asymptomatic bacteriuria in elderly patients to improve UI.

Strong

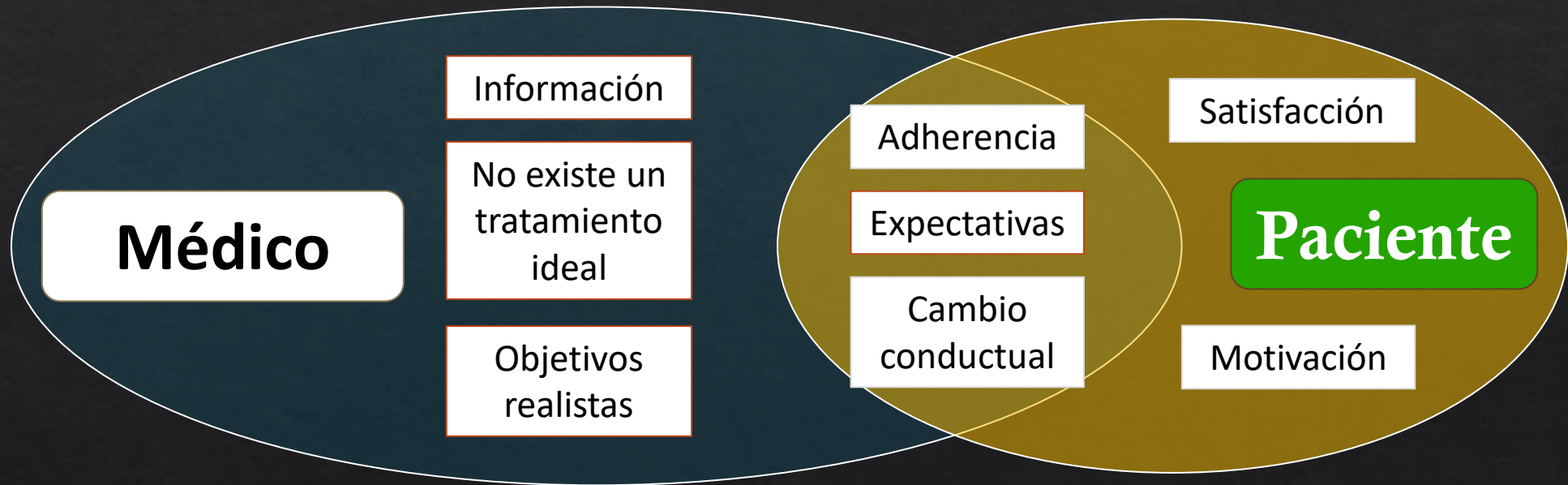


OBJETIVOS

- 1- Comprender el mecanismo
- 2- Identificar correctamente la patología
- 3- Descartar complicaciones
- 4- Adaptar el tratamiento a cada paciente

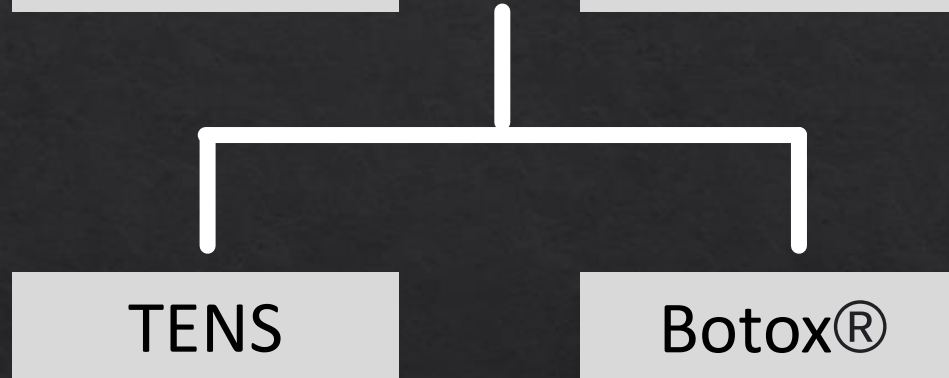


Comunicación médico-paciente





$\beta 3$ adrenérgicos
Anticolinérgicos



Neuroestimulación nervio tibial posterior



NMS

Neuromodulación sacra



Medidas generales

1. Disminuir irritantes
2. Entrenamiento vesical.
3. Abstención de tabaco
4. Revisar la medicación
5. Controlar enfermedades



