

Esclavos de la vejiga

Entre el 30% y el 40% de la población no es capaz de controlar este órgano, un trastorno imposible de prevenir, pero sí de tratar

Sentir ganas de orinar, ir corriendo al lavabo y, aun así, no poder evitar alguna fuga. O con suerte, llegar a tiempo, pero tener que acudir con mucha frecuencia al baño. Son dos escenas que se repiten a diario, varias veces, cuando se padece vejiga hiperactiva. Quienes la sufren son esclavos de su vejiga durante el día y también por la noche (lo que se conoce como "nocturia").

La vejiga hiperactiva es un conjunto de síntomas basados en la urgencia y en la frecuencia de orinar. La sufre entre el 30% y el 40% de la población, sobre todo alrededor de los 70 años.

Puede ser de dos clases: seca o húmeda, en función de si va acompañada de incontinencia urinaria. Hay personas que, aunque experimenten la urgencia de ir al lavabo, son capaces de evitar el escape, mientras que otras no lo consiguen. La húmeda es más frecuente entre las mujeres, mientras que la seca se da más entre los hombres.

Tres son las causas que explican esta dolencia. En primer lugar, la vejiga hiperactiva puede ser un problema médico de las estructuras nerviosas que regulan la función de la vejiga y que tiene su origen en enfermedades como la esclerosis múltiple, el Parkinson o una embolia cerebral. En segundo lugar, puede derivar de una obstrucción en la salida de la vejiga, lo que les sucede a muchos hombres con hipertrofia de próstata, que les



obstruye la vejiga y les produce la urgencia. Y en tercer lugar, se hallan los casos de origen desconocido.

Siempre consultar al médico

A pesar de los conocimientos actuales de la ciencia médica, todavía hoy es imposible prevenir la vejiga hiperactiva. Aun así, es fundamental acudir al médico. Esta condición siempre es patológica y debe consultarse, con más motivo si va acompañada de sangre en la orina, dolor o fiebre, disminución importante de la calidad de vida, así como prolapso uterino en las mujeres (cuando el útero cae hacia la vía del parto) o "chorro fino" en los hombres (ocasionado por un aumento del tamaño de la glándula prostática).

El diagnóstico de este problema es, sobre todo, clínico. Se realiza preguntándole al paciente por sus síntomas y mediante un estudio de "urodinamia" (exploración de la vejiga para conocer su funcionamiento) para comprobar si este trastorno tiene alguna correspondencia con otras alteraciones o enfermedades u otros problemas psicológicos subyacentes.

Tratamientos

El tratamiento estándar de la vejiga hiperactiva tiene dos vías. Por un lado, regular la ingesta de líquidos e intentar anticiparse a la urgencia yendo al inodoro cada dos o tres horas. Por otro, la medicación o distintas cirugías.

Los medicamentos utilizados para tratar la vejiga hiperactiva son los fármacos anticolinérgicos. Su eficacia es limitada (resuelve el problema en el 60%-70% de los casos) y tienen diversos

efectos secundarios, como sequedad de la boca, estreñimiento o visión borrosa. Por este motivo, en los últimos años, se ha consolidado una nueva opción terapéutica, la toxina botulínica. Consiste en inyectarla dentro de la vejiga hiperactiva para paralizar el músculo detrusor (la pared muscular lisa de la vejiga) y eliminar así las contracciones espontáneas que se producen en este órgano (en caso de un detrusor hiperactivo) y de esta forma, evitar la urgencia de ir a orinar. Se prueba en el 30%-40% de los casos en los que no funcionan los fármacos anticolinérgicos.

Pero también tiene algunos inconvenientes. Sus efectos duran entre seis y nueve meses. A los hombres se les aplica en el quirófano bajo anestesia y a las mujeres se puede aplicar con anestesia local. Tras la inyección de la toxina botulínica las contracciones desaparecen en la mayor parte de los casos, pero esta paralización también es la responsable de que en el 4% de los enfermos, el músculo detrusor se paralice demasiado. Tanto que se produzca una retención de orina y haya que colocarles una sonda vesical durante un tiempo para eliminar la orina hasta que se resuelvan los efectos.

Existen otros tratamientos, pero se aplican en muchos menos casos: la neuromodulación de las raíces sacras (consiste en colocar un pequeño marcapasos parecido a los cardiacos), cirugías para ampliar la vejiga y otro tipo de fármacos.

FUENTE: Pedro Arañó, jefe de la Unidad de Urología Funcional y Femenina del servicio de Urología de la Fundació Puigvert, de Barcelona.

www.consumer.es



CÓMO ACTUAR CUANDO SE SUFRE VEJIGA HIPERACTIVA

- Regular la ingesta de líquidos, dependiendo de la actividad que hagan y no tomar bebidas más allá de la media tarde para disminuir la frecuencia nocturna de orinar.
- Ir al baño antes de que surja la urgencia, de manera que se evite la urgencia y el escape.
- Cuando se detecten síntomas diferentes al orinar, es importante que hombres y mujeres acudan al médico, sobre todo, ellas.
- Recordar que entre los síntomas importantes figuran la sangre al orinar, infecciones de repetición y prolapso uterino o matriz caída.
- Este problema está relacionado con la edad, por lo que en ocasiones, no se puede tratar debido a otras enfermedades de la persona, por interacciones con otros fármacos que toma o por riesgo anestésico de los tratamientos.