

Guia do paciente sobre a incontinência



Índice

Comitê de saúde da bexiga	2
A história de Becca: relatos de uma paciente	3
Introdução: não espere para saber mais	3
ENTENDENDO OS FATOS	4
Como funciona o trato urinário	4
O que é incontinência urinária	4
Quais são as causas da incontinência urinária	5
Quais são os tipos de incontinência urinária	5
SENDO DIAGNOSTICADO	6
SENDO TRATADO	6
Estilo de vida e treinamento da bexiga para homens e mulheres	6
Tratamento com medicamentos	7
Tratamento cirúrgico	7
Produtos e dispositivos	9
APÓS O TRATAMENTO	9
Como prevenir problemas futuros	9
PERGUNTAS A SEREM FEITAS AO SEU MÉDICO ...	10
GLOSSÁRIO	11
Sobre a Fundação de Cuidados de Urologia	[contracapa]

Comitê de Saúde da Bexiga

PRESIDENTE

Dr. Michael J. Kennelly, MD

Carolinas HealthCare System

Charlotte, NC

MEMBROS DO COMITÊ

Dr. Robert J. Evans

Wake Forest Baptist Health

Winston-Salem, Carolina do Norte

Dr. Tomas L. Griebing, Mestre em Saúde Pública

Centro Médico da Universidade de Kansas

Kansas City, KS

Elizabeth LaGro, Mestre em Biblioteconomia e Ciência da Informação

Vice-presidente de Serviços de Comunicação e Educação na
fundação The Simon Foundation for Continence

Wilmette, Illinois

Dr.ª Harriette M. Scarpero, MD

Associação de Urologistas de Nashville, LLP

Nashville, Tennessee

Dr.ª Angela M. Smith, MD, MS

Universidade da Carolina do Norte na Faculdade de
Medicina Chapel Hill

Chapel Hill, NC

A história de Becca: relatos de uma paciente



A incontinência urinária é um problema frequentemente relacionado ao controle da bexiga (no caso da síndrome da bexiga hiperativa, abreviada como BH). Essa condição pode acarretar problemas ao causar o funcionamento inadequado da uretra (nos casos da incontinência urinária de esforço, abreviada como IUE). Pode provocar vontade forte, frequente e repentina de urinar. Para a Becca Martin, o seu problema estava relacionado à perda de urina e a bexiga hiperativa. Infelizmente, ela teve de lidar com a condição médica da bexiga hiperativa durante a maior parte da sua vida.

Becca, com idade em torno de 40 anos, mora nos arredores de Aberdeen, Washington. Antes de realizar o tratamento, a Becca costumava ir ao banheiro 40 vezes por dia, a cada 20 minutos.

Esse estilo de vida tornou a sua vida muito difícil e constrangedora, até mesmo para apanhar um ônibus para ir ao trabalho. Apesar de sentir a necessidade de ir ao banheiro, ela não se sentia confortável em pedir ao motorista do ônibus que parasse o veículo durante o percurso de 40 km.

"Os meus sintomas chegaram a um ponto em que eu não

conseguia ir ao trabalho sem antes me certificar de que teria tempo de fazer paradas em algum lugar durante o percurso, caso contrário eu teria acidentes", ela afirma.

O seu médico a encaminhou para um urologista, que a diagnosticou com um quadro de bexiga hiperativa e incontinência de urgência. Os exames mostraram que a bexiga de Becca estava enviando sinais ao seu cérebro que a faziam ter necessidade ir constantemente ao banheiro, em vez disso apenas ocorrer quando a bexiga estava cheia. Por motivos médicos, a Becca não podia tomar remédios orais para a bexiga hiperativa. O seu urologista lhe explicou outras opções de tratamento. A Becca escolheu um marca-passo de bexiga que fornece pulsos elétricos para alterar a forma de funcionamento dos nervos na sua bexiga. Esse marca-passo, do tamanho de uma moeda, foi implantado na sua região glútea.

A Becca apresentou um resultado positivo após a cirurgia. Logo após a cirurgia, ela já era capaz de ficar até 6 horas antes de precisar ir ao banheiro. Isso representou uma mudança radical quando comparado às diversas vezes por hora que ela precisava ir ao banheiro. "Agora eu não preciso me preocupar em correr ao banheiro a cada 20 minutos!", ela exclama.

A Becca encoraja todas as pessoas que sofram de sintomas de incontinência ou de bexiga hiperativa que procurem um médico. Conversando com um médico, você pode descobrir se sofre de bexiga hiperativa ou outro tipo de incontinência. Com esses dados disponíveis, você e o seu urologista podem definir o tratamento mais adequado para o seu caso.

