

Las mujeres pueden mejorar el control de sus vejigas con medicinas , cirugía .

¿Muchas mujeres sobre 50 quién se han sentado con las amigas a compartir los síntomas de lo que la mayor parte de nosotros llamamos “ problemas de la “vejiga”?

Generalmente aceptamos el hecho que nunca quisiéramos estar lejos de un cuarto de baño. La mayoría de nosotros no piensan en ayuda médica para aliviar o para curar el problema de la incontinencia.

“Cerca de 50 por ciento, la mujer cambia su forma de vida para acomodar este problema. Ellas aprenden a localizar donde están cada cuarto de baño en todos los lugares” dijo el Dr. C. Bamberger, medico urólogo en Fort Worth, TX. “El consejo de la salud de la vejiga dice que el 25 por ciento de mujeres nunca han discutido esto con sus médicos y sabemos que muchos doctores no comunican con sus pacientes sobre esto.. 40 % dijeron que consiguieron más información sobre nuevos tratamientos para la incontinencia de los diarios o noticieros que de sus doctores”

Aunque muchas mujeres de edad consideran la incontinencia urinaria algo normal del envejecimiento, en realidad, hay varios tipos de incontinencia. Incontinencia del stress y incontinencia de urgencia son los dos tipos que existen en la mayoría de las mujeres después de menopausia o de una histerectomía.

La incontinencia del stress, se produce con el estornudo, tosiendo, riendose, etc.debido a la presión en la vejiga de los musculos del abdomen que causa al pacientes el escape de cantidades pequeñas de orina. Las causas mas comunes de incontinencia del stress son el embarazo, parto y menopausia.

Mujeres que tienen l incontinencia de urgencia repentinamente sienten el deseo de orinar y muchas se mojan antes de llegar al bano.. Esto puede suceder después de beber una cantidad de agua, cuando oyen el agua corriendo o el agua al tacto o sin ninguna razón .

Con frecuencia, las mujeres tendrán ambas incontinencia: del stress o de urgencia

“Los síntomas de incontinencia pueden incluir cuando una persona va entre siete a ocho veces al día o despierta una vez o más en la noche. Esto no es normal. No mojarse es normal. Pero la urgencia, la frecuencia y el ardor no son normales, dijo el Dr Bamberger.

Hay varias maneras de tratar los síntomas de ambos tipos de incontinencia, incluyendo ejercicios, medicinas, pesarios y cirugías, dijo el Dr, Bamberger..

Los “ejercicios de Kegel” se utilizan para la incontinencia del stress. Pueden fortificar los músculos perineales que se debilitaron despues de los partos. Cuando se fortifica los músculos, como por ejemplo interrumpiendo el flujo de la orina. Pero en general los resultados de estos ejercicios son pobres,dijo el Dr. Bamberger .

Varios procedimientos quirúrgicos se han desarrollado para tratar la incontinencia del stress.

“Uno de los procedimientos que ha llegado a ser muy popular es el “sling” que se hace atraves de la vagina. La incontinencia se asocia con frecuencia a la caída de la vejiga en la vagina, haciendo la uretra mas corta. Cuando la uretra es más de 1 ½ pulgadas de largo entonces no hay incontinencia.. Pero cuando es más corta entonces hay

salida de orina, dijo el” Dr. Bamberger. “ Este procedimiento en la vagina se hace con instrumentos especiales produciendo alargamiento de la uretra, agregando una pulgada adicional. Las incisiones son pequeñas y no se ven “.

Con este procedimiento el paciente no es internado en el hospitalno y se hace ambulatoriamente y el paciente se va a su casa ese mismo dia.. Se demora media hora a una hora y se puede hacerse conl anestésico local.

Los procedimientos como este han estado alrededor por años, pero en voga los dos a tres años pasados. El éxito es de 80 por ciento,dijo el Dr. Bamberger.

Otra opción del tratamiento es nueva y no quirúrgica. Implica el inyectar de un agente que abulta,llamado “colágeno”, en el tejido que rodea la uretra. El procedimiento se hace con un anestésico local en la oficina de un doctor o como paciente no internado en el hospital. Los resulotados no son tan buenos como la cirugía.

Hay otros remedios quirúrgicos para lal incontinencia del stress,pero requieren hospitalización con períodos largos de recuperación, dijo el Dr. Bamberger.

El ejercicio y los tratamientos quirúrgicos para la incontinencia de urgencia no son tan eficaces como para la incontinencia del stress.

La “incontinencia de urgencia se ve más mujeres de mas edad debido a una baja en hormonas femeninas y en la gente que tiene infecciones repetidas causando uretras chicas y con cicatrices” dijo el Dr. Bamberger. “Cuando las mujeres son más jóvenes, esta área entera es estimulada normalmente por las hormonas femeninas, pero el estímulo como las hormonas disminuyen con la edad o después de una histerectomia. Tomar píldoras de la hormona no es bastante para estimular esta área. La hormona en forma de crema se utiliza como tratamiento, aunque no pueden ser utilizados cuando hay una historia del cáncer del seno.”

Otros tratamientos incluyen la dilatación de la uretra y de medicamentos.“Hay varias píldoras como Detrol , Ditropan, Vesicare y Oxytrol, que pueden ayudar, pero tienen ademas efectos indeseables - boca seca y estreñimiento, por ejemplo - y no pueden ser utilizados con glaucoma. No son baratos, y ésa es otra consideración, dijo el Dr. Bamberger.

El también advierte que hay muchas razones de incontinencia urinaria y que estas medicinas no ayudan, así que los pacientes necesiten ver a un urólogo para estudiarr las causas reales.

“Muchos pacientes ven anuncios en la TV para estas medicinas que hablan de la vejiga sobreactiva, pero necesitan ser evaluados con una cistoscopia donde podemos mirar dentro de la vejiga con un telescopio. También necesitarán un examen de la orina y un “urodynamics” que mide la presión en la vejiga, el flujo de la orina y la cantidad de orina que no ha sido vaciada.. Éstos ayudarán a los doctores a aprender si el paciente tiene otras razones de la frecuencia o incontinence urinaria, como diabetes, tumores de la espina dorsal o esclerosis múltiple”, dijo el Dr. Bamberger.

Otras causas de incontinencia incluyen infarto cerebral, la enfermedad de Parkinson, Alzheimer, tumores de la columna dorsal y lesiones o enfermedades de los discos lumbares.