

- La Sociedad Nacional de MS esta dedicada a acabar con los efectos devastadores de la esclerosis múltiple.
- Para información:  
1-800-FIGHT MS (1-800-344-4867)  
Página de web: [www.nmss.org](http://www.nmss.org)

## Controlando los Problemas de la Vejiga en la Esclerosis Múltiple



*Nancy J. Holland, RN, EdD, es la vicepresidente de Programas Clínicos, La Sociedad Nacional de la Esclerosis Múltiple.*

*Con gran agradecimiento a Michele G. Madonna, RN, MA, quien colaboró con escribiendo la edición original.*

*Foto de la cubierta por Gina Minielli Gunkel.*

*Ilustraciones hechas por Richard Keith Lopez y Jordi Pérez.*

*Esta publicación esta mantenida con las contribuciones de los socios y amigos de la Sociedad Nacional de la MS.*

*Examinada por la Comisión de la Educación de Clientes de la Junta Consultiva de la Sociedad Nacional de la MS.*

© 2000 La Sociedad Nacional de MS

***La Sociedad Nacional de MS esta orgullosa de ser una fuente de información sobre la esclerosis múltiple. Nuestros comentarios estan basados en consejo pericial, la experiencia publicada, y las opiniones de expertos, pero no representan recomenda-ciones terapéuticas ni prescripciones. Para consejos e información específica, consulte su médico personal.***

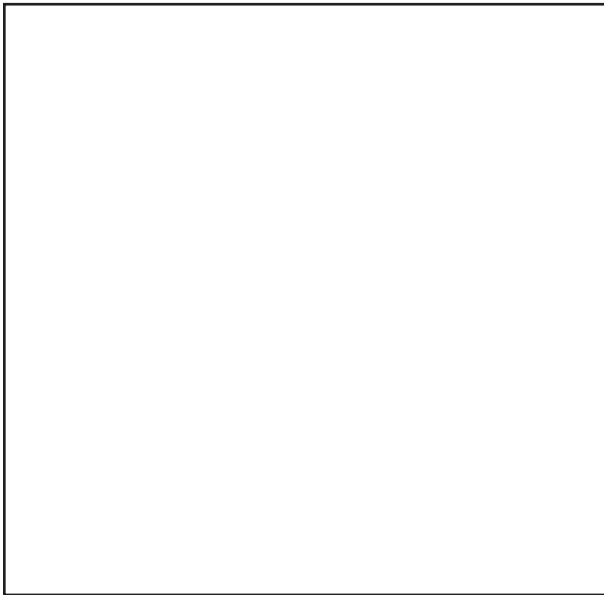
*La Sociedad publica muchos pamfletos y artículos sobre varios temas y aspectos de la MS. Para obtenerlos, o si quiren mas información, llamen a la Sociedad Nacional de MS at **1-800-FIGHT MS (1-800-344-4867)**. Seleccione opción #1 para que le conecten a la oficina más cercana.*

