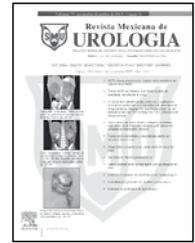


Revista Mexicana de
UROLOGIA

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE UROLOGÍA

www.elsevier.es/uromx



ARTÍCULO ORIGINAL

Frecuencia de la vejiga hiperactiva en médicos generales

D. García-Sánchez^{a,*}, A. Gutiérrez-González^b, R. Pérez-Ortega^c, L. A. Gastelum-Félix^d y M. Á. Reyes-Gutiérrez^e

^a Servicio de Urología y Urodinamia, Hospital Star Médica Centro, México D.F., México

^b Posgrado de Urología, Hospital Universitario de Nuevo León, Monterrey, N. L., México

^c Servicio de Urología y Urodinamia, Hospital General "Dr. Manuel Gea González", México D.F., México

^d Servicio de Urología y Urodinamia, Unidad Médica de Alta Especialidad N° 167, IMSS, Cd. Obregón, Son., México

^e Servicio de Urología y Urodinamia, Hospital General de México, México D.F., México

PALABRAS CLAVE

Vejiga hiperactiva;
VHA-V8; Frecuencia;
México.

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia de vejiga hiperactiva (VH) en médicos generales de la Ciudad de México, de acuerdo al cuestionario validado VHA-V8.

Material y métodos: Estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, en el cual se aplicó el cuestionario validado VHA-V8. El estudio fue realizado del 11 de abril de 2012 al 12 de abril de 2013, en 9 ciudades de la República Mexicana. Se recopilaron 243 cuestionarios, de los cuales 171 cumplieron con los criterios de inclusión. Estos fueron divididos por sexo e intervalo de edad. De los 171 cuestionarios, 61 (36.67%) obtuvieron un puntaje de 8 o más, considerándose estos con parámetros para VH.

Resultados: Respecto al género, de los 171 cuestionarios, 69 (40.35%) fueron masculinos y 102 (59.64%) femeninos; con una edad media de 46.88 años (rango 22-80), siendo para los hombres 50.58 años (rango 22-80) y las mujeres 43.18 años (rango 22-62). Sesenta y uno (35.67%) de los cuestionarios obtuvieron puntaje de 8 o más, siendo 28 (45.9%) masculinos y 33 (54.1%) femeninos. La mayor frecuencia, 26 (42.62%), se encontró en el grupo etario de 50 a 60 años, en el grupo masculino 14 (53.84%) y 12 (46.15%) en el femenino.

Conclusiones: Encontramos que la frecuencia de VH en los médicos generales es de 35.67%, siendo ligeramente más frecuente en las mujeres (54.1%) en comparación con los hombres (45.9%). Por tanto, debemos manifestar con mayor claridad tanto en las escuelas de medicina como a la población general, que los síntomas de la VH no sean tomados como normales.

* Autor para correspondencia: Servicio de Urología y Urodinamia, Hospital Star Médica Centro. Querétaro N° 144-014, Colonia Roma, México D.F., México. Teléfono: 1084 4747, ext. 7001. Correo electrónico: urodangarcia@gmail.com (D. García-Sánchez).

KEYWORDS

Overactive bladder;
OAB-V8; Frequency;
Mexico.

Overactive bladder frequency in primary care physicians**Abstract**

Aims: To determine overactive bladder (OAB) frequency in primary care physicians in Mexico City in accordance with the overactive bladder validated 8-question awareness tool (OAB-V8).

Methods: A descriptive, longitudinal, and prospective study was conducted in which the validated OAB-V8 questionnaire was applied. The study time frame was from April 11, 2012 to April 12, 2013 in 9 cities of the Mexican Republic. Two hundred and forty-three questionnaires were applied, 171 of which met the inclusion criteria. They were divided by sex and age intervals. Of the 171 questionnaires, 61 (36.67%) had a score of 8 or more, which were within the parameters of OAB.