Como a Becca bem sabe, tratar os sintomas da bexiga ou de incontinência pode mudar a sua vida para melhor.

História adaptada de uma paciente no verão de 2015
UrologyHealth extra® article

Introdução: não espere para saber mais

Milhares de pessoas nos Estados Unidos convivem com sintomas de incontinência e controle de bexiga. Esses sintomas impedem que homens, mulheres e crianças vivam uma vida normal como gostariam. O receio de estar longe de um banheiro pode limitar decisões que envolvem trabalho, atividades e afeta praticamente toda a vida.

O objetivo da Fundação Americana de Doenças Urológicas é estimular as pessoas a falarem abertamente com os seus médicos sobre os seus problemas de incontinência. Muitas pessoas não falam sobre os seus sintomas ou acham que

não há nenhum tratamento satisfatório disponível. Por conta disso, muitas pessoas esperam anos para lidarem com esses problemas quando, na realidade, eles poderiam ter sido solucionados muito antes.

A informação contida neste guia procura fornecer respostas a algumas de suas perguntas sobre incontinência. Nós incentivamos você a falar abertamente com o seu médico sobre os seus sintomas. Há diversas formas de tratar e lidar com esses problemas. Trabalhando juntos, podemos encontrar uma solução.

Como funciona o trato urinário?

TRATO URINÁRIO FEMININO

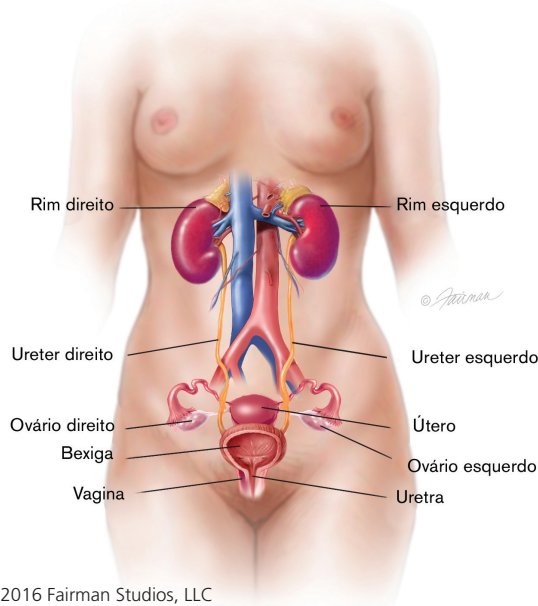


Imagem © 2016 Fairman Studios, LLC

TRATO URINÁRIO MASCULINO

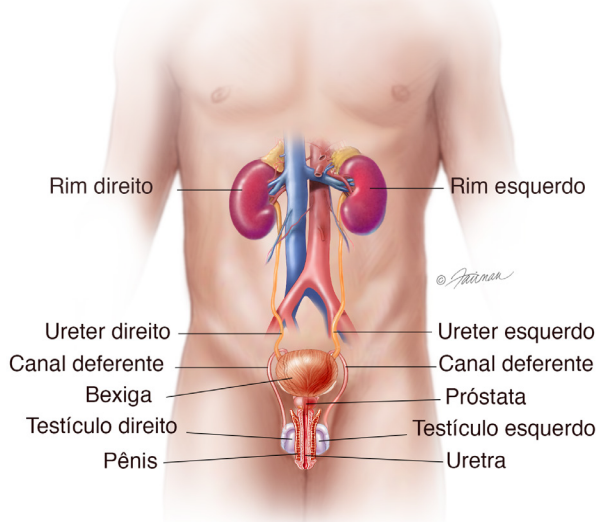


Imagem © 2016 Fairman Studios, LLC

Os rins* e a bexiga são partes do trato urinário—os órgãos no nosso corpo que produzem, armazenam e eliminam a urina. O corpo humano tem dois rins que produzem urina. A urina é armazenada na bexiga. Os músculos localizados na parte inferior do abdômen mantêm a bexiga na posição correta.

Quando a bexiga não está cheia de urina, ela fica relaxada. Sinais nervosos no cérebro avisam quando a bexiga está ficando cheia. Quando esta se encontra cheia, a pessoa sente a necessidade de ir ao banheiro. Caso a bexiga esteja em condição normal, o corpo é capaz de reter a urina por algum tempo. Assim que a pessoa estiver pronta, o cérebro envia um sinal à bexiga e ao músculo do esfíncter localizado abaixo da bexiga. O músculo da bexiga pressiona (ou contrai) e o músculo do esfíncter da uretra se abre. Isso faz com que a urina seja expulsa através da uretra. Após uma pessoa terminar a micção, o músculo do esfíncter se fecha para manter a urina no interior. A passagem só é reaberta quando o cérebro envia um sinal para indicar que é preciso ir novamente ao banheiro.