*Algunos de los nuestros pamfletos más populares incluyen:*

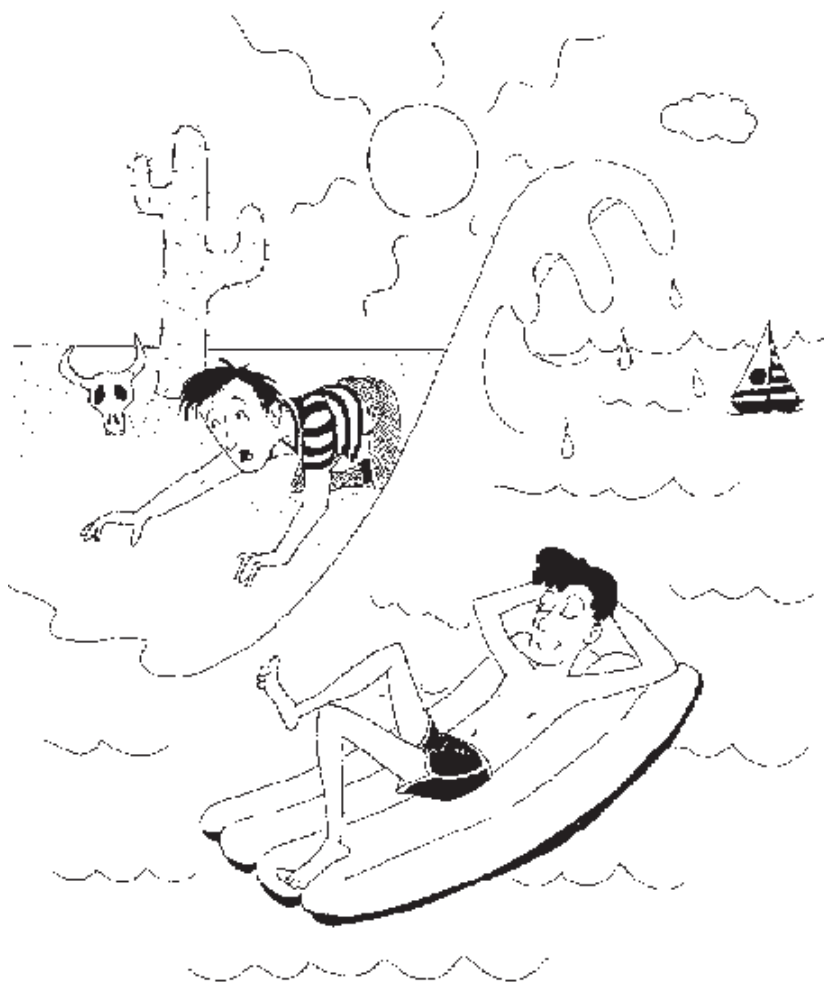
- ❖ Lo qué Todo el Mundo Debe Saber Sobre la Esclerosis Múltiple
- ❖ Qué le Interesa Conocer Sobre la Esclerosis Múltiple
- ❖ Información para Empleadores
- ❖ Sobre la Fatiga

**Departamento de Comunicación  
La Sociedad Nacional de MS  
733 Third Avenue, New York, NY 10017-3288  
Tel: (212) 986-3240 Fax: (212) 986-7981  
Página de web: [www.nmss.org](http://www.nmss.org)**

# Controlando los Problemas de la Vejiga en la Esclerosis Múltiple



*por Nancy J. Holland, RN, EdD*



**Limitando la bebida de líquidos puede hacerle sentirse mal o hasta irritar su vejiga.**

## Introducción

Este folleto explica como la esclerosis múltiple puede afectar el sistema urinario y lo que se puede hacer para controlar estos problemas. La disfunción urinaria, o los problemas de la vejiga, son comunes en la MS, aunque no todos con MS los tienen. Los que lo tienen, estos síntomas pueden variar mucho de persona a persona. Se tienen que tratar individualmente—pero se pueden tratar, y se deben tratar, tanto para mantener la salud como para mantener la calidad de vida.

Cuando primero ocurren los problemas con la orinación, pueden parecer abrumadores, especialmente si la persona pierde el control de la vejiga. Es común de primero buscar ayuda propia—limitando los líquidos y usando compresas absorbentes—para poder tratar en secreto con una situación que puede avergonzar o asustar.

La ayuda propia si que tiene su valor en efectivamente manteniendo su salud, pero no puede sustituir la ayuda médica. Algunos medios actualmente empeoran el problema. Limitando los líquidos, por ejemplo, aumenta el riesgo de infección e irrita la vejiga.

Recibiendo un diagnóstico apropiado es un paso primario esencial. Es importante informar a su médico u otro profesional del cuidado médico en seguida que empieza cualquier problema.

Entendiendo como la vejiga funciona normalmente, que causa los síntomas, los exámenes y métodos que se usan para hacer el diagnóstico, y las medidas empleadas para aliviar los síntomas y mantener la función del tracto urinario son todos parte del proceso de mantener en control los problemas con la vejiga.