Results: In regard to sex, of the 171 questionnaires, 69 (40.35%) corresponded to men and 102 (59.64%) to women. The overall mean age was 46.88 years (range: 22-80), and was 50.58 years (range: 22-80) for men and 43.18 years (range: 22-62) for women. Sixty-one (35.67%) of the questionnaires had a score of 8 or higher; 28 (45.9%) corresponded to men and 33 (54.1%) corresponded to women. The highest frequency, 26 (42.62%), was found in the 50 to 60 year age group, with 14 (53.84%) men and 12 (46.15%) women.

Conclusions: Our results showed an OAB frequency in primary care physicians of 35.67%; it was slightly more frequent in women at 54.1% than in men at 45.9%. Thus, we must make it understood more clearly, both in medical schools, as well as in the general population, that OAB symptoms should not be perceived as normal.

0185-4542 © 2014. Revista Mexicana de Urología. Publicado por Elsevier México. Todos los derechos reservados.

Introducción

El término “vejiga hiperactiva” (VH) fue acuñado por Alan Wein y Paul Abrahams en 1996, para describir mejor el concepto anterior de “inestabilidad vesical”, siendo hasta el 2002 admitido por la *International Continence Society* (ICS) en sus guías.

La ICS define a la “vejiga hiperactiva” como un síndrome caracterizado por urgencia (con o sin incontinencia), frecuencia, nicturia en ausencia de otras patologías (infección urinaria, etc.)¹. Refiriéndose en términos prácticos a contracciones vesicales involuntarias no miccionales (en fase de llenado), que si se comprobaba mediante un estudio urodinámico se llamaría “detrusor hiperactivo” (DH).

Debemos reafirmar que el diagnóstico de VH actualmente es clínico y se divide de acuerdo a si presenta incontinencia urinaria, llamada VH húmeda (antiguamente conocida como incontinencia de urgencia) y sin incontinencia llamada como VH.

La VH es un padecimiento muy frecuente (17% de la población mundial la presenta), sin embargo se le ha dado poca importancia tanto en su diagnóstico como en su manejo.

Una de las posibilidades para su subdiagnóstico en México, es que no le hemos dado la importancia debida como médicos, ya que este padecimiento puede ser visto como normal, teniendo en cuenta que “*mi mamá, mi papá, mi abuela lo tenían o tienen*” o más bien adaptativo, tomando poca agua al estar fuera de casa para no orinar.

Los médicos de primer contacto (médicos generales) deben caer dentro de la estadística del 17% de la población mundial, y si ellos no se diagnostican ni tratan o piensan que

esta patología es normal, mucho menos lo harán con sus pacientes.

El estudio *National Overactive Bladder Evaluation* (NOBLE) que se realizó vía telefónica en 5,024 adultos de Estados Unidos, en pacientes con edades iguales o mayores de 18 años, muestra una prevalencia global de 16.2% para mujeres y 16.2% para hombres^{2,3}.

Milsom et al. (Europa)⁴ también realizó estudios para averiguar la prevalencia de este síndrome, reportando un 16%, éste manifestó sintomatología de frecuencia (85%), urgencia (54%) e incontinencia (36%)^{3,4}.

El estudio EPIC realizado en 5 países, utilizando las definiciones de la ICS de 2002, revela una prevalencia de VH de 11.8%, presentándose el 10.8% en hombres y 12.8% en mujeres.

En China, se encontró una prevalencia de VH en mujeres del 8.0%⁵, mientras en Taiwán fue de 34.8%⁶.

En un estudio Latinoamericano, el grupo BIMSA reporta para México (basado en población de Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey), en el año 2005 en una población de 4,611 mujeres mayores de 30 años encuestadas, que 1,073 (23%) tenían síntomas de VH⁷.

En Estados Unidos se reportan 12 millones de personas con VH húmeda, de los cuales el 30% no recibe asistencia médica y el 80% no son tratadas.

El impacto económico de este padecimiento, por dar un ejemplo, en Alemania es de 3.98 billones de dólares de gasto directo e indirecto⁸.

Nos motiva realizar este estudio en médicos generales ya que tienen conocimientos de enfermedades, para comparar con los resultados de poblaciones generales con la misma sintomatología.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274453>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274453>

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