Open Acces
creative commons

Revisió científica:

Asun Álvarez, farmacèutica d'AP del Parc Sanitari Pere Virgili

Revisió editorial:

Grup d'Educació Sanitària de la CAMFiC

Correcció lingüística:

Quasar Serveis d'Imatge

Il·lustracions:

Elvira Zarza

Incontinència d'orina

Mª Antònia Vila Coll

És la pèrdua d'orina de forma involuntària. Pot ser per una afectació de l'aparell urinari o del sistema nerviós. Pot ser **temporal** (dura menys de quatre setmanes) que pot deure's a infecció d'orina, fecaloma (femta dura impactada al final del recte) o descompensació de diabetis, quan corregim la causa desapareix la incontinència, o **permanent** (dura més de 4 setmanes). Es dona més en dones i gent gran. Poden afavorir que hi hagi incontinència els parts vaginals, la diabetis, la tos crònica, l'obesitat, el restrenyiment crònic, malalties neurològiques, intervencions abdominals, alguns medicaments, les begudes estimulants, algunes herbes medicinals, les infeccions urinàries i els problemes de la pròstata en els homes.

Quins tipus d'incontinència hi ha?

La d'esforç: hi ha petites pèrdues d'orina al fer un esforç, tossir, esternudar, riure o córrer, les pèrdues són de poca quantitat i previsibles.

La d'urgència: hi ha una sensació urgent de ganes d'orinar. S'orina més sovint durant el dia i/o la nit, i no es pot controlar el moment d'orinar, les pèrdues d'orina són grans. Es poden barrejar les dues i llavors és una *incontinència mixta*.

Per sobreeiximent: la bufeta no pot buidar-se per dificultats en la seva contracció, llavors s'omple molt i s'orina gota a gota i tenint sensació de no haver acabat mai.

La funcional: causada per les dificultats en desplaçar-se fins el wàter o per treure's la roba, si no hi hagués impediments no hi hauria incontinència.

Què cal fer?

Cal evitar la roba ajustada i moderar les begudes estimulants i infusions que provoquen urgència d'orinar. Alguns medicaments poden agreujar-la. Pregunti al seu metge o infermera.

En la incontinència d'esforç: la rehabilitació amb uns senzills exercicis del sol pelvià va molt bé. S'ha de fer cada dia i així tindrem uns músculs forts que evitaran els escapaments. Es poden utilitzar també cons o elèctrodes vaginals. Si això fracassés, de vegades s'ha d'acabar operant.

A la d'urgència es fa una reeducació del patró de micció amb tècniques d'aprenentatge, combinat si cal amb fàrmacs. També s'hauria de recomanar la disminució de l'ús de begudes estimulants i algunes herbes medicinals.

Abans de començar un tractament farmacològic **és molt important valorar els beneficis i riscs que comporta**.

Com es pot prevenir?

Cal acostumar-se a orinar cada 3 hores durant el dia, i abans d'anar a dormir. Les dones durant l'embaràs i després del part han de fer els exercicis del sòl pelvià. Quan es fa esport, també cal cuidar aquesta musculatura.

Les persones grans o amb malalties que limiten la seva mobilitat, han de millorar l'accés al bany del seu domicili i portar roba fàcil de treure. Cal evitar el restrenyiment.

Com citar l'article:
Vila Coll MA, Incontinència d'orina. But At Prim Cat 2021;39:10.