

Què és la incontinència urinària?

La incontinència urinària és la pèrdua involuntària d'orina.

No és un procés normal associat a l'envelliment, pot aparèixer a 1 de cada 3 dones de totes les edats, afectant la seva qualitat de vida.



Salvador Giménez
Metge de família



Judith Pons
Infermera

Causes i factors de risc

- Genètica: musculatura del sòl pelvià més feble.
- Embaràs i part.
- Menopausa.
- Cirurgia ginecològica.
- Sobrepès i obesitat: augment de la pressió sobre la bufeta.
- Restrenyiment: per un sobre esforç abdominal.
- Tabac: tos crònica que a la vegada provoca un augment de la pressió abdominal.
- Esforços físics: per un augment de la pressió a la zona abdominal i sobrecàrrega de la musculatura del sòl pelvià.
- Beure en excés: més de 2 litres al dia.
- Estimulants vesicals: ingesta excessiva de cafeïna, begudes alcohòliques o gasosa.

Tipus d'incontinència urinària

- **Incontinència urinària d'esforç:** a l'hora de riure, esternudar, per exercici físic, agafar pes o posar-se dret. D'aquesta manera augmenta la pressió a l'abdomen i sobre la bufeta i l'orina surt involuntàriament per la uretra. Es poden escapar unes gotes o fins i tot una quantitat més gran d'orina.
- **Incontinència urinària d'urgència:** ganes sobtades d'orinar sense poder retenir l'orina abans d'arribar al bany (també coneguda com a bufeta hiperactiva). Les dones amb aquest tipus d'incontinència orinen més vegades, tant de dia com de nit.
- **Incontinència urinària mixta:** poden aparèixer símptomes d'ambdós tipus.

El diagnòstic és amb entrevista clínica. Pot ser necessari fer una ecografia abdominal i vesical o un estudi urodinàmic, sempre sota el criteri del professional de la salut



Tractament

El primer pas és eliminar o reduir els factors de risc que afavoreixen la seva aparició.

Realitzar els "exercicis del sòl pelvià" o "exercicis de Kegel" per millorar la musculatura de la zona i ajudar a controlar millor la incontinència urinària.

Hi ha medicaments que relaxen els músculs de la bufeta i que poden ser útils per millorar la incontinència d'urgència. En els casos d'incontinència greu o que no ha funcionat el tractament conservador, es poden utilitzar tractaments més invasius, com la injecció de toxina botulínica a la bufeta, o més agressius, com la cirurgia.



Exercicis de Kegel o del sòl pelvià

- Primer, localitza els músculs que controlen l'orina. Intenta retenir el doll quan estiguis orinant sense utilitzar els músculs de les cames o les natges.
- Un cop identificats, continua estrenyent-los comptant fins a 10, descansa 10 segons i repeteix el procés 10 vegades. Realitza-ho 3 o 4 vegades cada dia i en diferents posicions [assegada, dreta, estirada en posició fetal, etc.]

La **incontinència d'urgència** requereix la reeducació de l'hàbit d'orinar:

- Orina a hores fixes. Comença orinant cada 2 hores, encara que no en tinguis ganes.
- Si t'has mantingut seca, pots augmentar l'espai de temps sense orinar, de 15 en 15 minuts, fins a aconseguir l'interval de temps que et sigui còmode.



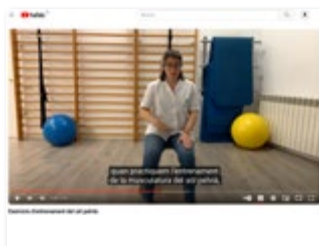
Entrenar la bufeta

- **Posposar la micció:** En cas d'incontinència imperiosa, intentar retenir l'orina cada vegada que es tingui la necessitat d'orinar. Esperar 5 minuts abans d'anar al lavabo i intentar augmentar el temps a mesura que passin els dies.
- **Programació:** tenir uns horaris preestablerts per anar al lavabo. Es tingui la necessitat o no, pots començar anant al lavabo cada hora o cada dues hores. Anar augmentant gradualment el temps fins a trobar un horari que et funcioni.
- **Exercicis de Kegel:** ajuden a enfortir els músculs que s'utilitzen per controlar el flux de l'orina. Es poden realitzar a qualsevol lloc i en qualsevol moment.

Enllaços d'interès



<https://canalsalut.gencat.cat/ca>
Secció: Salut A-Z -> Incontinència urinària



<https://www.youtube.com>
Cercador: Exercicis sòl pelvià



<https://www.fersalut.cat>
Secció: Família -> Infecció orina