

RETENCION E INCONTINENCIA URINARIA

ROLANDO DE JESUS PEREZ MENDOZA

DR MANEUK EDUARDO LOPEZ GOMEZ

MEDICINA PALIATIVA

ENSAYO

UDS UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

SAN CRISTOBAL DE LAS CASA CHIAPAS

27 DE MAYO DEL 2022



ENSAYO DE LA RETENCION E INCONTINENCIA URINARIA

INTRODUCCION:

La retención urinaria es la incapacidad de orinar o el vaciado incompleto de la vejiga.

Las personas con un vaciamiento incompleto de la vejiga pueden tener aumento de la frecuencia o incontinencia urinaria. Si el paciente es capaz de orinar, el médico mide la cantidad de orina que queda en la vejiga después de la micción.

DESARROLLO:

Se puede producir una retención de orina debido a una disfunción en la contracción de la musculatura vesical, al bloqueo de la apertura de la vejiga (obstrucción del tracto de salida de la vejiga), o a la falta de coordinación entre la contracción vesical y la relajación del músculo que cierra su abertura (esfínter urinario). La retención urinaria es más común en los varones debido a que el aumento de volumen de la próstata, como el que ocurre debido a la hiperplasia prostática benigna, puede causar un estrechamiento de la uretra (canal que lleva la orina fuera del cuerpo).

Los fármacos, especialmente los que tienen efectos anticolinérgicos, como los antihistamínicos y algunos antidepresivos, pueden causar retención urinaria tanto en hombres como en mujeres. Otras causas incluyen un cúmulo de heces duras que, al ocupar el recto, ejercen presión sobre la uretra (impactación fecal) y la vejiga neurógena en personas con diabetes, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson o que han sido objeto de cirugía previa de la pelvis en la que se ha producido una lesión de los nervios de la vejiga.

Síntomas de la retención e incontinencia urinaria

A veces, el paciente no puede orinar en absoluto. En tales casos, la vejiga se distiende progresivamente en unas horas a medida que se llena de orina causando hinchazón en la parte inferior del abdomen y un dolor muy intenso.

Por lo general, el paciente puede eliminar parte de la orina, pero no puede vaciar por completo su vejiga. En tales casos, la vejiga se expande lentamente sin causar dolor. Sin embargo, el paciente puede tener dificultad para iniciar la micción, un chorro de orina débil, o una sensación de que la vejiga no se ha vaciado por completo. Debido a que la vejiga se mantiene

Relativamente llena, puede presentar fugas de orina (incontinencia por rebosamiento), necesidad de orinar por la noche (nicturia) o micciones frecuentes. Debido a que la orina retenida puede ser un caldo de cultivo para las bacterias, se pueden producir infecciones del tracto urinario.

Diagnóstico de retención e incontinencia urinaria

Medida de la orina que queda en la vejiga después de la micción

Si el paciente es incapaz de orinar el diagnóstico es evidente.

En otros casos, el médico trata de determinar la cantidad de orina que permanece en la vejiga después de que el paciente haya orinado tanto como le sea posible. Para ello, al acabar de orinar introduce una sonda en la vejiga para medir la orina extraída o hace una ecografía vesical para medir la cantidad de orina presente. La cantidad de orina que queda después de orinar se llama volumen residual posmiccional. Si este volumen sobrepasa la mitad de una taza (un poco más en los ancianos), existe una retención urinaria.

Se realiza una exploración física que, por lo general, incluye un tacto rectal. En los varones, el tacto rectal puede determinar si la próstata está agrandada. Tanto en hombres como en mujeres, el tacto rectal ayuda a identificar una retención fecal. Se puede tomar y analizar una muestra de orina para determinar si existe una infección. Para determinar la causa de la retención urinaria puede ser necesario realizar un análisis de sangre y pruebas de diagnóstico por la imagen.

Tratamiento de la retención e incontinencia urinaria

Cateterismo

Tratamiento de la causa

Ocasionalmente, cirugía

Si el paciente es incapaz de orinar, se introduce de forma inmediata un tubo de goma en el interior de la vejiga (sonda urinaria) para eliminar la orina retenida y proporcionar alivio.

A continuación se trata la causa de la retención urinaria. Los fármacos que puedan ocasionar una retención de orina deben suspenderse siempre que sea posible. Los varones con un aumento del volumen de la próstata pueden necesitar una cirugía de próstata o fármacos para reducir su tamaño (por ejemplo, finasterida o dutasterida) o medicamentos que relajen los músculos del cuello de la vejiga (por ejemplo, terazosina o tamsulosina). Los pacientes con lesiones de los nervios que regulan la contracción o la función de la vejiga pueden necesitar auto sondajes periódicos o una sonda permanente. En ocasiones es necesaria la cirugía para derivar la orina desde la vejiga hacia el exterior por una vía distinta de la uretra.

CONCLUSION:

Las repercusiones que genera este problema de salud pueden ser múltiples y variadas, no dependiendo directamente de la severidad de los escapes, sino que influyen factores individuales (edad, sexo, comorbilidad, situación funcional, estilo de vida), así como el tipo de incontinencia (sobre todo la de urgencia). Es importante destacar que las repercusiones pueden afectar a distintas áreas del paciente (física, psicológica, social, económica), y que actualmente está reconocida como una patología que deteriora la calidad de vida del paciente que la sufre

Se trata de un problema bastante frecuente en la práctica médica, sobre todo en los varones de edad avanzada. La gran mayoría de los casos se presenta de forma brusca, y muchas veces no se consulta hasta que se llega a esta situación, si bien es posible recoger en la historia clínica la existencia previa de dificultad para vaciar la vejiga. Otras veces, la clínica de dificultad miccional es muy poco manifiesta, y la retención urinaria se presenta con datos de insuficiencia renal debida a una ureterohidronefrosis bilateral.

BIBLIOGRAFIA APA:

Carlos Verdejo Bravo. (2018). INCONTINENCIA Y RETENCIÓN URINARIA. 27 DE MAYO DEL 2022, de Carlos Verdejo Bravo . Urinary Incontinence Guideline Panel. Urinary Incontinence in Adults: Clinical Practice Guideline. Agency for Health Care Policy and Research. Rockville MD (USA). Public Health Service March Sitio web: <file:///C:/Users/Oportunidades/Downloads/S35-05%2014 II.p>