

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD O SITUACIÓN DE SALUD:

INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (R32 - CIE-10)

DEFINICIÓN

Pérdida involuntaria de orina, que repercute negativamente en el estado de salud, funcionalidad y relaciones sociales de los individuos, puede variar desde una fuga ocasional hasta una incapacidad total para retener cualquier cantidad de orina; es causada por alteraciones en la fase de llenado vesical que puede ser de origen vesical o uretral. Se presenta a cualquier edad, pero es mucho más frecuente en personas mayores, se ha observado un mayor número de casos en el sexo femenino.

DIAGNÓSTICO

➤ Examen clínico y físico:

- Historia clínica: Anamnesis (obesidad, cirugía: pélvica/abdominal/columna, ingesta de alcohol, tabaco, medicación, número de partos, número de micciones en el día, enfermedades neurológicas)
 - Paciente refiere sentir que se le va la orina
 - Paciente refiere evidencia objetiva de la salida de orina
- Examen ginecológico, tacto rectal, evaluación neurológica y pruebas de esfuerzo
- Descartar la presencia de globo vesical, descenso vesical, descenso o prolapso de útero

➤ Los principales factores de riesgo son:

- Paridad.
- Parto vaginal.
- Uso de fórceps.
- Recién nacido de gran tamaño.
- Obesidad.
- Déficit estrogénico.
- Edad, a partir de los 80 años la prevalencia se iguala en ambos sexos.
- Enfermedad neurológica y daño cerebral como el ictus, la demencia y la enfermedad de Parkinson.
- Deterioro cognitivo.
- Obstrucción para el vaciado de la orina por una próstata grande o por tumores pélvicos.
- Prostatectomía.
- Alteración de la funcionalidad

➤ Clasificación:

- **Incontinencia urinaria transitoria:** reversibles, desaparece al resolverse el problema que lo originó.
- **Incontinencia urinaria permanente:** por alteraciones estructurales o funcionales permanentes que afectan el mecanismo de micción, o a enfermedades permanentes que limitan la capacidad física o cognoscitiva para el uso del sanitario o de dispositivos para orinar.
- **Incontinencia urinaria por esfuerzo:** por aumento de la presión intraabdominal ocasionada al toser, estornudar, ponerse de pie, sentarse, hacer algún esfuerzo con los músculos abdominales.
- **Incontinencia urinaria por hiperactividad del detrusor (incontinencia de urgencia):** sensación súbita e imperiosa de orinar, sin lograr controlar esta sensación, independientemente de que la vejiga esté llena o no.
- **Incontinencia urinaria por rebosamiento:** pérdidas pequeñas y constantes de orina, asociadas con vaciamiento incompleto de la vejiga con reducción en la fuerza del chorro de la orina.

- **Incontinencia urinaria funcional:** relacionada con la incapacidad para utilizar el baño, ya sea porque el paciente no pueda trasladarse o no puede solicitar asistencia para el uso del baño o de algún dispositivo que le permita orinar

APOYOS COMPLEMENTARIOS:

- **Primer:** referir a unidad de segundo nivel para exámenes complementarios y determinar causa específica
- **Segundo nivel de atención:**
 - Biometría Hemática
 - Química sanguínea: glucemia, creatinina, azoados.
 - Urocultivo
 - Sondaje vesical: investigar volumen residual
 - Ecografía postmiccional
- **Tercer nivel de atención:**
 - Todos los anteriores más
 - Presión intravesical
 - Flujiometría
 - Urograma excretor

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Linfadenitis postvacunales
- Mononucleosis infecciosa
- Toxoplasmosis
- Sífilis
- Hepatitis viral

TRATAMIENTO

- **Niveles I y II:**
 - Medidas higieno-dietéticas:
 - Control de ingesta de líquidos, aumentar el consumo de líquidos en la mañana y disminuir en la tarde y noche.
 - Vaciado vesical adecuado
 - Dieta rica en fibra
 - Bajar de peso en caso de obesidad
 - Evitar consumo de: te, chocolate, café, alcohol, tabaco, picantes
 - Ejercicios de kegel
 - Referir a unidades de tercer nivel de atención. Manejo de especialidad
 - **Nivel III:**
 - Electroestimulación
 - Quirúrgico
- Tratamiento ambulatorio:
- Alta, con recomendaciones generales
 - Controles periódicos con especialista para seguimiento

REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE CONFORMIDAD A LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS NIVELES DE ATENCIÓN

- a. REFERENCIA:
- Transferir con historia clínica de unidad de primer y segundo nivel de complejidad a unidades de tercer nivel para manejo por especialidad
- b. CONTRA-REFERENCIA:
- De unidad de tercer nivel de atención a unidades de segundo nivel para **seguimiento**.

BIBLIOGRAFIA

- VIANA, Cristina. Fistera. Coruña-España. "Guías clínicas 2010. Incontinencia Urinaria". Disponible en: <http://www.fistera.com/guias2/incontinencia.asp>
- DÍAZ, Jaime, et al. Sociedad Colombiana de Urología. "Guías de práctica clínica. Incontinencia Urinaria". Disponible en: <http://www.urologiacolombiana.com/guias/005.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal México. Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI. "Guía para el diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria en adultos mayores". Disponible en: http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev_med/pdf/gra_art/A158.pdf
- Oficina Regional de OMS. "Guía de diagnóstico y manejo. Incontinencia Urinaria". Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia22.pdf> Incontinencia
- DÍAZ, Kuhlmann. Sociedad Chilena de Urología. Clínica Iquique. Revista Chilena de Urología. Vol. 67. N° 1. Año 2002. "Tratamiento de la Incontinencia Urinaria de esfuerzo con banda suburetral con ajuste de tensión. Informe Preliminar". Disponible en: <http://urologosdechile.cl/pdf.php?id=163>
- CHARTIER, E., et al. European Association of Urology 2006. "Incontinencia Urinaria". Disponible en: http://www.uroweb.org/fileadmin/user_upload/Guidelines/16%20Urinary%20Incontinence.pdf
- Ministerio de Sanidad de Consumo. Organización médica colegial. Guía de Buena Práctica Clínica. Atención primaria de calidad. "Incontinencia Urinaria". Disponible en: <http://www.comtf.es/doc/Guias%20OMC%202008/GBPC%20INCONTINENCIA%20URINARIA.pdf>
- Guía Colombiana de Urología. "Incontinencia Urinaria". Disponible en: <http://www.urologiacolombiana.com/guias/004.pdf>
- National Guideline Clearinghouse. Guías de Práctica clínica. "Incontinencia Urinaria". Disponible en: http://www.euskalemyre.org/publicaciones/diapos/incontinencia_urinaria.pdf

Comentado [TMLC1]: De acuerdo al flujograma que se encuentra en este protocolo se debería incluir un acápite de tratamiento farmacológico, nombrando a los anticolinesterásicos como la Neostigmina que si se encuentra incluida en el CNMB y adicionalmente de acuerdo al flujograma de la Norma se debería incluir el tratamiento de patologías concomitantes