Tratamiento médico

ANTICOLINÉRGICOS/ ANTIMUSCARÍNICOS

ORAL: Ditropan[®], Uraplex[®], Detrusitol[®], Urotrol[®], Toviaz, Vesicare[®], Tovedeso[®], Mictonorm[®]

TRANSDÉRMICO: Kentera[®]

NO CONFLICTO INTERÉS



Tratamiento médico

Contraindicaciones de los anticolinérgicos:

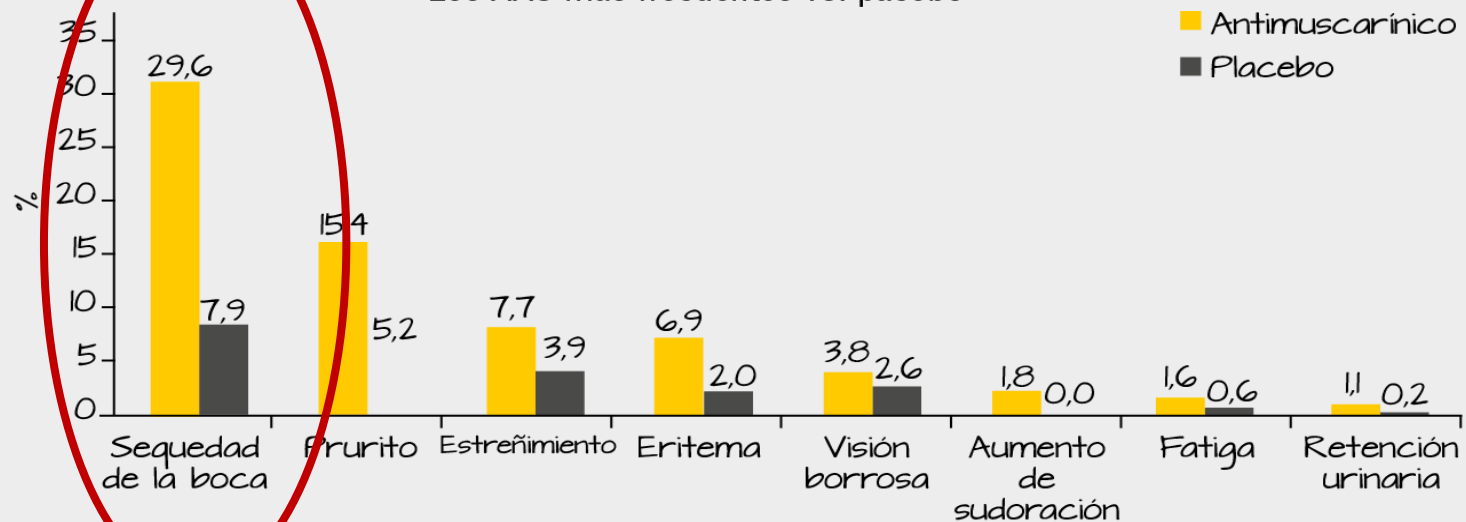
1. Retención de orina
2. Glaucoma de ángulo estrecho
3. Miastenia gravis
4. Colitis ulcerosa
5. Megacolon tóxico
6. Insuficiencia hepática grave (Child-Pugh grado C)



Tolerabilidad al Tratamiento con Antimuscarínicos

Metaanálisis de 83 ensayos aleatorizados

Los AAS más frecuentes vs. placebo



La sequedad de boca es la AA más frecuente de los AM

AA: Acontecimientos Adversos. AM: Antimuscarínicos



Tratamiento médico

Agonistas β_3 adrenérgicos

ORAL: Betmiga[®] (Mirabegrón)