## Objetivos

Los objetivos del control de la vejiga son:

- A preservar el funcionamiento normal del tracto urinario y prevenir complicaciones potencialmente peligrosas.
- A aliviar los síntomas.

El foco del profesional del cuidado médico es preservar la función, especialmente la función de los riñones, ya que esto es crítico para estar vivo. El foco de las personas con MS es normalmente aliviar los síntomas preocupantes.

Ambos focos se pueden lograr a través de la colaboración activa entre el profesional y la persona con MS. Ya que cada persona responde de diferente manera a las intervenciones, se puede necesitar un tiempo de prueba para identificar el tratamiento médico más efectivo. Es decir que puede tomar un tiempo para lograr el sistema de mantenimiento más exitoso.

## Un consorcio de ayuda propia

La mejor ayuda propia también requiere una colaboración entre el individuo y el profesional del cuidado médico, y también, un periodo de prueba puede pasar antes de que se identifiquen los mejores medios.

Para la buena salud en general y la salud del sistema urinario se recomienda beber por un mínimo de 6 a 8 vasos de líquidos cada día. Esto a veces quiere decir que se tiene que aprender a hacer un régimen de cuando se bebe durante el día, y talves beber un poco menos durante la noche si el despertarse para orinar se convierte en un problema. ¡Limitando la bebida de líquidos no se aconseja para controlar los problemas de la vejiga!

Evitando bebidas que contienen cafeína es un paso positivo. La cafeína puede irritar la vejiga, que empeoran los síntomas. Bebiendo el jugo de arándano es otro paso positivo. El jugo de arándano aumenta la acidez de la orina, haciendo un ambiente más difícil para las bacterias que causan infecciones del tracto urinario y la cistitis. Hable con una enfermera, un médico, o un dietista matriculado sobre cambios de dieta y otras adaptaciones. Lo que usted come o bebe contribuye al buen mantenimiento.

Para algunos, compresas absorbentes dan seguridad, y seguridad es esencial para una vida completa. Muchas compresas absorbentes contienen polvos que se convierten en gels cuando se mojan, protegiéndole contra goteras. Aunque compresas absorbentes no se deben de usar

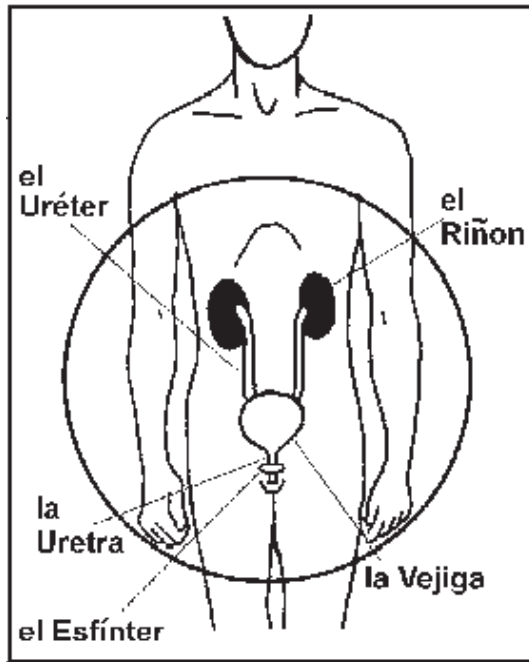


Figura 1

como la única solución para los problemas de la vejiga, si que pueden contribuir positivamente a la vida cotidiana. El resultado ideal es eliminar el gotear y la incontinencia de orina, para que las compresas absorbentes no sean necesarias.

## Anatomía: un retrato del sistema

El sistema urinario, demostrado en la figura 1, saca los desechos de la sangre y los elimina, junto con los líquidos sobrantes del cuerpo, como es la orina. La orina se forma continuamente en los riñones, que están localizados a ambos lados de la espina dorsal. La orina pasa de los riñones a la vejiga por dos tubos llamados uréteres que los conectan. Finalmente la vejiga expulsa la orina del cuerpo por un tubo llamado la uretra.