A incontinência urinária faz com que algumas partes do corpo não funcionem da forma como deveriam.

O que é incontinência urinária?

A incontinência urinária é um problema relacionado à bexiga e ao controle do esfíncter. É uma condição definida pela perda involuntária de urina. Milhares de americanos, cerca de 1 em 2 de todas as mulheres, e 1 em 4 dos homens sofrem de sintomas de incontinência urinária. Se o receio de vazamento de urina o impede de fazer as suas atividades preferidas, é hora de considerar um tratamento. Não tenha vergonha de falar com o seu médico sobre a sua condição médica. Há opções de tratamento esperando por você!

Não deixe que a incontinência urinária o(a) impeça de aproveitar a sua vida.

Quais são as causas da incontinência urinária?

A incontinência urinária não é uma doença. É um sintoma de uma grande variedade de condições médicas.

Pode ser um problema de curto prazo causado por:

- Infecções no trato urinário
- Prisão de ventre (fezes duras e secas)
- Remédios (como por exemplo, diuréticos, antidepressivos, anti-histamínicos, dentro outros)

Ou pode derivar de um problema a longo prazo causado por:

- Diabetes
- Acidente vascular cerebral
- Esclerose múltipla
- Próstata aumentada ou cirurgia de próstata no caso dos homens
- Parto ou menopausa no caso das mulheres

Vazamentos de urina não são uma parte normal no processo de envelhecimento.

Quais são os tipos de incontinência urinária?

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)

IUE é o tipo mais comum de perda urinária. Um quadro de IUE faz com que os músculos do assoalho pélvico (que mantêm os órgãos pélvicos na posição correta) enfraqueçam. Eles não funcionam da forma adequada para manter a urina no corpo. Uma tosse, espirro ou até mesmo risada pode vir a pressionar a bexiga e causar vazamentos de urina. Para obter mais informações sobre a IUE, visite a nossa página sobre essa condição médica em UrologyHealth.org/SUIUC.

BEXIGA HIPERATIVA (INCONTINÊNCIA DE URGÊNCIA)

A bexiga hiperativa é uma condição médica que faz com que as pessoas sintam uma vontade forte e repentina de urinar. Essa "vontade de urinar repentina" faz com que as pessoas sintam que vão urinar caso não utilizem um banheiro imediatamente. As pessoas que sofrem de bexiga hiperativa podem ter de ir diversas vezes ao banheiro todos os dias. Essa condição faz com que as pessoas acordem mais de uma vez durante a noite para ir ao banheiro. É uma condição muito comum entre um grande número de pessoas, cerca de 33 milhões de americanos. Também é comum em pessoas que sofrem de diabetes, esclerose múltipla ou acidente vascular cerebral. Para obter mais informações sobre a bexiga hiperativa, visite a nossa página sobre essa condição médica em UrologyHealth.org/OABUC.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR TRANSBORDAMENTO

Esse tipo de incontinência ocorre nos casos em que a bexiga permanece cheia. A bexiga não consegue ser esvaziada, então transborda e causa vazamentos de urina. Os sinais e sintomas incluem pequenas micções todos os dias ou gotejamentos constantes. Essa condição é rara nas mulheres. É mais comumente associada aos homens que tiveram problemas de próstata, diabetes ou uma bexiga não funcional e hipoativa.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA MISTA

Algumas pessoas podem apresentar mais de um tipo de incontinência urinária. Essas pessoas podem sofrer de vazamento de urina com atividade (também conhecida como incontinência urinária de esforço, IUE), assim como também costumam sentir a necessidade constante de urinar (bexiga hiperativa, BH). Essa condição é denominada incontinência urinária mista. A pessoa sofre tanto de incontinência urinária de esforço, como também de bexiga hiperativa. Neste caso, é importante avaliar o que está acontecendo no corpo e quais são as causas dos vazamentos urinários, para então definir a forma mais adequada de tratamento.

SENDO DIAGNOSTICADO

O médico urologista ou clínico geral iniciará a consulta fazendo perguntas ao paciente. Eles vão procurar obter informações sobre os sintomas do paciente e o seu histórico médico. O paciente será questionado sobre os seus hábitos de saúde e o consumo de líquidos. Os médicos desejarão saber em que medida a incontinência afetou a qualidade de vida do paciente.

Um exame físico será realizado para identificar condições que possam causar vazamentos urinários, mas que possam ser corrigidas. Essas condições podem incluir fezes duras e secas (prisão de ventre), hérnias ou prolapso do órgão

pélvico. Os vazamentos urinários também podem ser causados por uma infecção no trato urinário ou uma reação adversa a um medicamento.

