

# Cuenta Expansión

ELCOMERCIO.es

Asturias | Deportes | Economía | Más actualidad | Gente y TV | Ocio | Participa | Blogs

Buscar

elcomercio.es

IR

VideoChat

## María Cejudo Figueiras

lunes 13 de junio de 2011, 18:00 horas

### Incontinencia urinaria; prevención y tratamiento

Incontinencia urinaria es toda pérdida de orina referida por un paciente. Esta patología y otras derivadas de la debilidad del suelo pélvico, son cada vez más frecuentes entre la población. Los tratamientos preventivos y las múltiples técnicas para abordar de forma eficaz su tratamiento será el temario de esta charla divulgativa. La fisioterapia en pelviperineología será en muchos casos complementaria a los tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, tanto en incontinencia urinaria y/o fecal, dolor pélvico crónico, recuperación posparto, estreñimiento, edemas perineales, etc.

María Cejudo Figueiras, Fisioterapeuta especialista en Pelviperineología, Reeducación de Suelo Pélvico y tratamiento de incontinencia urinaria. estará en El Comercio para responder vuestras preguntas.

Posteriormente, a las 20.00 h. ofrecerá una charla en el Salón de Actos del Centro Municipal Integrado El LLano (Gijón). Actividad del Aula de Cultura de El Comercio

Ocultar Info

#### María Cejudo se despide (MODERADOR)

Muchas gracias por vuestras preguntas y espero veros en la charla en el Centro Municipal del Llano a las 20h. Para cualquier otra duda podéis contactar conmigo en [www.fisiocentro.org](http://www.fisiocentro.org)

#### Usted parece una profesional muy joven, cuantos años lleva en la profesión. (Antonio)

Muchas gracias Antonio (y por cierto, felicidades). Llevo trabajando ininterrumpidamente 12 años, de los cuales la última década en Gijón.

#### Su charla a quién va a dirigida a personas mayores que tienden este problema (Sandra)

Esta charla forma parte de la campaña divulgativa que desde hace años está llevando a cabo el Colegio Profesional de Fisioterapeutas del Principado de Asturias, y va dirigida al público en general. No hay porque tener ningún problema. Es suficiente con tener ganas de evitarlo.

#### Un fisioterapeuta tiene que tener una formación especial para tratar esta enfermedad, todos los fisios están preparados para tratar este problema. (Sara)

El fisioterapeuta que trata esta patología debe estar especializado. Igual que para el abordaje de otras patologías relacionadas con el suelo pélvico como el estreñimiento, la incontinencia fecal, disfunciones sexuales, dolor pélvico crónico, tratamiento de cicatrices perineales (episiotomía), etc. De hecho se usa un modelo de consentimiento informado específico.

#### El sobrepeso, puede ser una de las causas de esta enfermedad o acaso este padecimiento es producto de la edad. Usted que opina (Inés)

Tanto la edad como el sobrepeso son factores de riesgo que pueden facilitar su aparición. Con la edad la calidad de los tejidos va empeorando y si no se hace un trabajo específico la musculatura cada vez está más débil. Además, el sobrepeso es un estado de hiperpresión y sobrecarga constante sobre el periné.

#### A que se debe la incontinencia, cual es la causa principal que la produce (María Jesús)

La incontinencia urinaria suele aparecer por un cúmulo de factores (suma de factores de riesgo: embarazos, sobrepeso, estreñimiento, infecciones recurrentes, deportes de impacto, etc) y/o por un trauma (accidentes, complicaciones posquirúrgicas, partos, etc). Todo ello con la edad se suele ir agravando.

#### Estoy recuperandome de una lesión de pelvis y tengo 26 años.Me iría bien ir a la piscina y hacer algún tipo de ejercicio?¿ (Vecina)

Depende mucho de que tipo de lesión tengas y en que fase de tu recuperación te encuentres.Es frecuente que se recomiende la piscina en lesiones óseas para iniciar la carga, pero desconozco si es ese tu caso. Deberías consultarlo con el médico o fisioterapeuta que esté llevando tu rehabilitación.



