Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Cómo hacer frente a la incontinencia urinaria después del tratamiento de la próstata

En este recurso, se explica qué es la incontinencia urinaria y cómo hacerle frente después del tratamiento de la próstata.

Información sobre la vejiga

La vejiga (véase la figura 1) es un órgano que almacena la orina (pis). A medida que la orina fluye hacia la vejiga, las paredes de la vejiga se estiran. Esto ayuda a dejar espacio para más líquido.

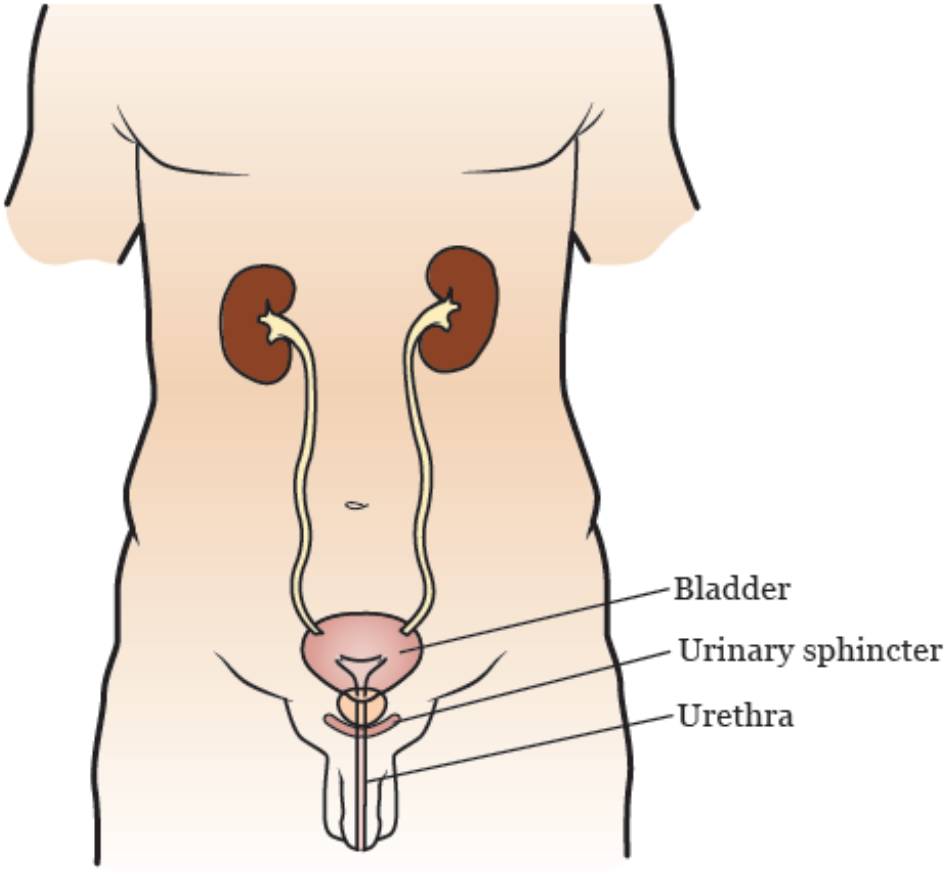


Figura 1. Aparato urinario

Al orinar (hacer pis), la vejiga expulsa la orina fuera del cuerpo a través de la uretra. La uretra es un tubo que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo. Mientras esto ocurre, los músculos de la uretra y la pelvis se relajan.

Información sobre la incontinencia urinaria

La continencia urinaria es la capacidad de evitar la pérdida accidental de orina de la vejiga. La incontinencia se refiere a la pérdida involuntaria de orina.

La incontinencia puede presentarse justo después del tratamiento de la próstata o aparecer más adelante como un efecto secundario a largo plazo. Esto depende del tipo de tratamiento de próstata que haya recibido.

La incontinencia puede presentarse en personas que se han sometido a una cirugía de prostatectomía radical. Esto suele ocurrir justo después de la cirugía y casi siempre desaparece por completo hacia los 12 meses después de la cirugía. Si la incontinencia no desaparece después de 12 meses, es posible que deba

consultar a un urólogo para seguir tratándola. Un urólogo es un médico con formación especializada en el aparato urinario.

La incontinencia también puede ocurrir en personas que se han sometido a una extirpación transuretral de la próstata después de la radioterapia.

Incontinencia de esfuerzo

Se trata de una pérdida de orina causada por la presión sobre la vejiga debido a la actividad física, lo que incluye estornudos, tos o ejercicio.

Incontinencia imperiosa

Se trata de una urgencia repentina e intensa de orinar que provoca pérdidas de orina. Esto puede ocurrir cuando los músculos de la vejiga se contraen con demasiada frecuencia, demasiada fuerza o ambas cosas. Lea *Información sobre la vejiga hiperactiva (VH)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/overactive-bladder) para obtener más información.

