

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Aquellas personas que no hayan mejorado sus síntomas con las medidas no farmacológicas son candidatas a iniciar tratamiento con medicamentos, pero sin abandonar dichas medidas.

Existen en el mercado diversos fármacos indicados para el control de los síntomas de urgencia y de los escapes de orina. Su médico le recomendará aquel que considere mejor. Estos fármacos hacen su efecto mínimo a los 3-4 meses del inicio de la toma y en la mayoría de las ocasiones deben tomarse de forma crónica.

En ocasiones es preciso cambiar de fármaco para obtener el mejor control de los síntomas.

OTRAS ALTERNATIVAS

Existen otras medidas dirigidas a pacientes cuidadosamente seleccionados que no han respondido a la terapia farmacológica convencional y que requieren un seguimiento individualizado desde la unidad de Suelo Pélvico



UNIDAD DE SUELO PÉLVICO



INFORMACIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE INCONTINENCIA DE ORINA



Servicio de Obstetricia y Ginecología
Unidad de Suelo Pélvico

 **Hospital Universitario
de Fuenlabrada**
SaludMadrid

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

REEDUCACIÓN VESICAL

Tiene como finalidad el que usted aprenda a controlar su vejiga. Es muy importante que el ritmo con el que usted va a realizar las micciones lo haga **puntualmente**, sin adelantarse ni retrasarse

INSTRUCCIONES:

Levántese y acuéstese a la misma hora.

Orine nada más levantarse.

Durante cada una de las semanas, debe sentarse a orinar el tiempo indicado (tenga ganas o no, salga orina o no). Comience por la semana que mejor se adapte a su tiempo para ir al baño sin necesidad de correr.

Cada semana que pase irá distanciando las visitas al cuarto de baño, 30 minutos, hasta que consiga una diferencia entre micción y micción de 2 a 3 horas.

1ª semana: orine cada 1 hora

2ª semana: orine cada 1 h y 30 minutos

3ª semana: orine cada 2 horas

4ª semana: orine cada 2h y 30 minutos

5ª semana: aumente progresivamente hasta conseguir micciones cada 3 horas

Si no llega a estos tiempos puede reducirlos (cada hora, hora y cuarto, hora y media.....) hasta llegar a una frecuencia de 3 h

Recuerde que debe hacerlo con puntualidad. Es preferible, si le entran ganas de orinar o molestias 5 minutos antes de lo previsto, mojar la ropa antes que alterar el horario.

Estas normas no deben seguirse durante las horas de sueño nocturno.

Durante la noche puede levantarse las veces que necesite

¿Qué es la vejiga hiperactiva (VH)?

La **VH** y la **IUU (Incontinencia Urinaria de Urgencia)** aparecen cuando el músculo de la vejiga comienza a contraerse y a expulsar la orina antes de tiempo, incluso si su vejiga aún no está llena. Estas contracciones pueden dar lugar a un deseo intenso y repentino de orinar, que es lo que provoca la pérdida involuntaria de orina.

RECOMENDACIONES GENERALES

Reducir el consumo de líquidos (mantener 1,5 L/día).

Ejercicio físico adaptado. Se deben evitar esfuerzos intensos que puedan provocar escapes

Evitar el consumo de alimentos irritantes: comidas muy condimentadas, picantes, cítricos o edulcorantes.

Reducir el consumo de bebidas alcohólicas, así como bebida con cafeína (café, té, refrescos con gas, etc.).

Evitar alimentos con alto contenido de líquido durante la cena: sopas, frutas, verduras.

Evitar cenas muy abundantes.

Beber **menos líquidos** en las 3 horas previas a ir a la cama.

Suprimir el tabaco.

Control del estreñimiento, aumentar el consumo de fibra.

Evitar el exceso de peso.

Utilizar **ropa holgada** que no produzca compresión en el abdomen.

Ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico (ejercicios de Kegel).

La realización de estos ejercicios durante, al menos, 3 meses ha demostrado ser segura y eficaz en el control de los síntomas.