### Preguntas pendientes

### Charlas anteriores



Ángelica Rodríguez García  
lunes 30 de mayo de 2011  
Un horizonte positivo



Javier Bergia  
viernes 27 de mayo de 2011  
Músico, cantautor e instrumentista



Pablo Gómez  
jueves 26 de mayo de 2011  
Portavoz de la plataforma 15-M



Cristina Sánchez Ramos  
miércoles 25 de mayo de 2011  
Acercamiento al tratamiento fisioterápico del Ictus



Sinda Miranda  
lunes 23 de mayo de 2011  
Mimos para el Alma



Pilar Fernández Pardo  
jueves 19 de mayo de 2011  
Candidata del PP a la Alcaldía de Gijón



Rafa Palacios  
miércoles 18 de mayo de 2011  
Candidato de Bloque por Asturias-UNA a la presidencia del Principado de Asturias

■ Niñas con incontinencia podrían desarrollar vejiga hiperactiva? (lulua)

No es muy habitual encontrar niñas con incontinencia. Si aparece puede ser porque ya exista una vejiga hiperactiva o que la incontinencia a la que te refieres sea enuresis (se orina en la cama).

■ La incontinencia urinaria puede contribuir a la depresión? (saul)

Un porcentaje importante de las personas que padecen incontinencia urinaria, sufren también de depresión, ansiedad y/o frustración. La incontinencia afecta directamente a la autoestima, a la vida familiar, social, laboral, personal y sexual. Este porcentaje es aun mayor si la incontinencia es fecal, porque les lleva al aislamiento.

■ ¿Hacer abdominales después del parto provoca incontinencia urinaria? (mar)

Hacer abdominales en el posparto está totalmente desaconsejado. Son ejercicios hiperpresivos sobre un tejido distendido, hipotónico y en fase de recuperación. Esta práctica puede favorecer la aparición de prolapso viscerales e incontinencia. En la recuperación posparto, y siempre en manos de un especialista que valore individualmente cada caso, se puede trabajar con la integración del transverso del abdomen en la vida diaria y gimnasia abdominal hipopresiva.

■ ¿Qué tan útil le puede resultar al paciente acudir al especialista en búsqueda de ayuda en el comienzo de la aparición de los síntomas? (samu)

El tratamiento precoz de la incontinencia tanto urinaria como fecal, favorece a que la recuperación sea más rápida y con mayor efectividad.

■ ¿Hay enfermedades que conduzcan al individuo a desarrollar incontinencia urinaria? (bvole)

Podríamos decir que hay factores de riesgo que favorecen la aparición de la incontinencia. Por ejemplo: •Tabaquismo. •Afecciones de próstata. •Obesidad •Deportes de impacto. •Embarazos y partos. •Estreñimiento crónico, etc

■ ¿Quiénes son los más afectados o los más propensos a desarrollarla? (kiko)

La prevalencia es mayor en mujeres y su aparición en ellas es más temprana por los embarazos y partos, pero a medida que avanza la edad, la prevalencia se va igualando.

■ ¿En los hombres las dolencias que afectan la próstata también podrían provocar incontinencia urinaria? (Sama)

Las afectaciones de próstata son una de las principales causas de incontinencia en los hombres, tanto antes como después de la cirugía.

■ ¿Hay maneras de prevenir la incontinencia urinaria? (morales)

Durante la charla de hoy profundizaremos en ello. Hay muchas pequeñas cosas que podemos hacer para prevenir este problema. Algunos ejemplos: •Hacer ejercicios de suelo pélvico. •Evitar factores de riesgo: tabaco, sobrepeso, malos hábitos miccionales, estreñimiento, etc •Hacer una correcta preparación al parto y un programa de recuperación posparto.

■ ¿Cuáles son los síntomas que pueden hacer sospechar a un individuo que está comenzando a desarrollar incontinencia urinaria para acudir al especialista? (delo)

El principal síntoma es la pérdida involuntaria de orina, por pequeña que sea la cantidad. También sería recomendable acudir a su médico ante urgencias urinarias no justificadas, ya que pueden ser signos de otras patologías, infecciones de orina, problemas de próstata, etc

■ ¿Cuándo debo pensar en serio en la opción de tratar mi incontinencia quirúrgicamente? (bol)

La Sociedad Internacional de Continencia (ICS) marca claramente los protocolos de tratamiento. Primero el abordaje es conservador, mediante fisioterapia y fármacos (cuando sean necesarios). Si estos métodos no han sido suficientes y el médico especialista (urólogo y/o ginecólogo) lo recomienda, el siguiente paso sería la cirugía. En ese caso también se recomienda tratamiento fisioterápico pre y posquirúrgico.

