

Incontinencia Urinaria de Estres

Fuga causada debido a los músculos debiles del piso pelvico, esfínter uretral y apoyo uretral deficiente. La fuga a menudo ocurre al toser, estornudar o hacer ejercicio.

Opciones de tratamiento

1. Observacion

2. No quirurgica

a. Kegel/ejercicios de los músculos del piso pelvico (con/ sin terapia física)

b. Dispositivos vaginales

o Tampones: se pueden insertar en la apertura para ejercer presion sobre la uretra (Poise Impresa)

o Pesario: dispositivo específicamente hecho para ejercer presion sobre la uretra. Se inserta por vía vaginal y generalmente se retira por la noche.

o Revive 12 horas pessario

c. Perdida de peso

d. Medicacion

o Cymbalta (uso fuera de la etiqueta)-trabaja incrementando el tono uretral pero tiene varios efectos secundarios.

1. Quirurgicos

• Inyectables/ agentes de abultaje (esferas de silicona)

o Menos invasivo y puede realizarse en el consultorio

o Mejora moderada

o Puede necesitar de 1 a 3 inyecciones y de refuerzos en varios años

• Cabestrillo de la uretra media (pequeñas incisiones bajo la uretra en la vagina y por encima del hueso púbico)

o Malla sintetica permanente

o 90% de mejoría

o 50-60% tasa seca

o Falla 10%

o 1-2% exposición/erosión de la malla

o 5% de dificultad para orinar

o 5-10% nuevos problemas de urgencia

o Problemas de impulso urinario: 40-60% mejoran 40-60% igual/peor

o FDA advisory (antiguo)

Hospitalizacion y recuperacion para cabestrillos

Hospital

- o Ambulatorio-Recuperacion
- o No se puede conducir por 3 días
- o No levantar > 10 libras por 2 semanas
- o Actividades limitadas por 4 semanas
- o Descanso pelvico durante 6 semanas

SITIOS WEB: www.yourpelvicfloor.org
www.sufu.org.com/resources/patients.asp

www.voidesforpfd.org

www.nafc.org