La vejiga, ilustrada en figura 2, es una bolsa muscular que se ensancha mientras acumula la orina,

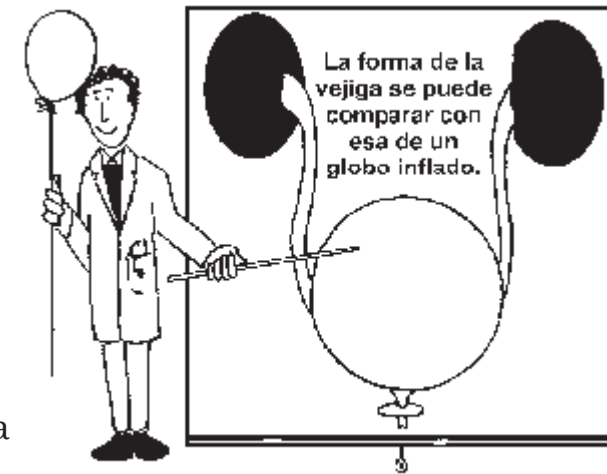


Figura 2



igual que un globo se agrandea cuando se le entra aire. La parte muscular de la vejiga se llama el detrusor.

En el sitio donde la uretra sale de la vejiga hay un músculo llamado el esfínter externo que se mantiene contraído y cerrado mientras no se está orinando. La vejiga y el esfínter están normalmente bajo el control voluntario, o sea que la persona puede conscientemente controlar cuando y donde va a orinar (o vaciar).

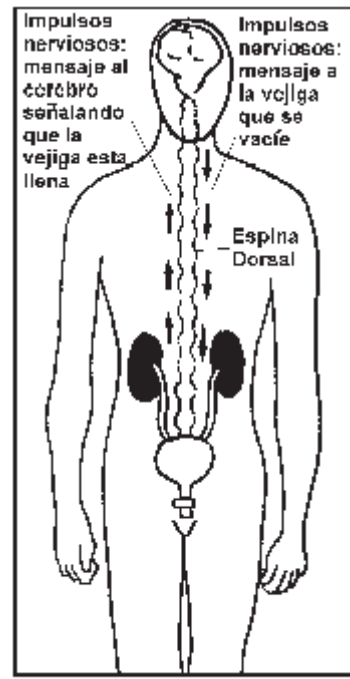


Figura 3

El control voluntario de la orinación está mantenido por el cerebro. Cuando la vejiga está llena, manda una señal al cerebro a través de impulsos corriendo por la espina dorsal. Los impulsos necesarios para orinación normal están transmitidos desde el cerebro a la vejiga (véa figura 3).

## El vaciar normal

La orina se colecciona en la vejiga hasta que

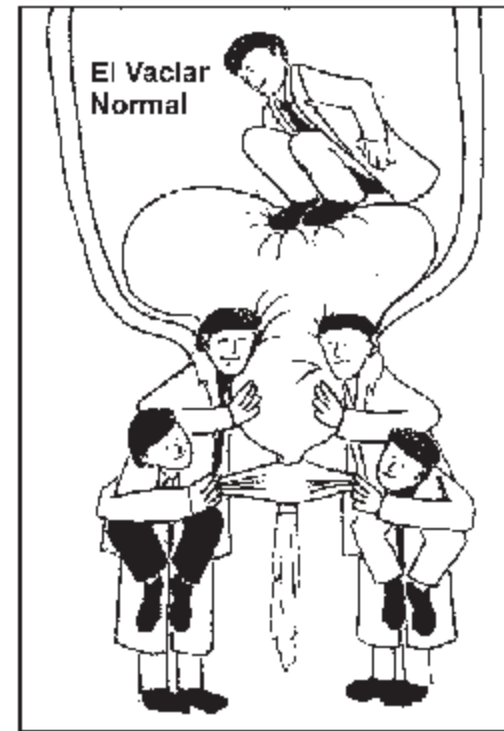


Figura 4

se acumulan 1 o 2 tazas (de 250 a 500 mililitros). La vejiga se va ensanchando poco a poco mientras se acumula la orina. Cuando la vejiga llega a su capacidad, la persona siente un deseo de orinar.