NO CONFLICTO INTERÉS

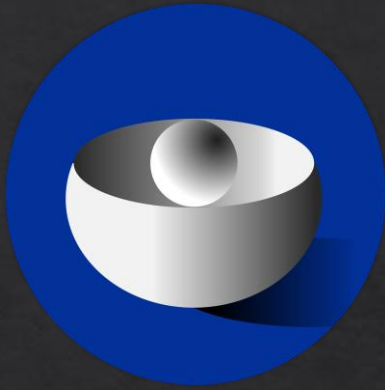


Tratamiento médico

Contraindicaciones de mirabegrón:

1. Hipersensibilidad a los principios activos o alguno de los excipientes.
2. Hipertensión grave no controlada, definida como presión arterial sistólica ≥ 180 mmHg y/o presión arterial diastólica ≥ 110 mmHg.





Clasificación de órganos del sistema MedDRA	Frecuentes
Infecciones e infestaciones	Infección del tracto urinario
Trastornos psiquiátricos	
Trastornos del sistema nervioso	Cefalea* Mareo*
Trastornos oculares	
Trastornos cardiacos	Taquicardia
Trastornos vasculares	
Trastornos gastrointestinales	Náuseas* Estreñimiento* Diarrea*

2,9 %

1,2 %



¿Cuál elegir?



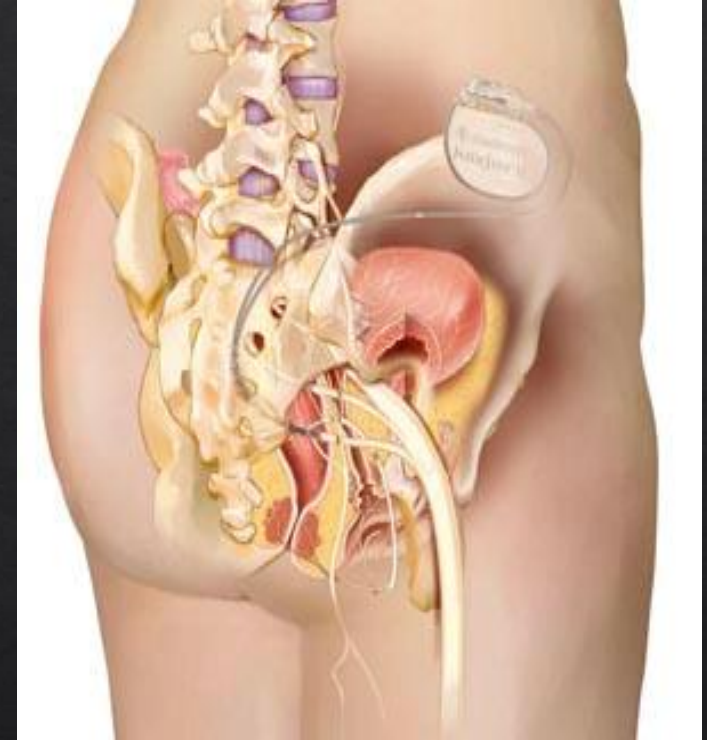
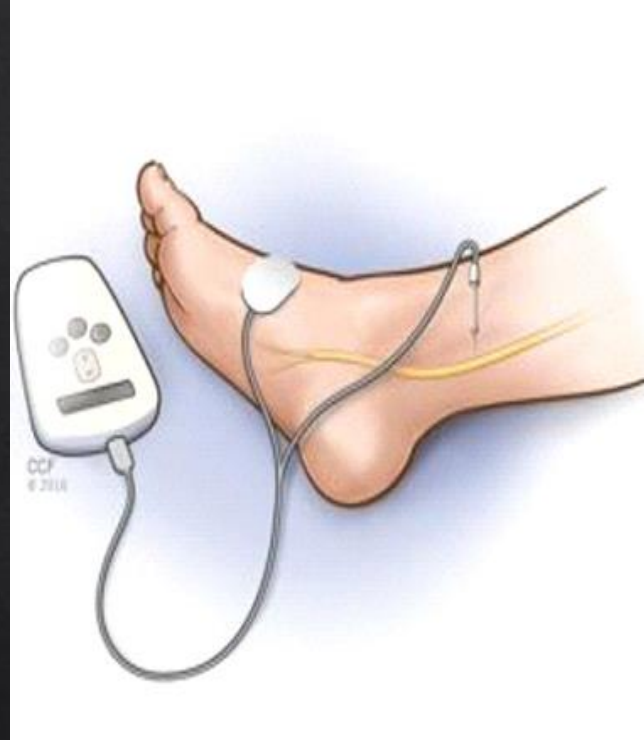
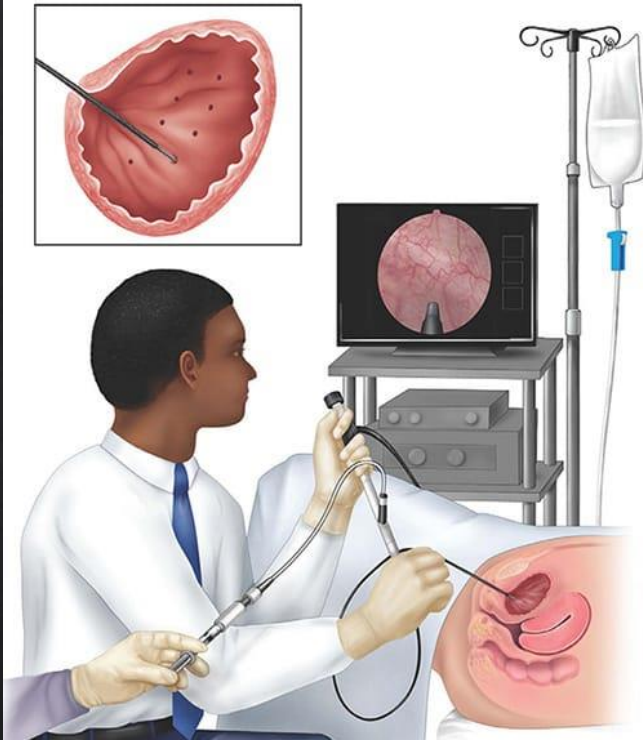
2 cositas nada más...