Cómo tratar la incontinencia después del tratamiento de la próstata

Hay varias formas de tratar la incontinencia después del tratamiento de la próstata. Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted sobre el tratamiento que sea adecuado en su caso.

Tratamientos no quirúrgicos

Siempre que sea posible, su proveedor de cuidados de la salud le recomendará tratamientos no quirúrgicos para la incontinencia antes de tratarla con cirugía. Las siguientes son algunas formas de controlar la incontinencia sin cirugía.

Ejercicios o entrenamiento para los músculos del suelo pélvico (Kegel)

Se recomiendan ejercicios o entrenamiento de los músculos del suelo pélvico para las personas que se han sometido a una prostatectomía radical. Puede comenzar a hacer ejercicios de Kegel tan pronto como le quiten el catéter. No realice ejercicios de Kegel mientras tenga un catéter colocado. Para obtener

más información, lea *Ejercicios para los músculos del suelo pélvico (Kegel) para hombres* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/pelvic-floor-muscle-kegel-exercises-males).

UroStop® para la incontinencia durante la actividad sexual

La incontinencia urinaria durante la actividad sexual ocurre cuando la orina se escapa del pene durante las relaciones sexuales. UroStop es un dispositivo pequeño que se puede colocar sin necesidad de cirugía y que se puede usar en el pene cuando tiene relaciones sexuales (véase la figura 2).

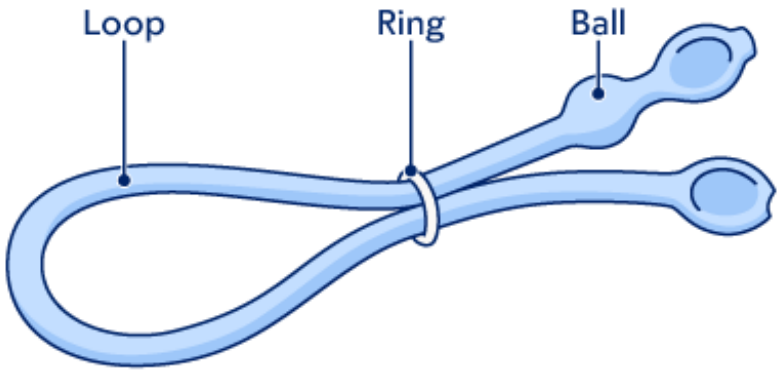


Figura 2. Dispositivo UroStop

Este aprieta suavemente la uretra para evitar que la orina se escape durante las relaciones sexuales (véase la figura 3).

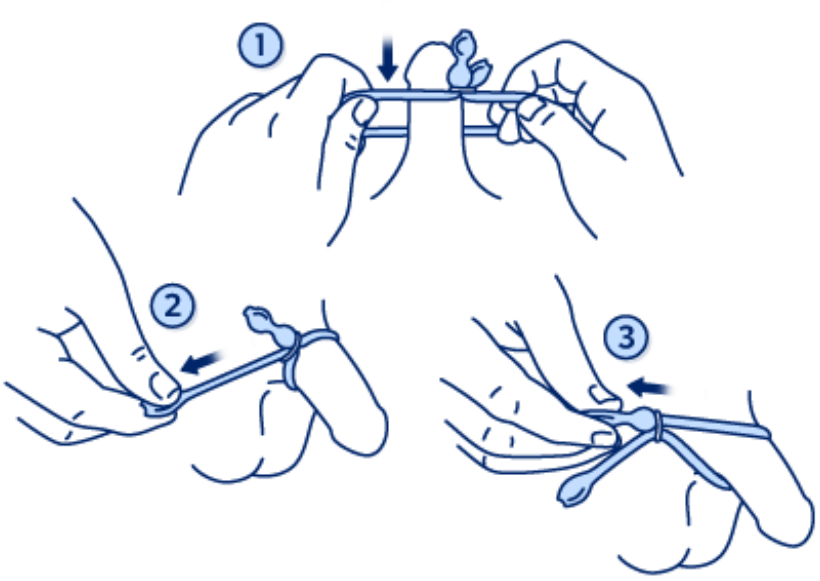


Figura 3. Colocación de UroStop

Otros tratamientos y procedimientos

Su proveedor de cuidados de la salud puede recomendarle otros tratamientos para la incontinencia después del tratamiento de la próstata, como compresas y pinzas para la incontinencia urinaria. Una pinza para la incontinencia ejerce una ligera presión sobre la uretra para prevenir que la orina se escape. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar su pinza para incontinencia* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/incontinence-clamp).