■ Si no se trata la incontinencia urinaria, ¿seguirá empeorando con el tiempo? (raul)

Efectivamente, una vez que aparece la incontinencia urinaria, la tendencia es que esta vaya a más, tanto por el efecto de la edad, como por los malos hábitos que se van adquiriendo para prevenir las pérdidas. Se podría decir que la excepción es el período de recuperación espontánea que existe en ocasiones en el posparto y tras cirugía de próstata.

■ ¿Afectan el embarazo, el parto y la menopausia a la incontinencia urinaria? (marbel)

Estos 3 momentos en la vida de la mujer son uno de los principales factores de riesgo para padecer incontinencia urinaria.

■ ¿Cómo es el sistema de control de la vejiga y cómo funciona? (berti)

El control neurológico de la micción es muy complejo. Realmente no te puedo contestar esta pregunta de forma escueta. Resumiéndolo muchísimo, si hay un correcto control voluntario de la micción y ninguna lesión neurológica (lesión del sistema nervioso central o periférico), en el momento de la micción se contrae el detrusor (músculo de la



Jorge Espina Díaz  
miércoles 18 de mayo de 2011  
Candidato por Izquierda Unida-Los Verdes a la Alcaldía de Gijón



Xuan Xosé Sánchez Vicente  
martes 17 de mayo de 2011  
Candidato del URAS-PAS



Carmen Moriyón  
lunes 16 de mayo de 2011  
Candidata de Foro a la Alcaldía de Gijón



Juan Morales  
domingo 15 de mayo de 2011  
Candidato a la presidencia del Principado de IDEAS



Santiago Martínez Argüelles  
sábado 14 de mayo de 2011  
Candidato socialista a la alcaldía de Gijón



Ignacio Prendes  
viernes 13 de mayo de 2011  
Candidato de UPyD a la presidencia del Principado



Francisco Álvarez-Cascos  
jueves 12 de mayo de 2011  
Candidato a la presidencia del Principado de Asturias por Foro Asturias



Isabel Pérez-Espinosa  
martes 10 de mayo de 2011  
Candidata del PP a la presidencia del Principado de Asturias



André Castro Pereira  
jueves 14 de abril de 2011  
Centrocampista del Sporting de Gijón



Igor Paskual  
jueves 17 de marzo de 2011  
Equilibrio inestable



Isabel Llano "Isasaweis"  
martes 16 de noviembre de 2010  
La videobloguera más seguida de internet



Nacho Vegas  
miércoles 13 de enero de 2010  
Cantautor

vejiga) y se relaja el suelo pélvico y los esfínteres.

■ ¿Cómo se diagnostica la incontinencia urinaria? (sar)

La incontinencia urinaria es "toda pérdida involuntaria de orina relatada por un paciente". Por lo que siempre que se escape, aunque sean gotas, se denomina incontinencia. A la hora de establecer la causa y el tipo de incontinencia, se debe acudir al urólogo y en ocasiones realizar un estudio urodinámico.

■ ¿La incontinencia es sólo cosa de mujeres o nos pasa también a los hombres? (Manolito)

La incontinencia puede afectar a toda la población, niños con enuresis (se orinan en la cama) y hombres y mujeres de todas las edades. Bien es cierto, que en los hombres la prevalencia se dispara a partir de los 50 años aproximadamente, y especialmente tras verse sometidos a cirugías de próstata.

■ ¿Existen distintos tipos de incontinencia urinaria? (pipo)

Efectivamente existen distintos tipos de incontinencia, los más frecuentes son: • Incontinencia Urinaria de Esfuerzo, muy típica ante estornudos, tos, risa, ejercicio físico, etc. • Incontinencia Urinaria de Urgencia, en la que aparece repentinamente ganas de orinar sin poder posponer el momento.

■ ¿es habitual tener pequeñas pérdidas de orina en el embarazo? (gole-gz)

Es habitual tanto por el estado hormonal que favorece la laxitud de los tejidos como por la hiperpresión a la que se ven sometidos los músculos del suelo pélvico y la vejiga. Es recomendable una buena preparación física al parto y un programa de fisioterapia posparto para disminuir al mínimo estos problemas y prevenir la aparición de los mismos. ¿La incontinencia es sólo cosa de mujeres o nos pasa también a los hombres? (Manolito) La incontinencia puede afectar a toda la población, niños con enuresis (se orinan en la cama) y hombres y mujeres de todas las edades. Bien es cierto, que en los hombres la prevalencia se dispara a partir de los 50 años aproximadamente, y especialmente tras verse sometidos a cirugías de próstata.