O seu médico pode recomendar que faça um teste de esforço da tosse. O médico poderá examinar a urina do paciente para identificar a presença de bactérias ou sangue (uranálise). O médico poderá ainda realizar exames para observar o funcionamento da bexiga e da uretra do paciente (exames urodinâmicos.).

SENDO TRATADO

Há muitas maneiras diferentes de ajudar o paciente a conseguir controlar a bexiga. Pode ser que não seja necessário utilizar absorventes ou fraldas para remediar esta condição. Alguns problemas são de curto prazo e podem ser facilmente corrigidos ou aliviados. Outros podem implicar um tratamento mais prolongado. Os tratamentos compreendem mudanças no estilo de vida, treinamento vesical e a cirurgia.

Mudanças no estilo de vida, treinamento vesical

CONTROLE DE LÍQUIDOS

Será solicitado ao paciente que monitore quais tipos de líquidos ingere, em quais momentos do dia e em que quantidade. O consumo de cafeína, álcool, alguns sucos de frutas e refrigerantes deverá ser limitado. Essas bebidas causam irritação na bexiga. Um aumento no consumo de água também poderá ser recomendado. A ingestão ideal de água por dia está compreendida entre seis e oito copos de água. Além disso, o paciente deverá evitar beber água algumas horas antes de dormir. Isto ajudará a reduzir a necessidade de levantar e ir ao banheiro durante a noite.

MUDANÇAS NA DIETA

Existem alguns alimentos que são conhecidos por causar irritação na bexiga. Por exemplo, comidas picantes, café, chá e refrigerante costumam causar incômodo. Alguns pacientes também descobrem que os seus problemas são reduzidos após perderem peso.

TREINAMENTO OU RETREINAMENTO VESICAL

Um diário para registrar a saúde da bexiga é o ponto de partida para o treinamento vesical. Durante 3 dias, o paciente registra quais bebidas ingere e a frequência com que vai ao banheiro. Também são registrados os vazamentos urinários. Esse controle diário pode ajudar o paciente e o médico responsável a identificar elementos que possam estar piorando os sintomas. Essa solução também ajudará o médico a preparar um programa de treinamento para o paciente. Esse treinamento implica esvaziar a bexiga de forma controlada em horários predeterminados. Ao esvaziar a bexiga de forma regular, o paciente deverá ter menos vazamentos urinários. Micção cronometrada, micção programada ou micção dupla são métodos que ajudam o paciente com quadros de bexiga hiperativa e incontinência urinária de esforço. Visite UrologyHealth.org/BladderDiary.

Se você vai ao banheiro com muita frequência, retrainar a sua bexiga pode ajudar. O objetivo é conseguir reter a urina por períodos cada vez mais longos de tempo. Este processo envolve pequenos passos. Comece com 5, 10 e 15 minutos. O objetivo é recondicionar a bexiga para que retenha urina por 2 ou 4 horas, proporcionando menos vazamentos urinários e menos urgência de urinar.

EXERCÍCIOS DO PAVIMENTO PÉLVICO

Os exercícios de Kegel podem fortalecer o esfíncter e os músculos do assoalho pélvico. Esses exercícios funcionam tanto para homens como para mulheres. Caso o paciente consiga aprender a contrair, relaxar e controlar esses músculos, poderá obter melhorias significativas no controle da bexiga.

Os exercícios de Kegel podem prevenir os espasmos da bexiga que causam a vontade de urinar. Esta solução

pode eliminar ou interromper os vazamentos urinários. Um médico pode ensiná-lo a fazer este exercício de forma correta. Os exercícios de Kegel podem ajudar com os sintomas de incontinência urinária de esforço ou bexiga hiperativa. Assim como qualquer programa de fitness, o paciente deverá praticar o exercício para manter os seus benefícios.

Tratamento com medicamentos

OPÇÕES DE MEDICAMENTOS

- Pseudoefedrina (descongestionante) pode apertar o colo vesical. Este medicamento pode ajudar a controlar vazamentos urinários causados por incontinência urinária de esforço (IUE). Pode não ser uma solução viável se o paciente apresentar um histórico de pressão sanguínea alta.
- Medicamentos anticolinérgicos podem tratar a bexiga hiperativa. Estes medicamentos relaxam os músculos da bexiga. Têm uma eficácia comprovada, mas podem apresentar efeitos colaterais, incluindo: boca seca, desorientação, prisão de ventre, visão turva e podem impedir a micção adequada. É importante mencionar, durante as consultas com o urologista, quais tipos de medicamentos para o relaxamento da bexiga foram administrados anteriormente.
- No caso das mulheres, os tratamentos hormonais podem ajudar se as pacientes apresentarem incontinência após a menopausa. Os tratamentos com reposição hormonal podem melhorar a saúde do colo vesical e dos tecidos da uretra. Este tratamento pode ajudar a aliviar os sintomas. Há algumas razões médicas que não recomendam o uso de hormônios. Converse com o seu médico sobre as opções mais adequadas para você.