Para que la orinación ocurra, dos cosas tienen que pasar a la misma vez: el músculo detrusor de la vejiga tiene que contraerse para expulsar la orina a la vez que

el esfínter se relaja y se abre, permitiendo salir fuera del cuerpo una corriente de orina. El proceso está ilustrado en la figura 4.

En resumen, la orinación normal está bajo el control voluntario. Cuando la vejiga acumula 1 o 2 tazas de orina, la persona experimenta el deseo de orinar. Cuando la persona decide que es el tiempo y el lugar apropiado, la vejiga contrae para expulsar fuera la orina mientras

el esfínter se abre para permitir salida a la orina.

La MS puede interrumpir el sistema

Las placas de la MS en el cerebro y en la espina dorsal pueden interrumpir la transmisión de los mensajes ida y vuelta al cerebro. Esto puede resultar en problemas aguantando la orina hasta la capacidad normal de la vejiga o en problemas vaciando la vejiga completamente.

Pueden ocurrir cualquiera de los siguientes síntomas, a pesar del problema que pueda haber:

**Apuro de orinar:** Una sensación muy fuerte de que la orinación es inminente y no se puede posponer.

**Incontinencia:** La pérdida de control urinario.

**Nocturia:** Orinando varias veces durante la noche.

**Vacilación urinaria:** Dificultad con empezando la corriente de orina.

**Incontinencia de derramo:** La pérdida de con-

trol urinario debido a una vejiga demasiada llena, normalmente se describe como “gotear.”

**La sensación de que no se vació del completo:** Una sensación de que queda un poco de orina en la vejiga después de vaciarla. (A veces la MS causa menos sensación de la vejiga, y puede ser que una persona no vacíe por completo la vejiga aunque no siente que todavía le quede un poco de orina.)

**Un flujo débil de orina:** Se nota que el flujo es fino y lento.

## Consultación

La consulta con un médico (figura 5) es esencial para establecer un diagnóstico acertado de la vejiga.

Los síntomas por sí solo no pueden determinar si el problema básico es de reteniendo o de vaciando—



Figura 5



¡u otra cosa! Casi todos los síntomas pueden ser señal de una infección del tracto urinario, o UTI. Una UTI puede que no tenga nada que ver con la MS. Pero, una UTI se debe de tratar inmediatamente con un antibiótico apropiado, que se puede determinar con una cultura de orina (véa abajo). Las UTIs son frecuentemente asociadas con una intensificación de otros síntomas de la MS, como son la espacidad y la fatiga.

Si el examen del laboratorio descarta una UTI, algunos otras exámenes de la función de la vejiga se tendran que tomar para poder mejor identificar el problema y determinar la mejor manera de mantenerlo.

## Exámenes de la función de la vejiga

Una urinalisis y una cultura de la orina: Estas son exámenes que se hacen con una muestra reciente de la orina para determinar si hay una infección presente, y cuales anti-bióticos son apropiados si se detecta una infección.

Post-vacía orina residual: una persona orina normal, y después se hace un cateterismo para ver cuanta orina queda en la vejiga. Este es el examen más sencillo para determinar el estado de función de la vejiga, pero no es una

alternativa no-invasora. El sonograma del residuo renal/orinal (véa abajo) puede ser otra opción.

Urograma intravenoso (IVU o IVP): un rayos X del sistema urinario entero que da información sobre los riñones igual que la vejiga. Este examen dura una hora y requiere una inyección de medio de contraste, seguido por el rayos X.

