



Visite www.paralisis.org, la página de internet de la Fundación Christopher y Dana Reeve.

El cuidado de la vejiga

La parálisis a cualquier nivel afecta casi siempre la función de la vejiga y de los intestinos. Esto sucede porque los nervios que controlan estos órganos internos están fijados a la base misma de la médula espinal (niveles S2–4) y, por lo tanto, están aislados de la información que envía el cerebro.

Aunque puede no ser posible recuperar el mismo control que uno tenía antes de la parálisis, hay una amplia gama de técnicas y herramientas disponibles para controlar la función de la vejiga y de los intestinos.

Funcionamiento de la vejiga:

La orina es el exceso de agua y de sales que extraen los riñones de la corriente sanguínea. Desde los riñones, la orina se bombea a través de tubos delgados llamados uréteres, que normalmente permiten que la orina fluya sólo en un sentido. Los uréteres se conectan con la vejiga, que es, básicamente, una bolsa de almacenamiento. Cuando la vejiga está llena, los nervios envían un mensaje a través de la médula espinal al cerebro.

Cuando uno está listo para ir al baño, el cerebro envía un mensaje de regreso por la médula espinal a la vejiga, indicándole al músculo detrusor (la pared de la vejiga) que se contraiga y a los músculos del esfínter, una válvula que rodea la parte superior de la uretra, que se relaje y se abra. Después, la orina atraviesa la uretra para salir del cuerpo. El simple hecho de orinar consiste de un proceso de coordinación muscular bastante elegante.

Después de la parálisis, sin embargo, el sistema normal del cuerpo para controlar la vejiga se torna ineficaz; ya no se pueden intercambiar mensajes entre los músculos de la vejiga y el cerebro.

Es bastante común que las personas con esclerosis múltiple tengan algunos problemas con el control de la vejiga. Esto puede implicar pequeñas pérdidas al estornudar o reír, o incluso la pérdida total del control. La ropa adecuada, las almohadillas absorbentes y los dispositivos para la incontinencia son útiles para manejar la falta de control.

Tras un traumatismo espinal, habitualmente la vejiga se ve afectada en una de dos formas:

La condición de vejiga espástica (refleja) es cuando la vejiga se llena de orina y un reflejo activa automáticamente el vaciado de la vejiga. La vejiga espástica se produce generalmente cuando la lesión está por encima del nivel T12. Con una vejiga espástica, el paciente no sabe cuándo se vaciará la misma ni si lo hará.

La condición de vejiga flácida (no refleja) es cuando los reflejos de los músculos de la vejiga son lentos o no existen. Si el paciente no siente cuando la vejiga está llena, esta se puede distender o estirar en exceso. La orina puede retornar a través de los uréteres a los riñones (esto se denomina reflujo). El estiramiento también afecta el tono muscular de la vejiga.

Se produce disinergia cuando los músculos del esfínter no se relajan al contraerse la vejiga. La orina no puede fluir a través de la uretra, y esto la puede hacer retornar a los riñones. Además, la vejiga puede no vaciarse por completo. Los tratamientos incluyen medicamentos o cirugía para abrir el esfínter.

Los métodos más comunes de vaciado de la vejiga son el programa de cateterización intermitente (PCI); el catéter de drenaje (Foley) y un catéter externo tipo condón para los hombres.

Existen varias alternativas quirúrgicas para la disfunción vesical. El procedimiento de Mitrofanoff construye una nueva vía para la orina utilizando el apéndice. Esto permite que la cateterización se realice a través del abdomen hacia la vejiga, una gran ventaja para las mujeres y para las personas con las funciones de las manos limitadas.

El aumento de la vejiga es un procedimiento que agranda quirúrgicamente la vejiga (utilizando una porción de los intestinos) para reducir la necesidad de cateterizaciones frecuentes.

La esfinterotomía reduce la presión sobre la válvula permitiendo así que la orina fluya más fácilmente fuera de la vejiga. Existe la posibilidad de que la operación afecte la capacidad masculina de obtener una erección refleja. Esta operación normalmente no se realiza en mujeres.

Infección del tracto urinario

Las personas con parálisis tienen alto riesgo de contraer infecciones del tracto urinario (ITU). La fuente de infección son las bacterias (un grupo o colonia de organismos unicelulares pequeños, microscópicos, que viven en el cuerpo y que pueden causar enfermedades).

Las bacterias de la piel y de la uretra ingresan fácilmente a la vejiga con el PCI, el Foley y los métodos suprapúbicos de control de la vejiga. Además, muchas personas no pueden vaciar por completo la vejiga; es probable que se desarrollen bacterias en la orina que permanece.

Algunos de los síntomas de la ITU son fiebre, escalofríos, náuseas, dolor de cabeza, aumento de los espasmos y arreflexia autónoma. También puede haber quemazón al orinar o incomodidad en la zona pélvica inferior, el abdomen o la parte baja de la espalda.