Tratamento cirúrgico

TRATAMENTOS CIRÚRGICOS PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)

Slings

- Sling feminino: o tratamento cirúrgico mais comum para os casos de incontinência urinária em mulheres é a cirurgia de sling. Para esta cirurgia, um pedaço do tecido do corpo da própria paciente ou uma fita sintética é colocada abaixo da uretra para fornecer suporte a este órgão. O tecido utilizado para fazer o sling pode ser originado da parede abdominal da paciente, de um tecido doado ou feito de material sintético. No caso da utilização de tecidos doados ou de tecido sintético, as pacientes costumam apresentar uma rápida recuperação, visto que é necessário apenas uma pequena incisão durante a cirurgia. Muitas pacientes relatam que sentem uma melhoria de 100% na resolução dos seus casos médicos após serem submetidas a essa cirurgia.
- Sling masculino: um procedimento de sling pode ser recomendado para o tratamento de incontinência urinária de esforço (IUE) no caso de alguns homens. O sling masculino proporciona apoio ao músculo do esfíncter uretral. Para esta cirurgia, uma fita sintética é colocada abaixo da uretra através de uma incisão (corte) entre o escroto e o reto. Esta fita fornece suporte à uretra e ao músculo do esfíncter com o objetivo de prevenir perdas urinárias. Consulte o seu médico para avaliar se esta é uma opção adequada para você.

Suspensão do colo vesical

Suspensão de Burch, colpossuspensão ou suspensão do colo vesical é uma cirurgia para tratar a incontinência urinária de esforço feminina (IUE), que liga o colo vesical ao osso púbico com suturas permanentes. Trata-se de uma cirurgia de grande porte, sendo necessário fazer um corte na parede abdominal. O procedimento implica um longo tempo de recuperação pós-operatório, mas pode impedir vazamentos urinários por muito tempo.

Agentes de volume (injeções)

Esta opção é utilizada para tratar a incontinência urinária de esforço (IUE) feminina através do aumento do fechamento uretral. Os agentes de volume são injetados nos tecidos ao redor da uretra e do músculo do esfíncter. O procedimento melhora o funcionamento do canal uretral a fim de prevenir vazamentos urinários.

É importante ressaltar que os agentes de volume não são aprovados pela FDA (Administração Federal de Alimentos e Medicamentos) para os casos de incontinência urinária de esforço (IUE) em pacientes do sexo masculino. Além disso, essas injeções não fortalecem ou alteram o músculo do esfíncter.

Esfíncter artificial

O tratamento mais comum de incontinência urinária de esforço (IUE) em pacientes do sexo masculino é o implante de um esfíncter artificial. Este implante também pode ser realizado em pacientes do sexo feminino. Trata-se de um dispositivo com 3 peças:

1. O esfíncter artificial: um balão cheio de fluido que é colocado ao redor da uretra.
2. Um balão cheio de fluido e sensível à pressão que regula a pressão no balão, colocado no abdômen.
3. Uma bomba: colocada no escroto, no caso dos homens e nos lábios vaginais, no caso das mulheres, que é controlada pelo paciente.

Em momentos de repouso, o balão do esfíncter artificial se fecha e impede vazamentos urinários. No momento de esvaziar a bexiga, a bomba é inflada para empurrar o fluido no balão até o balão reservatório. Esse mecanismo faz com que a uretra se abra e permita a micção. Essa cirurgia pode curar ou melhorar significativamente o controle de micção em mais de 70% ou 80% dos pacientes do sexo masculino. No entanto, caso o paciente tenha experienciado radiação, outros problemas na bexiga ou tecido cicatricial na uretra, essa opção pode não ser a mais adequada ao seu caso.

