

NOMBRE DEL ALUMNO: Mario De Jesús Santos Herrera

NOMBRE DEL PROFESOR: MANUEL EDURDO LOPEZ GOMEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

GRUPO: 6° A

MATERIA: GEDIATRIA

NOMBRE DEL TRABAJO: INCONTINEN URINARIA

San Cristóbal De Las Casa, Chiapas a 28 de abril de 2023

## INCONTINENCIA URINARIA

Su presencia es normal a cualquier edad, grado de movilidad y situación mental o física generando sentimientos de vergüenza, retraimiento, estigmatización y regresión. Es tratable y dependiendo de la causa puede ser curable. Es la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra que es objetivamente demostrable y cuya cantidad o frecuencia constituye un problema higiénico, social y de salud. Se clasifica en incontinencia urinaria de esfuerzo, urgencia, rebosamiento y mixta. Se consideran reversibles pero controlables, no son el resultado de un estado de descontrol orgánico o metabólico agudo.

- De esfuerzo: Es la pérdida involuntaria de orina, seguido al aumento de la presión intraabdominal por la ausencia de contracción del detrusor (cargar objetos pesados, estornudo o tos)
- Con urgencia: Por contracciones involuntarias del detrusor durante la fase de llenado, puede ser espontánea o provocada acompañada por la urgencia del deseo de expulsar orina y difícil de dominar
- Rebosamiento: Volumen residual excesivo, resulta de la retención urinaria secundaria a causas neurogénicas. Se produce pérdida de orina de pequeños volúmenes. Se caracteriza por la obstrucción de la uretra o imposibilidad para la contracción. Es secundaria a la dificultad de vaciamiento vesical por la obstrucción mecánica o falla vesical. La vejiga es incapaz de vaciarse en su totalidad, se acumula la orina en el interior hasta la presión

Las causas mecánicas que le dan origen son: Hipertrofia prostática benigna, estrechez uretral y gran cistole. Las fallas funcionales son aquellas en las que la vejiga es incapaz de contraerse adecuadamente y lesiones de la médula espinal.

- Incontinencia urinaria aguda: Es de comienzo brusco, sospecha de globo vesical por causas prostáticas, neurológicas, polifarmacia

- Mixta: Cuando se conjuntan dos o más factores biológicos que le dan origen.
- Médica: No hay un componente puramente urológico, sus causas son múltiples y pueden combinarse para después potencializarse. Las causas medicas son el resultado de procesos mórbidos reversibles con un tratamiento oportuno como: La presencia de una infección urinaria, se resuelve con antibioticoterapia Se dan en ocasiones cuando el paciente no puede llegar al baño, no puede quitarse la ropa o bien no está apto cognoscitivamente para ello. Se puede modificar el entorno o conductuales apropiadas como: tener disponible un baño cercano a la cama del paciente con dificultad para caminar

Por lo general son reversibles:

- Infecciones del tracto urinario
- Vaginitis
- Impactación fecal
- Delirium
- Epilepsia/convulsiones
- Inmovilidad

Tratamiento el objetivo es:

- Disminuir el número de perdidas
- Prolongar las pérdidas de continencia
- Mejorar la calidad de vida
- Evitar complicaciones

Conductual:

- Continencia social
- Ejercicios de keguel
- Reducción abdominal
- Modificación ambiental

Farmacológico, quirúrgico y de rehabilitación:

- IUE: Ejercicio de kegel+fármacos+qx+rehabilitación
- IUU: Conductual+fármacos

Talteridina

Oxitocina

Darifenacida

- IUR: Teratocin