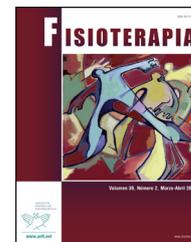




Fisioterapia

www.elsevier.es/ft



ESTUDIO DE CASOS

Abordaje de un caso de incontinencia urinaria posprostatectomía radical mediante ejercicio hipopresivo adaptado

I. Chulvi-Medrano^{a,*} y T. Rial Rebullido^b

^a Universidad de Alicante, Alicante, España

^b International Hypopressive & Physical Therapy Institute, Vigo, España

Recibido el 1 de abril de 2017; aceptado el 26 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Incontinencia urinaria;
Modalidades de fisioterapia;
Prostatectomía;
Suelo pélvico;
Reentrenamiento

Resumen

Antecedentes y objetivos: La incontinencia urinaria posprostatectomía radical es la complicación secundaria a la cirugía más común y afecta negativamente a la calidad de vida. A pesar de que el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico es una de las opciones más recomendadas de tratamiento conservador para la incontinencia urinaria posprostatectomía, en los últimos años el ejercicio hipopresivo (EH) ha cobrado popularidad como método de fisioterapia alternativo. El objetivo del estudio fue describir los resultados y el protocolo de intervención basado en EH con contracción añadida de la musculatura del suelo pélvico en un caso de incontinencia urinaria posprostatectomía.

Descripción del caso: Se presenta un paciente de 46 años con incontinencia urinaria persistente 6 meses después de una prostatectomía radical por neoplasia de próstata. Inicialmente, el paciente requiere el uso de 3 compresas diarias y presenta incontinencia urinaria severa al esfuerzo al puntuar 15 en el cuestionario *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*.

Intervención: Se aplicó un protocolo de 30 semanas consistente en una sesión semanal supervisada de 8 EH con contracción añadida de la musculatura del suelo pélvico. A partir de la semana 12 se añade una sesión domiciliaria semanal de 3 EH combinados.

Resultados: Tras completar 48 sesiones a lo largo de 30 semanas, el paciente no requiere el uso de compresas y se reducen la sintomatología y la severidad de la incontinencia urinaria, obteniendo una puntuación de 6 en el *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*.

Discusión: La evolución tras el tratamiento de fisioterapia ha sido favorable tras 30 semanas de intervención.

© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: ivan.chulvi@ua.es, ivanchulvimedrano@gmail.com (I. Chulvi-Medrano).

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2018.01.004>

0211-5638/© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Urinary incontinence;
Physiotherapy
modalities;
Prostatectomy;
Pelvic floor;
Retraining

A case study of hypopressive exercise adapted for urinary incontinence following radical prostatectomy surgery

Abstract

Background and objective: Post-prostatectomy urinary incontinence is the most common secondary complication from surgery and negatively affects quality of life. Although the training of the pelvic floor muscles is one of the most recommended options for the conservative treatment of post-prostatectomy urinary incontinence, in the past few years hypopressive exercise (HE) has gained popularity as an alternative method. The purpose of this study was to describe the protocol and clinical outcomes of an intervention based on HE combined with contraction of the pelvic floor muscles in a case of post-prostatectomy urinary incontinence.

Case report: The patient was a 46-year-old male with persistent incontinence 6 months after surgery. Initially, the patient used up to 3 incontinence pads daily and presented with severe stress urinary incontinence. The assessment, based on the *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*, revealed a score of 15.

Intervention: The 30-week protocol consisted of one weekly supervised session of 8 HE combined with contraction of the pelvic floor muscles. In addition to the supervised sessions, after 12 weeks of training, 3 HE were performed at home once per week.

Results: Following 48 sessions over 30 weeks, the patient no longer used pads and reduced the symptoms and severity of urinary incontinence with a score of 6 on the *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*.

Discussion: Good progress was made after 30-weeks of physiotherapy treatment.

© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Antecedentes y objetivo

La próstata es uno de los órganos con mayor incidencia de enfermedades neoplásicas en el varón¹. La prostatectomía radical es el proceso quirúrgico consistente en la resección total de la glándula prostática y de las vesículas seminales^{1,2}. En conjunto, la resección quirúrgica, el daño neurovascular y la fibrosis postoperatoria son factores que contribuyen a la aparición de la incontinencia urinaria posprostatectomía (IUPP)^{3,4}. La IUPP es la complicación secundaria a la cirugía más común y está relacionada con una reducción en la calidad de vida¹, puesto que genera impacto negativo en las dimensiones física, funcional y psicosocial del afectado; consecuentemente, la recuperación de la continencia es prioritaria⁵.

La Asociación Europea de Urología recomienda tanto el abordaje quirúrgico como conservador en el tratamiento de la IUPP⁶. El fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico (MSP), la reeducación de la sinergia muscular y la recuperación de la función vesical son los objetivos principales del tratamiento conservador. Entre las opciones de tratamiento para la IUPP se incluyen el entrenamiento de la MSP, la electroestimulación, cambios en el estilo de vida, aparatos de compresión o una combinación de dichos métodos^{1,7}. El entrenamiento de la MSP es uno de los procedimientos más recomendados, a pesar de que aún no existe evidencia clara de su beneficio^{2,7}.

En los últimos años, los ejercicios hipopresivos (EH) han cobrado notoriedad como método alternativo en el tratamiento de la IUPP⁸. Los EH se ejecutan a través de diferentes estrategias de reeducación postural y respiratoria que

persiguen la contracción de la MSP y la musculatura lumbopélvica simultáneamente a la elevación de las vísceras pélvicas por aspiración diafragmática^{9,10}. Aún son escasos los estudios que utilizan EH en el tratamiento de la incontinencia urinaria masculina⁸ o femenina¹¹. Consecuentemente, el objetivo de este estudio fue valorar el efecto de un protocolo de EH con contracción de la MSP en un caso de IUPP.

Descripción del caso

Se trata de un varón de 46 años de edad, de raza blanca, sin alergias medicamentosas ni hábitos tóxicos, que presenta como antecedente patológico una prostatectomía radical por neoplasia de próstata en el año 2015. Seis meses después de la intervención, y ante la persistencia de sus síntomas de IUPP, fue derivado a la Clínica Millet (Valencia). Refiere frecuentes pérdidas urinarias y el uso de 3 compresas diarias Tena Men[®]. No presenta contraindicación para la realización de ejercicio y cuenta con el permiso médico para iniciar el programa de fisioterapia.

Tras firmar el consentimiento informado, se administró el cuestionario *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form* en su versión española¹² para conocer la severidad y la sintomatología de las fugas urinarias. Dicho cuestionario consta de 3 ítems (frecuencia, cantidad y afectación) cuya puntuación obtiene un índice de incontinencia que puede dividirse en 4 categorías de severidad: a) leve (1-5); b) moderada (6-12); c) severa (13-18), y d) muy severa (19-21). Al inicio del tratamiento el paciente obtiene una puntuación en el índice de incontinencia de 15 puntos, presentando síntomas de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8558719>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8558719>

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