

Gestión de la Incontinencia MUJERES



www.observatoriodelaincontinencia.es

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

Evaluación general: análisis de orina, diario vesical, puntuación de síntomas.

Calidad de vida: movilidad y acceso al cuarto de baño.

Exploración física: abdominal, PV¹, PR², SNC³, estado hormonal, prueba de tos.

Exclusión de hematuria persistente, infección, estreñimiento, prolapso, tumores.

Revisión de medicación actual y cirugía previa.

Posible investigación urodinámica.

Tratamiento y nueva evaluación.

ESTILO DE VIDA

Revisar la ingesta de líquidos. Evitar cafeína y bebidas gaseosas
Reducción de peso y dejar de fumar

TIPO⁴

INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

Pérdida involuntaria de orina durante el ejercicio físico, p. ej. toser, estornudar o saltar

FISIOTERAPIA

Ejercicios del suelo pélvico
Conos vaginales
Estimulación eléctrica
Biofeedback

TRATAMIENTOS

Cirugía
Tratamiento farmacológico
Absorbentes específicos para la Incontinencia Urinaria

INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA

Pérdida involuntaria de orina con fuerte deseo de miccionar

REEDUCACIÓN DE LA VEJIGA

Diario vesical

FISIOTERAPIA

Ejercicios del suelo pélvico
Estimulación eléctrica
Biofeedback

TRATAMIENTOS

Tratamiento farmacológico
Absorbentes específicos para la Incontinencia Urinaria y pesario en caso de prolapso de órganos genitales

INCONTINENCIA URINARIA MIXTA

Síntomas de incontinencia de esfuerzo y de urgencia

REEDUCACIÓN DE LA VEJIGA

Diario vesical

FISIOTERAPIA

Ejercicios del suelo pélvico
Estimulación eléctrica
Biofeedback

TRATAMIENTOS

Tratamiento farmacológico
Absorbentes específicos para la Incontinencia Urinaria y pesario

1. PV. Examen Vaginal.

2. PR. Examen Rectal.

3. SNC. Sistema Nervioso Central.

4. Tratar primero los síntomas predominantes.