■ Al tener incontinencia urinaria, se produce disfunciones sexuales? (Sofia)

Las disfunciones sexuales pueden tener múltiples causas como la debilidad del suelo pélvico, traumas obstétricos, hipertonías perineales (vaginismo), etc. De forma indirecta la incontinencia urinaria puede causar miedo a tener pérdidas durante las relaciones. Esto favorece el que éstas no sean satisfactorias o simplemente sean rechazadas. Normalmente con el tratamiento de la incontinencia urinaria también mejoran las relaciones sexuales. Por tanto es importante el abordaje profesional del problema tanto en la incontinencia urinaria como en las disfunciones sexuales.

■ Me recomiendan ejercicios de Kegel, en que consiste? (Amparo)

Imagino que la recomendación viene dada por un profesional que ha detectado una debilidad de la musculatura del suelo pélvico. Estos ejercicios fortalecen los músculos que sostienen la vejiga y mantienen los otros órganos de la pelvis en su lugar y favorecen la continencia. Pueden realizarse en cualquier postura (sentada, de pie, tumbada), aunque es posible que al principio resulte más confortable su práctica tumbada, con las rodillas flexionadas y con los pies apoyados en el suelo. En esta postura, se trata de imaginar que los músculos que rodean a la vagina y el recto "tiran hacia arriba". Esto sería la contracción del músculo. Tras intentar mantener unos segundos esta situación, se "bajan" (sin empujar) los músculos consiguiendo una relajación. ¿Cómo realizar los ejercicios? Los primeros días hay que hacer una toma de conciencia. • Túmbese cómodamente con los músculos de los muslos, nalgas y abdomen relajados. • Contraiga el anillo muscular alrededor del ano (esfínter anal) como si estuviera tratando de controlar una ventosidad, evitando apretar las nalgas. Y contraiga también la musculatura perineal anterior como si quisiera aguantar las ganas de orinar. • Relájelo. Repita este movimiento varias veces, hasta estar segura de que lo realiza correctamente. • No apriete otros músculos al mismo tiempo. Contraer los músculos equivocados puede ejercer más presión sobre los músculos que controlan la vejiga. • No aguante la respiración. • Repítalos, pero no exagere. • Al principio, busque un lugar tranquilo para hacerlos en donde se pueda concentrar bien. • Contraiga los músculos de la pelvis y cuente hasta tres. Relájese y cuente hasta tres. Repita de 10 a 15 veces en cada sesión. • NUNCA realice los ejercicios durante la micción. Formas de realizar los ejercicios de Kegel Tipo lento • Se realiza la contracción del músculo intentando mantenerla durante cinco segundos, y relajando después el músculo lentamente. • Esto se hace diez veces seguidas, cuatro veces al día. • Al principio, mantener el músculo contraído supone un esfuerzo importante, pero poco a poco va resultando cada vez más sencillo controlar el músculo y mantener su contracción el tiempo deseado sin apenas esfuerzo. Tipo rápido • Se contraen y relajan los músculos tan rápidamente como se pueda. • Se comienza con series de diez repeticiones cuatro veces al día, aumentándolas hasta hacer 50 repeticiones cuatro veces al día. • Es posible que al principio se note cansancio enseguida. • Es importante plantearse logros pequeños como hacer unas pocas repeticiones más cada día. • Con seguridad, en pocos días es posible ampliar el número de repeticiones sin notar fatiga

■ Problema de estreñimiento, es bueno tomar laxantes, hay algún remedio casero o tienes que tomar pastillas o jarabes? (Luisa)

El estreñimiento es un problema muy frecuente, y puede ser debido a varias causas. Las más habituales son: • Alteraciones del tránsito intestinal. • Hipotonía del suelo pélvico (débil). • Hipertonía del suelo pélvico, generalmente causadas por dolor (hemorroides, fisuras, dolor pélvico crónico, etc). • Disinergias (descoordinación). Lo ideal es hacer un tratamiento adecuado a la causa que lo produce. Por tanto, lo primero es un buen diagnóstico. Una vez determinada la causa, se hará un tratamiento a medida: • Abordaje directo de la patología desencadenante del estreñimiento. • Corrección de hábitos. • Trabajo específico de suelo pélvico (biofeedback, electroterapia, etc) • Abordaje abdominal. • Reeducación mediante balón rectal, etc. Los laxantes nunca son una solución. Simplemente es un método paliativo mientras pones una solución real al problema.