



ARTÍCULO ORIGINAL

La incontinencia urinaria en consultas de ginecología. ¿Todas las mujeres con síntomas desean tratarse?



C. Ros*, M. Espuña-Pons, J.A. Ortega, F. Aliaga y A Pérez-González y GRESP (Grup de Recerca Sòl Pelvià)

Unidad de Uroginecología, Servicio de Ginecología, Hospital Clínic, Barcelona, España

Recibido el 21 de febrero de 2015; aceptado el 17 de junio de 2015

Disponible en Internet el 29 de julio de 2015

PALABRAS CLAVE

Incontinencia urinaria;
Suelo pélvico;
Prevalencia

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia y gravedad de los síntomas de incontinencia urinaria (IU) en mujeres que acuden a consultas de atención primaria de ginecología, así como la proporción con síntomas de IU que desean ser estudiadas y tratadas.

Materiales y métodos: Estudio multicéntrico, observacional, descriptivo transversal en mujeres que consultaron por cualquier motivo (excepto IU, embarazo y puerperio), a 8 consultas especializadas en salud sexual y reproductiva de las 4 provincias catalanas. Se utilizó el cuestionario ICQ-UI-SF para la detección de los síntomas de IU. A las mujeres con síntomas de IU (ICI-Q-SF > 0) se les preguntó si deseaban recibir atención específica por su problema de IU. A las que contestaron que no se les preguntó por qué.

Resultados: Se incluyeron 2.840 mujeres, de las cuales un 41,8% afirmó tener pérdidas de orina, sobre todo sintomatología leve o moderada. Un 53,62% de las mujeres con IU respondió que no deseaba ser tratadas: un 75% con sintomatología leve, un 45% moderada y solo un 16% y un 5% con sintomatología grave o muy grave, respectivamente. Un 53% de mujeres no deseaba tratamiento porque la IU no era un problema importante para ellas.

Conclusiones: Casi la mitad de las mujeres que acuden a una consulta especializada en salud sexual y reproductiva por cualquier motivo refieren síntomas de IU, sobre todo leve y moderada. Más de la mitad de las pacientes con síntomas de IU no desean iniciar un proceso de diagnóstico y tratamiento de su problema. La severidad de los síntomas se asocia a la voluntad de ser tratadas.

© 2015 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cros@clinic.ub.es (C. Ros).

KEYWORDS

Urinary incontinence;
Pelvic floor;
Prevalence

Urinary incontinence in gynaecological consultations. Do all women with symptoms wish to be treated?

Abstract

Objective: To determine the prevalence and symptom severity of urinary incontinence (UI) in women who attend primary care gynaecological consultations, as well as the proportion of women with UI symptoms who wish to be studied and treated.

Materials and methods: A multicentre, observational, descriptive cross-sectional study was conducted of women who visit the 8 specialised consultations for sexual and reproductive health (SRH) in the 4 Catalan provinces for any reason (except UI, pregnancy and postpartum). We employed the ICQ-UI-SF questionnaire to detect UI symptoms. Women with UI symptoms (ICI-Q-SF > 0) were asked whether they wanted specific care for their UI problem. Those who answered "no" were asked why.

Results: The study included 2840 women, 41.8% of whom reported urine losses, especially mild to moderate symptoms. Some 53.62% of the women with UI responded that they did not wish to be treated. Of these, 75% had mild symptoms, 45% had moderate symptoms, and only 16% and 5% had severe or very severe symptoms, respectively. Fifty-three percent of the women did not want treatment because the UI was not a significant problem for them.

Conclusions: Almost half of the women who attended a specialised consultation for SRH for any reason reported UI symptoms, especially mild and moderate. More than half of the patients with UI symptoms did not want to start a diagnostic and treatment process for their problem. Symptom severity is associated with the willingness to be treated.

© 2015 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La incontinencia urinaria (IU) es una disfunción altamente prevalente en las mujeres, afectando entre el 16,1% y el 68,8% de las mujeres adultas¹. En España los datos publicados estiman una prevalencia de IU en mujeres de la población general menores de 65 años entre 7-40%²⁻⁷. Finalmente, la Encuesta de Salud de Cataluña (ESCA) publicó en 2006 una prevalencia global de IU en mujeres del 12%. De acuerdo con otros estudios^{6,7}, la prevalencia aumentaba con la edad: fue de un 12% entre las mujeres de 45-64 años, pero alcanzó hasta un 26,6% entre las de 65-74 años, y un 41,8% en las de 75 o más⁸. La mitad de las mujeres con IU refirió sintomatología moderada, grave o muy grave^{7,8}. Es precisamente la severidad de la IU el factor que más influye en la afectación de la calidad de vida de las pacientes^{9,10}.

Es interesante señalar que, a pesar del impacto negativo que estos problemas tienen en la calidad de vida de las pacientes¹¹, muchas mujeres no consultan directamente al médico. Se estima que solo un cuarto de las mujeres con IU consultan por este problema¹². A menudo consideran que son problemas vinculados al envejecimiento¹³ y con mala solución¹⁴, y otras veces sienten vergüenza. Muchas de estas mujeres se adaptan usando compresas, cambiando hábitos o aislándose socialmente¹⁵. Las mujeres con IU más severa, así como aquellas con otras disfunciones de suelo pélvico, tienden a consultar más¹⁶. Además de los motivos clínicos, parece que otros motivos sociales, como la edad, el soporte familiar y social pueden influir¹⁷.

A su vez, la mayoría de profesionales de la salud, que no se dedican específicamente a los problemas uroginecológicos, no preguntan a las pacientes sobre la continencia

urinaria en su práctica clínica habitual. Si las mujeres no consultan, y los profesionales no preguntan, la IU está frecuentemente infradiagnosticada¹⁶. No conocemos la dimensión real de la demanda de atención a la IU en las consultas médicas. Las cifras publicadas sobre prevalencia de IU en consultas proceden de las personas que consultan al médico de familia, o a especialistas (urólogos o ginecólogos) que trabajan en un entorno hospitalario. En el caso específico de las mujeres, el papel del ginecólogo y la matrona en la detección de la IU es fundamental, pero no disponemos de cifras sobre la prevalencia de esta disfunción en mujeres que consultan a estos profesionales por otros problemas de salud de la mujer. Conocer la prevalencia de la IU en este entorno justificaría implantar una estrategia de detección en la práctica clínica ginecológica, basada en preguntar sistemáticamente a las mujeres sobre su continencia.

Sin embargo, al ser una afección que repercute en la calidad de vida, hay que investigar si las mujeres en las que se detecta una IU desean ser estudiadas y tratadas. Una vez conocida esta realidad, sería posible analizar el impacto que tendrían las conductas activas para detectar la IU por parte de los profesionales dedicados al cuidado de la salud de la mujer, y así diseñar las estrategias que encajaran dentro de la práctica clínica habitual, para detectar la IU y establecer la atención adecuada a estas mujeres.

Para detectar los síntomas de IU, podemos utilizar la entrevista que forma parte de la realización de la historia clínica, o utilizar un cuestionario específico validado. La utilización de cuestionarios permite comparar y analizar conjuntamente los datos de otros pacientes que hayan utilizado el mismo instrumento. El *International Consultation on Incontinence-Urinary Incontinence Short Form* (ICIQ-UI-SF) es un cuestionario que está orientado a la detección

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843172>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843172>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)