TRATAMENTOS CIRÚRGICOS PARA A BEXIGA HIPERATIVA (BH)

Terapia de neuromodulação (estimulação dos nervos)

A neuromodulação consiste na colocação de um eletrodo para estimular os nervos que controlam a bexiga. O marca-passo vesical pode ajudar tanto homens quanto mulheres. Para esta cirurgia, um pequeno eletrodo é colocado próximo aos nervos que controlam a bexiga. Esse eletrodo envia pulsos elétricos à bexiga para interromper os espasmos que causam perdas urinárias. Há dois tipos:

- Estimulação percutânea do nervo tibial (PTNS): essa terapia estimula o nervo tibial. Para esse tipo de neuromodulação, não é necessário realizar cirurgia. A estimulação percutânea do nervo tibial é realizada durante uma consulta e dura aproximadamente 30 minutos. O médico coloca um eletrodo de agulha próximo ao tornozelo. Este equipamento envia pulsos elétricos

ao nervo tibial que se estende pelo joelho até os nervos sacrais. Os pulsos elétricos ajudam a bloquear os sinais nervosos que não estão funcionando corretamente. Os pacientes são, normalmente, submetidos a tratamentos com duração de 12 semanas, de acordo com o progresso que apresentam.

- Neuromodulação sacral (SNS): essa terapia estimula o nervo sacral (próximo à base da coluna). Esse nervo transmite sinais entre a medula espinhal e a bexiga. Nos casos de bexiga hiperativa (BH), esses sinais nervosos não funcionam de forma adequada. O dispositivo envia impulsos elétricos à bexiga para interromper os sinais que causam a bexiga hiperativa.

®Injeções de BOTOX

O médico urologista pode recomendar a aplicação de injeção de toxina botulínica (Botox®) para prevenir os espasmos da bexiga. O botox® relaxa o músculo vesical para aliviar os espasmos da bexiga. Esse efeito relaxante pode perder a eficácia ao longo do tempo. A maioria dos pacientes afirmam que o efeito tem duração de cerca de 6 meses. Após esse período, as injeções podem ser realizadas novamente. O médico urologista deverá verificar se a bexiga do paciente consegue ser completamente esvaziada após as injeções.

Alargamento da bexiga

Um procedimento cirúrgico pode ser realizado para alargar a bexiga a fim de que seja possível armazenar uma quantidade maior de urina. Durante a cirurgia, um pedaço do intestino do paciente é inserido na bexiga. Com o conseqüente aumento da bexiga, é frequente que se perca a capacidade de esvaziar completamente. Como resultado disso, as pessoas que escolhem essa cirurgia podem ter de aprender como realizar o auto cateterismo. O cateterismo, por sua vez, esvazia a bexiga.

Caso os outros tratamentos não aliviem os sintomas, essa pode ser uma alternativa. Para algumas pessoas, essa cirurgia pode se tornar a cura. Ainda assim, é importante ressaltar que se trata de uma cirurgia séria e rara. É apenas utilizada nos casos em que os outros tratamentos não apresentam resultados.

TRATAMIENTOS CIRÚRGICOS PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR TRANSBORDAMENTO

Se a incontinência urinária por transbordamento é causada por uma obstrução, o procedimento cirúrgico é necessário. A cirurgia depende do tipo e da causa da obstrução.

Normalmente, a cirurgia pode aliviar os sintomas para homens e mulheres. No entanto, é importante escolher o tipo certo de cirurgia. Converse com um urologista para obter informações sobre as vantagens e desvantagens das opções de cirurgia disponíveis.

PRODUTOS E DISPOSITIVOS

Para algunas personas, los productos y dispositivos son la única manera de manejar los problemas de la vejiga. Ello les puede dar más libertad a las personas de edad avanzada y discapacitadas. Aquí algunos ejemplos:

- Un catéter insertado (permanece en su cuerpo día y noche, conectado a una bolsa de drenaje)
- Cateterismo intermitente, que se usa varias veces por día
- Sistemas recolectores externos (conectado a un preservativo para los varones, embudo y bolsa recolectora para las mujeres)
- Productos absorbentes (paños, pañales de adultos, tampones)
- Pesarios para las mujeres
- Substitutos del baño (como inodoros portátiles)

DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

En la mayoría de los casos, el manejo o el tratamiento de los síntomas lleva a mejora significativa y aun a una curación. A fin de evitar un contratiempo después de la cirugía, trate de:

- Mantener un peso saludable
- Realizar ejercicios de Kegel
- Evitar alimentos o bebidas que se sabe afectan a la vejiga
- Ingerir más fibra y beber suficiente líquido para evitar el estreñimiento

Después del tratamiento y los cambios en el estilo de vida, la mayoría de las personas se siente mucho mejor. Aun así, sea

cuidadoso(a) con la cantidad de fluido que bebe y cuándo lo hace. Usted también requerirá planificar momentos regulares para ir al baño como parte de su vida diaria.

Cuidarse en esta forma ayudará a que los beneficios de la cirugía sean duraderos. A lo largo del tiempo, se requerirá hacer ajustes en los implantes quirúrgicos. Trate de evitar hacer actividades que generen tensión en su abdomen y su pelvis. Es de ayuda mantenerse en contacto con su profesional de la salud, en referencia a sus cuidados y seguimiento.