Rastreo radioisótopo del residuo renal/orinal: La información que se obtiene es parecido a la del IVP, pero un radioisótopo, un elemento que emite radiaciones, se inyecta para que se pueda trazar su camino por el cuerpo.

Sonograma del residuo renal/orinal: Un rastreo ultrasónico para evaluar el sistema urinario. Una jalea de conductibilidad se aplica al abdomen, y un instrumento parecido a un micrófono se pasa despacito sobre la área para obtener un imagen de la vejiga y cualquier residuo de orina.

Urodinámicas: Ejecutado por un urólogo, fisiatrista, o enfermera, el examen hace uso de un catéter urinario y una sonda rectal para determina la capacidad de retención de la vejiga y ver cómo esta funcionando el tracto urinario.

## Disfunción de la capacidad de retener

Un problema de retención sucede cuando la vejiga no puede retener la orina que se acumula. La forma más común de problemas de retención esta ilustrada en figura 6. En este caso, el músculo detrusor esta sobreactivo. Contracciones de la vejiga suceden involuntariamente cuando solo un poco de la orina se ha acumulado. El esfínter se abre de forma normal, resultando en la urina frecuente y urgente.

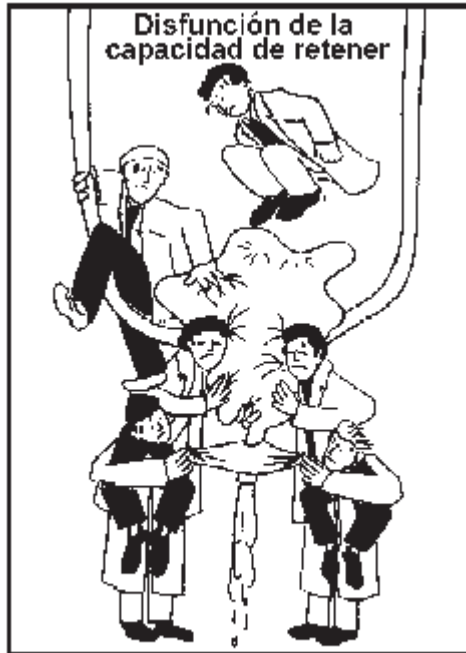


Figura 6

## Manteniendo la disfunción de la capacidad de retener

El mantenimiento de las formas más comunes de la disfunción de la capacidad de retener se dirige a relajando el músculo detrusor de la

vejiga confiando que esto permitirá que la orina se pueda acumular bien antes de que se siente el deseo de orinar. Esto se puede lograr con el uso de medicinas como Pobanthine (propantheline bromide), Tofrancil (imipramine), o Ditropan (oxybutynin), todas que alivian espasmos de la vejiga. Otra medicina reduce la cantidad de orina que produce los riñones. Esta medicina se llama Desmopressin (DDAVP) y se administra con un atomizador nasal.

Dos nuevas medicinas se han introducido en el 1998. Ditropan XL reparte oxybutynin, la droga más común para relajar la vejiga, empaçada como una administración controlada, una píldora que se toma una vez al día y mantiene un nivel constante de medicina en el cuerpo. El otro, Detrol (tolterodine), trabaja a medio de reduciendo las veces que se contractan los músculos de la vejiga.

Todos estos medicamentos tambien reducen la frecuencia de que se va al baño a través de aumentando la cantidad de orina que se pasa cada vez.

## Disfunción de vaciar

La disfunción de vaciar es la incapacidad de la vejiga vaciar por completa toda la orina que contiene. La forma más común esta ilustrada en figura 7. En este caso, la uretra esta bloqueada por un esfínter espástico o tieso, que impide que la vejiga se vacíe por completo. Más específicamente, el esfínter urinario se contráe en lugar de relajarse cuando el músculo detrusor de la vejiga se contráe para expulsar la orina. Normalmente sale un poco de orina, pero una cantidad significativa permanece en la vejiga.