La clave para prevenir las ITU es impedir que las bacterias se desarrollen dentro de la vejiga. Una limpieza adecuada de los elementos para la atención urinaria puede ayudar a prevenir la infección. El sedimento de la orina se puede acumular en los tubos y las conexiones. Esto puede dificultar el drenaje de la orina y fomentar el desarrollo de bacterias. La limpieza de la piel también es un paso importante para prevenir infecciones.

Beber una cantidad de líquidos adecuada ayuda a "lavar" las bacterias y otras sustancias de desecho que pueda haber en la vejiga. Esto puede ayudar a prevenir ITU y reduce las probabilidades de que surjan otros problemas en el sistema urinario.

Se recomienda un examen médico completo al menos una vez al año. Este debe incluir un examen urológico con exploración o ultrasonido renal para saber si los riñones funcionan correctamente. El examen puede también incluir un estudio RUV (riñón-uretra-vejiga) que consiste en una radiografía del abdomen que puede detectar cálculos en los riñones o en la vejiga.

Incluso con un programa regular de control de la vejiga y con métodos de prevención adecuados, siempre existe el riesgo de una infección del tracto urinario. El tratamiento de una ITU casi siempre incluye medicamentos antibióticos recetados por un médico.

El cáncer de vejiga es otra preocupación para algunas personas con lesión en la médula espinal. La investigación muestra un aumento del riesgo de cáncer de vejiga entre las personas que usan catéteres de drenaje durante un tiempo prolongado. Fumar también aumenta el riesgo de cáncer de vejiga.

Fuentes:

Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple (National MS Society), Red de Información sobre Lesiones en la Médula Espinal (Spinal Cord Injury Information Network), Escuela de Medicina de la Universidad de Washington/Departamento de Medicina de Rehabilitación

http://www.christopherreeve.org/site/c.lqLPIXOAKnF/b.4636839/k.481C/Control_de_la_vejiga.htm

Enlaces (en español)

http://www.lesionmedular.org/index.php?option=com_content&task=view&id=123

Infecciones urinarias en la vejiga neurogénica

Artículo escrito por un urólogo. En esta página encontrará otros artículos e información pertinentes al cuidado de la vejiga.

http://www.imagina.org/archivos/Vejiga_medular.pdf

La lesión medular: vejiga e intestino

Una publicación con ilustraciones que abarca el cuidado de la vejiga, desde la anatomía hasta el sondaje, el diagnóstico de la vejiga neurógena, complicaciones y más.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003981.htm>

MedlinePlus: Sondas vesicales

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000754.htm>

MedlinePlus: Vejiga neurógena

<http://www.minusval2000.com/investigacion/index.html#int>

Minusval2000: Intestino y aparato urinario

Varios artículos relacionados con el cuidado de la vejiga.

<http://www.aktiva-mx.com/orientacion-urologia.htm>

Urología

Información sobre la urología en las personas con lesiones de médula espinal.

<http://www.discapacidadonline.com/lesion-medular-vejiga-neurogenica.html>

Vejiga neurogénica en pacientes con lesión medular

Información detallada sobre el sistema urinario, los exámenes que pueden diagnosticar la vejiga neurogénica, los tratamientos y más. Incluye un enlace con información sobre infecciones urinarias.

Enlaces (en inglés)

<http://sci.rutgers.edu>

CareCure Community

La comunidad CareCure contiene un boletín informativo sobre el tema, además de foros y artículos al respecto.

<http://www.craighospital.org/SCI/METS/bladderCancer.asp>

Craig Hospital: Bladder Cancer

Factores de riesgo del cáncer de vejiga.

<http://www.myvitalconnections.org/webmanualspreview.nsf/3478d43e5c5c8dcb85256ae60061f897/a80d151599e8078685256b4200537fcf!OpenDocument>

Shepherd Center Learning Connections: Bladder Care

Curso de internet para los pacientes y sus familias.

http://sci.washington.edu/about_us/index.asp

University of Washington School of Medicine

La universidad mencionada ofrece detallada información sobre el cuidado de la vejiga.

<http://sci.washington.edu/info/pamphlets/bladder.asp>

Exámenes urológicos

http://sci.washington.edu/info/pamphlets/uti_1.asp

ITU – Catéter intermitente

http://sci.washington.edu/info/pamphlets/uti_2.asp

ITU – Catéter interno

http://sci.washington.edu/info/forums/reports/urinary_problems.asp

Video e informe sobre los problemas de la vejiga en lesiones de médula espinal

http://sci.washington.edu/info/forums/reports/intrathecal_baclofen.asp

Video e informe sobre Baclofen Intrathecal

La información mencionada en este mensaje es presentada con el propósito de educar e informar sobre parálisis y sus efectos. Nada mencionado en este mensaje debe ser tomado como un diagnóstico o tratamiento médico. No debe reemplazar las instrucciones de su doctor o proveedor de salud. Si tiene preguntas sobre su salud por favor llame a su doctor o calificado proveedor de salud inmediatamente. Siempre consulte con su doctor o proveedor de salud antes de comenzar un nuevo tratamiento, dieta o programa de bienestar. Nunca reemplace consejos de su médico o deje de buscar ayuda médica por algo mencionado en este mensaje.