PREGUNTAS A FORMULAR A SU MÉDICO

- ¿Cuál es mi diagnóstico? (¿Qué tipo de incontinencia tengo?)
- ¿Qué pruebas diagnósticas nos señalarán el tipo y el nivel de mi incontinencia?
- ¿Puede usted atenderme o requiero acudir a un especialista?
- Si necesito la atención de un especialista ¿cómo puedo encontrar al más adecuado para mí?
- ¿Cuál piensa usted sea la causa de mi(s) tipo(s) de incontinencia?
- Puedo utilizar la Herramienta de Evaluación de la Vejiga Hiperactiva (OAB, overactive bladder) de la Fundación Urology Care para ayudar a determinar el tipo de incontinencia que tengo?
- ¿Debería tener un registro diario de la vejiga?
- Sin tratamiento ¿qué pasará conmigo?
- Qué medidas (por ejemplo, cambios en la dieta y el estilo de vida) debe tomar primero para manejar mi condición?
- ¿Recomienda usted que haga ejercicios de Kegel? De ser así ¿cómo haría estos ejercicios correctamente?
- ¿Qué otro(s) tratamiento(s) me recomienda y por qué?
- ¿Existen problemas que puedan surgir con el tratamiento? ¿Cuáles son los efectos colaterales potenciales?
- Si los escapes de orina están relacionados con la menopausia ¿podría ayudar la terapia de reemplazo hormonal (HRT, hormone replacement therapy)?
- Si usted recomienda que me someta a cirugía ¿de qué tipo sería y cómo me ayudaría?
- ¿Cuáles son los pros y contras de la cirugía?
- ¿Cómo es la recuperación después de la cirugía?
- Si continuara teniendo problemas ¿qué otras opciones se encuentran disponibles?
- ¿Qué cuidados de seguimiento requiero?
- ¿Cuál es mi plan para el largo plazo?

ABDÔMEN

Também conhecido como barriga. A parte do corpo que mantém todas as estruturas internas entre o tórax e a pelve.

ESFÍNCTER ARTIFICIAL

Dispositivo utilizado para tratar a incontinência urinária. É formado por três partes: uma bomba, um balão reservatório e um balão que fica ao redor da uretra. Evita a ocorrência de vazamentos urinários.

MEDICAMENTOS ANTICOLINÉRGICOS

Um dos tipos de medicamentos utilizados para tratar a bexiga hiperativa. Relaxa o músculo vesical para evitar que o mesmo se contraia quando não está cheio.

HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (HPB)

Um aumento na próstata não causado pelo câncer. A hiperplasia prostática benigna pode causar problemas nas idas ao banheiro, visto que, à medida que cresce, a próstata passa a apertar e pressionar a uretra.

BEXIGA

O órgão oco e em formato de balão onde a urina é armazenada no corpo humano.

DIÁRIO DA BEXIGA

Durante 3 dias, o paciente registra quais bebidas ingere e a frequência com que vai ao banheiro. Também são registrados os vazamentos urinários. Esse controle diário pode ajudar o paciente e o médico responsável a identificar elementos que possam estar piorando os sintomas.

COLO VESICAL

A área de musculatura densa onde a bexiga se liga à uretra. Os músculos do colo vesical reagem aos sinais do cérebro para manter ou eliminar a urina. Nos homens, esses músculos também se apertam durante a ejaculação.

TREINO DA BEXIGA

Uma técnica para urinar de acordo com um horário pré-estabelecido. Também pode incluir exercícios do pavimento pélvico, evitar certos alimentos e beber bastante água. Algumas pessoas apresentam melhoras rápidas, outras podem demorar várias semanas para ter resultados.

CATETERIZAÇÃO

Um tubo fino inserido através da uretra permitindo que a urina seja drenada da bexiga.

PRISÃO DE VENTRE

Quando uma pessoa tem dificuldades de defecar. As fezes são duras e secas.

MICÇÃO DUPLA

Após urinar, espera-se alguns minutos e então se procede a uma nova tentativa de urinar para esvaziar a bexiga.

PRÓSTATA AUMENTADA

Consultar hiperplasia prostática benigna (HPB).

EXERCÍCIOS DE KEGEL

Exercícios utilizados para fortalecer os músculos do pavimento pélvico. Costumam ser recomendados para reduzir a incontinência e os sintomas de outros problemas no trato urinário.

RINS

Par de órgãos em formato de feijão que tem como função filtrar e excretar resíduos do sangue.

HÉRNIA

Condição caracterizada pela pressão exercida por parte do intestino através da parede do abdômen. O nódulo (carço) é bastante visível e pode ser sentido com o toque.