“No todo lo que le pasa es un efecto adverso del tratamiento”

“Solo hay una pauta oficial, pero hay opciones que mejoran la adherencia”



¿Y si no funciona?



INCONTINENCIA URINARIA MIXTA



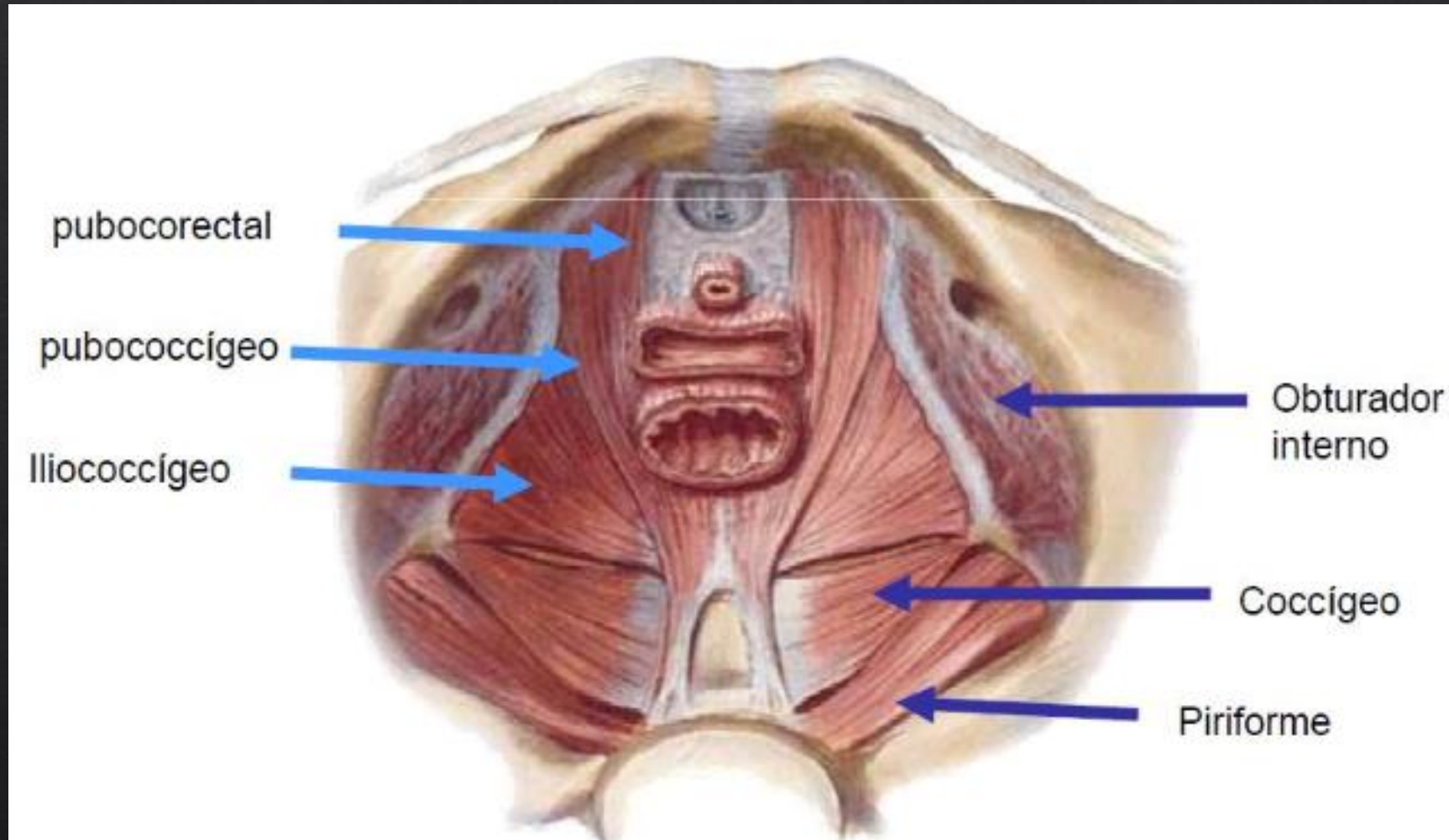
Nada hay que no
sepas ya



PROLAPSO DE ÓRGANOS PÉLVICOS



¿Dónde está el problema?