Su proveedor de cuidados de la salud puede ofrecerle esto junto con otro procedimiento, o varios procedimientos más pequeños.

Tratamientos quirúrgicos

Algunas personas tienen problemas de incontinencia urinaria de esfuerzo después del tratamiento de la próstata. Su proveedor de cuidados de la salud puede ofrecerle la opción de la cirugía si este problema le molesta y no mejora después de 6 meses de tratamiento. También puede recomendarle que se haga una cirugía si la incontinencia no mejora después de 1 año de tratamiento.

Cirugía para colocar un cabestrillo masculino

El cabestrillo masculino es un tratamiento quirúrgico común para las personas con incontinencia urinaria de esfuerzo leve (no grave) a moderada después del tratamiento de la próstata. El cabestrillo es una malla en forma de tira que funciona como una hamaca (véase la figura 4). Está diseñado para levantar y sostener la uretra. Esto ayuda a que el esfínter urinario permanezca cerrado y a prevenir las pérdidas. Los cabestrillos no suelen recomendarse para personas con incontinencia urinaria de esfuerzo grave (muy intensa).

Para obener más información, lea *Información sobre el sistema de cabestrillo masculino Advance™ XP y la cirugía de colocación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-sling).

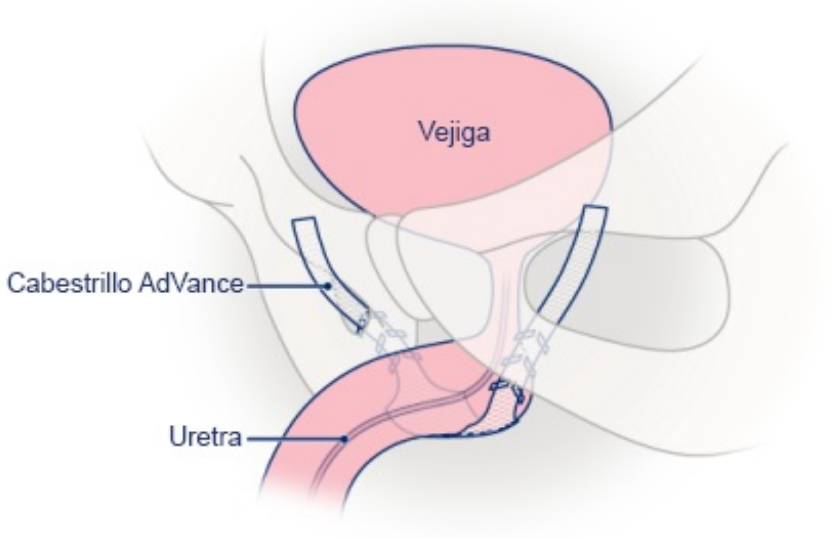


Figura 4. Cabestrillo AdVance

Dispositivos de balón ajustables

Un balón ajustable es un implante que funciona inflando un pequeño globo en el extremo del implante. Esto comprime la parte inferior de la vejiga para cerrarla y evitar que la orina se escape (véase la figura 5).

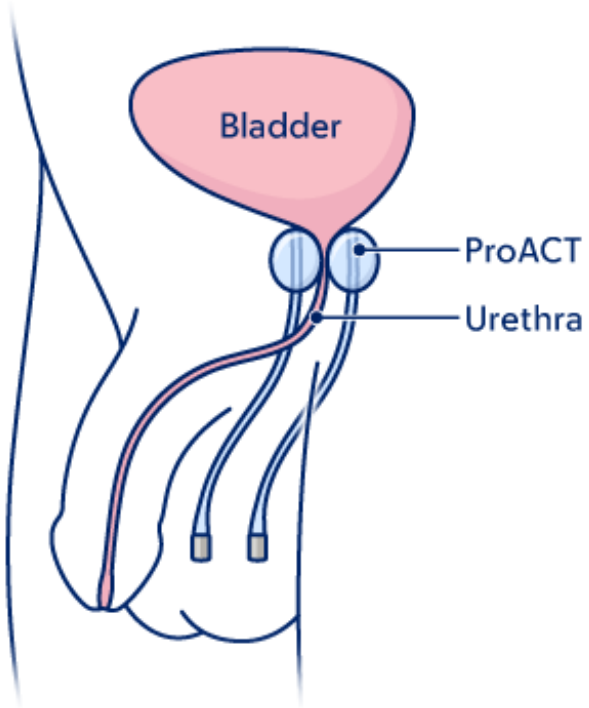


Figura 5. Colocación de ProACT

Su proveedor de cuidados de la salud puede recomendarle un dispositivo de balón ajustable en los siguientes casos:

- No ha recibido radiación.
- Tiene incontinencia urinaria de esfuerzo de leve a moderada después del tratamiento de la próstata.