MENOPAUSA

A fase nas vidas das mulheres em que os períodos menstruais cessam de forma permanente.

ESCLEROSE MÚLTIPLA

Doença que afeta o cérebro e a medula espinhal, retardando ou bloqueando mensagens entre o cérebro e o corpo.

BEXIGA HIPERATIVA (BH)

Condição médica caracterizada pela vontade forte e súbita de micção, sendo difícil de controlar. A bexiga hiperativa pode causar perdas urinárias inesperadas, idas frequentes ao banheiro e necessidade de se levantar durante a noite para ir ao banheiro.

MICÇÃO PROGRAMADA

Em vez de urinar quando se sente vontade, a pessoa urina em horários pré-determinados. O seu médico poderá solicitar que tente urinar, ainda que você não sinta vontade.

ESCROTO

A bolsa de tecido localizada abaixo do pênis e que armazena os testículos. Também conhecida como saco escrotal.

PROCEDIMENTO SLING

Cirurgia para implantar um pedaço de tecido do corpo do paciente ou uma fita sintética abaixo da uretra, com o objetivo de mantê-la fechada e evitar perdas urinárias.

MÚSCULO DO ESFÍNCTER

Músculo localizado abaixo da bexiga que permanece fechado de forma apertada para manter a urina dentro do corpo. Apenas se abre quando o cérebro envia uma mensagem ao corpo para indicar que é necessário urinar.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)

Perda inesperada de urina causada por espirro, tosse, riso ou exercícios físicos.

MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Esses músculos servem como uma rede para manter os órgãos pélvicos no lugar correto. Você pode notar a presença desses músculos quando os aperta para evitar que a micção ocorra.

PESSÁRIO

Um dispositivo médico firme e ainda assim flexível, colocado na vagina para ajudar no tratamento de incontinência urinária de esforço. Promove o reposicionamento e suporte à uretra e/ou ao útero. Existem dois tipos de pessários.

PRÓSTATA

Uma glândula presente nos homens, em formato de noz, que rodeia a uretra no colo vesical. A próstata produz fluido para o sêmen.

TRATO URINÁRIO

Sistema do corpo humano para eliminar resíduos e fluidos adicionais do corpo. Os órgãos do sistema urinário incluem os rins, uréteres, bexiga e uretra. Todas as partes do trato urinário devem funcionar bem em conjunto para que a micção seja normal.

URINÁLISE

A urinálise é um exame para testar a urina do paciente. Primeiro o paciente urina em um recipiente esterilizado. A amostra então é enviada a um laboratório para detectar a eventual presença de infecções, sangue, proteína e outros sinais de potenciais problemas.

EXAME URODINÂMICO

Conjunto de exames para avaliar de que forma o sistema urológico coleta, armazena e elimina a urina.

URETRA

Um tubo fino que transporta a urina da bexiga para fora do corpo. Nos homens, este tubo também transporta o sêmen.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Uma perda incontrolável de urina.

INFECÇÕES NO TRATO URINÁRIO (ITUS)

Doença causada por bactérias nocivas, vírus ou fungos que crescem no trato urinário.

URINA

Líquido, geralmente de cor amarela, produzido pelos rins e que contém resíduos e água.

UROLOGISTA

Médico especializado no estudo, diagnóstico e tratamento de problemas relacionados ao trato urinário.

SOBRE A FUNDAÇÃO DE CUIDADOS DE UROLOGIA

SOBRE A FUNDAÇÃO DE CUIDADOS DE UROLOGIA

A Fundação de Cuidados de Urologia é uma fundação líder mundial em urologia — e a fundação oficial da Associação Americana de Urologia. Nós fornecemos informações para aqueles que gerenciam ativamente a sua saúde urológica e para aqueles que estão prontos para fazerem mudanças na sua saúde. Nossas informações são baseadas nos recursos da Associação Americana de Urologia e é revisada por especialistas médicos.

Para obter mais informações, visite o site da Fundação de Cuidados de Urologia, UrologyHealth.org/UrologicConditions ou vá para UrologyHealth.org/FindAUrologist para encontrar o médico mais perto de você

LIMITAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:

Esta informação não é uma ferramenta para o auto-diagnóstico ou um substituto para o aconselhamento médico profissional. Não é para ser usada ou confiada para esse propósito. Por favor fale com o seu urologista ou clínico geral sobre os seus problemas de saúde. Sempre consulte um médico antes de iniciar ou interromper qualquer tratamento, incluindo medicamentos.

Para mais informações, entre em contato:



1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

Para cópias de outro material impresso e outras condições urológicas, visite www.UrologyHealth.org/Order.