FACTORES DE RIESGO



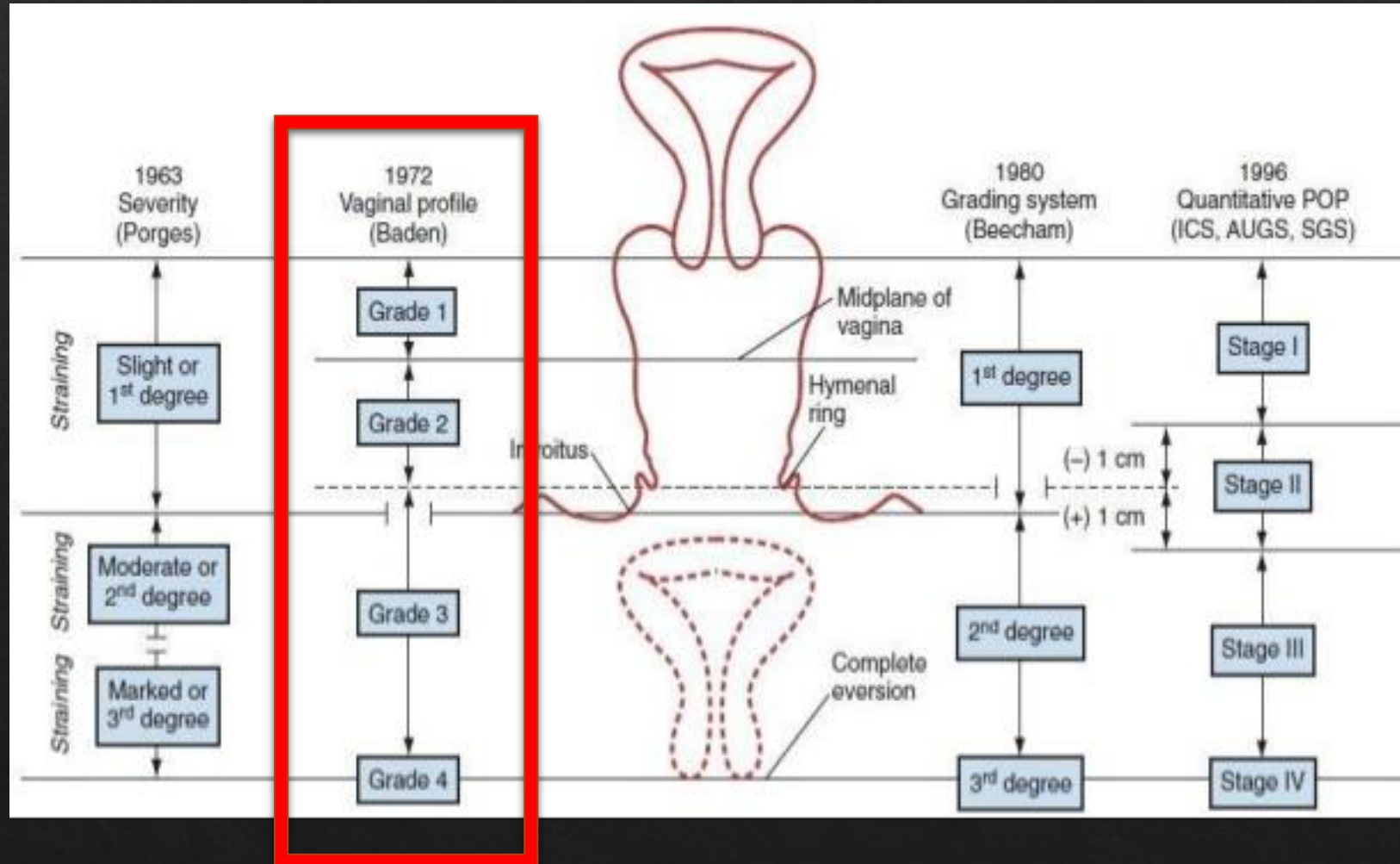




DIAGNÓSTICO



DIAGNÓSTICO



Tratamiento

¿Está indicado?

¿Y qué opciones tengo?



Tratamiento
(indicación)

SÍNTOMAS

2º

OBSTRUCCIÓN



Tratamiento (Tipo)

Cirugía

Estrógenos

RHB SP

Pesario

Observación



PESARIO



Donut. Seleccione Referencia / Talla

Disponibilidad: **En stock**

Código: MXPDP

51,99 €

Precio sin descuento: 55,00 €



Anillo. Seleccione Referencia / Tamaño

Disponibilidad: **En stock**

Código: MXPER

49,99 €



CIRUGÍA



TAKE HOME MESSAGES

- 1: Es IMPRESCINDIBLE saber diferenciar el tipo de IU
- 2: ¡¡Atent@ al diagnóstico diferencial !!
- 3: No te cortes. Mide el residuo postmiccional
- 4: No tengas miedo a los fármacos. Evita los prejuicios
- 5: Objetivo principal: CALIDAD DE VIDA
- 6: Si es necesario: AQUÍ ESTAMOS



GRACIAS POR SU ATENCIÓN