Hay otra forma de disfunción de vaciar en que el detrusor es demasiado débil para expulsar toda la orina, pero esto no es muy común en la MS.



Figura 7

## El mantenimiento de la disfunción de vaciar

Algunas personas con solo un leve problema de vaciar donde solo queda una pequeña cantidad de orina pueden reaccionar bien a una droga llamada Lioresal (baclofen). La mayoría de personas con problemas vaciando tendran que usar de vez en cuando un catéter (IC). IC es el mejor metodo para mantener los problemas vaciando. La orina se vacía periódicamente por medio de un tubo fino que se inserta a la vejiga por la abertura urinaria. Es un procedimiento que no causa dolor, que generalmente es más fácil hacer de lo que suena, incluso si la MS ha causado dedos entumecidos y que resis-ten a cooperar. Solo se necesita un mínimo de instrucción y unas sesiones de práctica con una enfermera.

Las mujeres normalmente son más receptivas a la IC que los hombres, quizás debido a que estan familiarizadas con el proceso de insertar un tampón. Los hombres suelen resistirlo más psicológicamente, pero seguido pueden superarlo y se dan cuenta de los beneficios, lo tienen más fácil porque la abertura urinaria del hombre es más accesible. El procedimiento se hace mejor sobre el inodoro.

Si no se pueden controlar los síntomas con solo la IC, una medicina como Ditropan XL, Detrol u otras de las medicinas mencionadas anteriormente se pueden añadir a la rutina para relajar la vejiga.

El dramático alivio de síntomas y el deseo de evitar complicaciones serias a largo plazo a veces animan a las personas a continuar con la IC. Algunas personas solo tienen que hacer la IC por unas semanas o meses, ya que la vejiga a veces vuelve a su funcionamiento normal o casi normal. Para otros, la IC simplemente se hace parte de su vida.

## Complicaciones

Disfunciones con el vaciar causa que la orina se retenga, y bacterias crecen libremente en la orina estancada. Esta orina que se queda en la vejiga, llamada “orina residual post-vaciar,” puede hacer una persona susceptible a UTIs frecuentes, o infecciones del tracto urinario.

Daño a los riñones puede ocurrir debido a frecuentes infecciones del tracto urinario superior. La orina infectada actualmente puede embotellarse por los uréteres y volver a los riñones si la salida esta bloqueada por un

esfínter tieso o contractado. La formación de piedras en los riñones o la vejiga también es una posible complicación debido a no vaciar la vejiga por completo. Partículas de minerales diminutos que normalmente se expulsan con la orina pueden acumularse y formar piedras que no se pueden expulsar con la urinación. Las piedras pueden complicar más el vaciar. UTIs frecuentes, la formación de piedras en los riñones y en la vejiga, y daño a los riñones son todas señales de un problema crónico con la retención de la orina.

Anteriormente, una medida llamada “credé” a veces se enseñaba a las personas con problemas de retención. Se aplicaba un poco de presión al abdomen cuando se vaciaba. Hoy día se considera una práctica peligrosa. La presión de la credé puede causar que la orina suba arriba, no abajo. No se aconseja.

## Puntos de recordar

- ❖ Problemas con la vejiga son comunes en las personas con MS. Un buen entendimiento de los problemas y las posibles soluciones ayuda a que las personas lleguen a aceptar mejor estos problemas inquietantes.

- ❖ El control de los síntomas se logra más fácilmente cuando se tratan a tiempo. Se debe consultar con un profesional del cuidado médico informado a la primera señal de un problema urinario.
- ❖ En la mayoría de los casos, los síntomas de la vejiga se pueden controlar bien usando estrategias que incluyen medicamento apropiado, medidas de mantenimiento, y ayuda propia.



- ❖ Complicaciones graves se pueden evitar con el buen cuidado y exámenes de seguimiento.
- ❖ Ya que la función de la vejiga y el esfínter puede variar durante el tiempo, puede ser necesario repetir exámenes diagnósticos y variar las estrategias.