Un cirujano colocará el balón a través de dos pequeñas incisiones a cada lado del perineo (debajo del escroto). Por lo general, el balón se llena con contraste y solución salina. Su proveedor de cuidados de la salud puede ajustar la cantidad de líquido que ingresa dentro del balón en la clínica según sea necesario.

Esfínter urinario artificial (AUS)

Un esfínter urinario artificial es un dispositivo que funciona como el esfínter urinario natural (véase la figura 6). El esfínter urinario natural es un músculo que controla el flujo de orina hacia afuera de la vejiga. Cuando el esfínter urinario se contrae (se cierra), obstruye la salida de la vejiga. De este modo, la orina no puede salir.

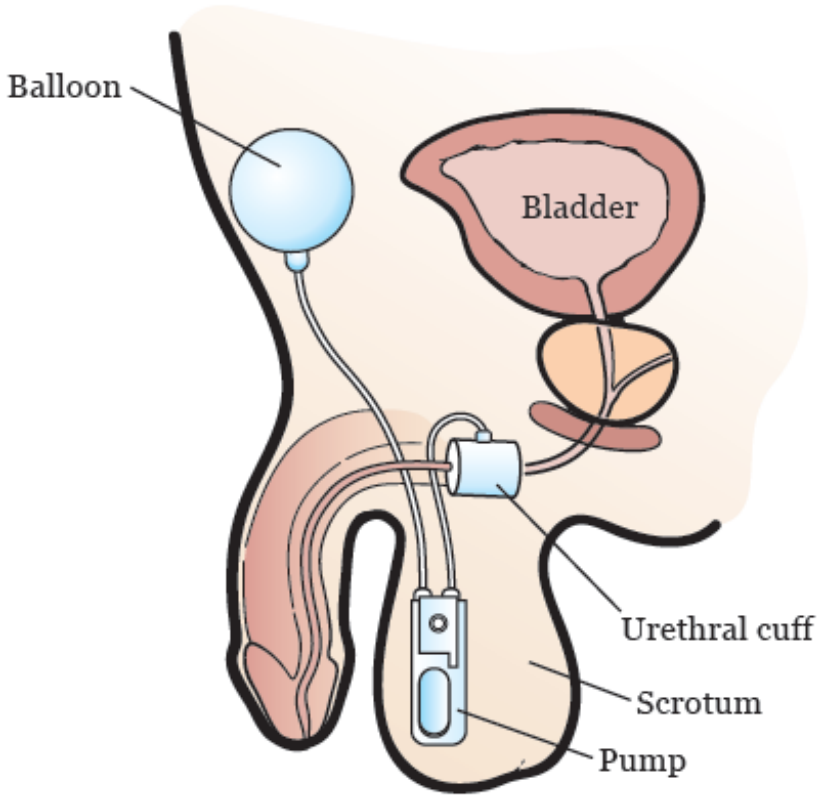


Figura 6. Esfínter urinario artificial

Se recomienda el uso de un AUS para personas que cumplen con estas condiciones:

- Tienen incontinencia urinaria de esfuerzo de leve a grave después del tratamiento de la próstata.
- Se han sometido a radioterapia y desean la cirugía para tratar la incontinencia.
- Tiene un cabestrillo y la incontinencia urinaria de esfuerzo vuelve a aparecer o empeora.

Antes de usar un AUS, su proveedor de cuidados de la salud debe asegurarse de

que usted sea capaz de utilizarlo de la forma correcta.

Si la incontinencia urinaria de esfuerzo continúa o reaparece después de comenzar a usar un AUS, consulte con su proveedor de cuidados de la salud.

Los esfínteres urinarios artificiales duran un promedio de 8 años. Cuando se desgaste con el tiempo, su proveedor de cuidados de la salud puede retirarlo y colocar otro.

Si se ha sometido a una cirugía reconstructiva de la uretra, es posible que tenga más probabilidades de tener problemas con un AUS. Hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Para obtener más información, lea *Información sobre el esfínter urinario artificial (AUS)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/artificial-urinary-sphincter).

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud en estos casos:

- Tiene fiebre de 101 °F (38.3 °C) o superior.
- Tiene un nuevo dolor en el sitio quirúrgico.
- Tiene sangre en la orina.
- Tiene problemas para orinar (hacer pis).
- Siente un nuevo ardor al orinar.
- Tiene pus o secreción que sale del sitio quirúrgico.
- La incontinencia empeora.
- Tiene otros síntomas.

Recursos de MSK

Especialista en incontinencia de MSK

Si cree que una consulta con un cirujano urólogo podría ayudarle, hable con su proveedor de cuidados de la salud. Es posible que le remitan a un urólogo funcional y reconstructivo especialista en el tratamiento de la incontinencia.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center