



Semana da Incontinência Urinária

5 a 11 de março de 2018

O que é a incontinência urinária?

A incontinência urinária (IU) é uma situação patológica que resulta da incapacidade em armazenar e controlar a saída da urina.

É caracterizada por perdas urinárias involuntárias, que podem ir desde perdas muito ligeiras e ocasionais, a perdas mais abundantes e regulares, podendo incluir ou não sintomas de urgência miccional.

As perdas de urina têm diferentes causas, que podem ser apenas um problema temporário ou um problema mais persistente.

A incontinência urinária afeta 20% da população com mais de 40 anos de idade. Sendo mais frequente na mulher (33%) do que no homem (16%), segundo dados da Associação Portuguesa de Urologia (APU).

Fatores de risco:

O género, a raça, a predisposição familiar ou anomalias anatómicas e/ou neurológicas podem contribuir para o risco de se sofrer de incontinência urinária.

Os fatores obstétricos e ginecológicos - como a gravidez, o parto e pós-parto – o prolapso genital, os efeitos secundários da cirurgia pélvica (exemplo cancro da próstata) e da radioterapia também podem aumentar o risco de desenvolver incontinência urinária.

Há ainda fatores promotores, como a idade, as co-morbilidades, a obesidade, a obstipação, o tabagismo, as atividades ocupacionais (caso da incontinência de esforço), as infeções do trato urinário (ITU), a menopausa ou a medicação.

Incontinência Urinária em Números:

- A incontinência urinária afeta 20% da população portuguesa com mais de 40 anos. Isto significa que 1 em cada 5 portugueses acima dos 40 anos sofre de incontinência.

Para mais informações:

Susana Viana | Susana.Viana@hkstrategies.com | 91 093 36 93

Vânia Marinho | Vania.Marinho@hkstrategies.com | 91 816 02 26



- Estudos realizados na população portuguesa apontam para a existência de 600 mil pessoas com incontinência nas diferentes faixas etárias. Com o envelhecimento da população, a tendência será para este número continuar a aumentar.
- Entre os 45 e os 65 anos a proporção de casos de incontinência urinária é de 3 mulheres para cada homem.
- 50% das pessoas institucionalizadas sofrem de incontinência urinária.
- Apenas 10% dos doentes recorrem ao médico por problemas de incontinência. Os restantes, recorrem à automedicação ou à autoproteção.
- A taxa de cura da incontinência de esforço é de 90%.
- A incontinência urinária está intimamente associada ao prolapso genital – 50% das mulheres com mais de um filho sofrem de incontinência urinária.

Tipos de Incontinência Urinária

Incontinência de esforço – pequenas perdas de urina que acontecem quando o indivíduo se ri, tosse, espirra, faz exercício, se curva ou pega em algo pesado. Ocorre quando os músculos do pavimento pélvico estão enfraquecidos e existe uma pressão exercida sobre a bexiga.

Nos homens este problema surge após prostatectomia radical (utilizada para tratamento do cancro da próstata). Como a próstata se encontra numa situação anatómica crítica (entre a bexiga e o esfíncter), a cirurgia pode danificar o esfíncter, provocando uma situação de incontinência de esforço.

Mais prevalente em mulheres entre os 45 e 65 anos – decorre do enfraquecimento dos músculos pélvicos que suportam a bexiga e a uretra. Em alturas de maior esforço, como tossir, saltar, correr, espirrar e levantar pesos, a pressão abdominal aumenta e os músculos pélvicos perdem a força e deixam escapar a urina.

Incontinência por urgência ou imperiosidade – ocorre repentinamente, acompanhada de uma vontade súbita e intensa de ir à casa de banho - ou seja, acompanhada de uma urgência miccional provocada pelas súbitas contrações da bexiga.

Este tipo de incontinência pode estar relacionado com o envelhecimento, mas também surge em idades mais jovens, associado a doenças neurológicas ou muitas vezes sem causas identificáveis. O quadro de imperiosidade (urgência) da incontinência urinária é uma situação dramática, na medida em que condiciona o dia-a-dia das pessoas, que sentem a necessidade constante de ter uma casa de banho por perto e muitas vezes se isolam para evitar situações de embaraço.

Incontinência mista – é uma combinação da incontinência de esforço com a incontinência de urgência.

Incontinência por extravasão – as perdas de urina acontecem quando a bexiga contém grandes volumes de urina e a pressão do líquido é tão grande que ultrapassa a resistência uretral.

Para mais informações:

Susana Viana | Susana.Viana@hkstrategies.com | 91 093 36 93

Vânia Marinho | Vania.Marinho@hkstrategies.com | 91 816 02 26



Associação
Portuguesa
de Urologia



Incontinência funcional – causada por incapacidade do doente, em casos de demência ou lesão neurológica grave, como por exemplo Alzheimer ou Parkinson.

Enurese noturna – perdas de urina durante o sono. São frequentes em crianças, mas podem ocorrer também em idade adulta.

Problema de Saúde Pública com impacto socioeconómico

A incontinência urinária não é normal, mas é uma patologia extremamente comum. Considerada um problema de saúde pública, a incontinência urinária tem um impacto social e económico considerável. Isto porque mesmo as mais pequenas perdas de urina têm implicações na qualidade de vida das pessoas, afetando-as física, social, sexual, emocional e psicologicamente.

Diagnóstico

O diagnóstico da incontinência urinária tem início no historial clínico do doente, que descreve em que condições sofre de perdas de urina e que circunstâncias promovem a incontinência urinária.

Após a definição dos sintomas, um exame físico dirigido com pequenas manobras que tentam mimetizar o que acontece com a bexiga quando se dão as perdas de urina, confere um diagnóstico bastante preciso.

Os exames complementares passam por uma ecografia, análises gerais ao sangue e à urina. Para desencadear o tratamento da esmagadora maioria dos doentes não são necessários outros exames.

Estes atos estão perfeitamente ao alcance dos médicos de medicina geral e familiar que, como em todos os grandes problemas de Saúde Pública, tem aqui um papel primordial. Sendo que poderá também encaminhar o doente para um colega de especialidade – o diálogo entre o médico de medicina geral e familiar e o especialista é muito importante.

O médico de família pode, nesta fase, orientar as situações de incontinência urinária de imperiosidade para terapêutica oral e fisioterapia. Na incontinência de esforço a orientação pode ser feita para fisioterapia ou, nos casos mais graves, cirurgia.

Tratamento em 90% dos casos

Na última década fizeram-se importantes descobertas nesta área. Sendo que atualmente há formas de Incontinência Urinária que são tratadas com medicamentos ou técnicas de reabilitação e a maioria das cirurgias quase não implica internamento, sendo a vida normal retomada horas ou poucos dias depois.

Para mais informações:

Susana Viana | Susana.Viana@hkstrategies.com | 91 093 36 93

Vânia Marinho | Vania.Marinho@hkstrategies.com | 91 816 02 26

Hill+Knowlton Strategies Portugal



Associação
Portuguesa
de Urologia



O tratamento cirúrgico desempenha um papel preponderante na incontinência urinária de esforço, tanto na mulher, como no homem. Consiste na colocação de pequenas redes, de material sintético, sob a uretra. Para a incontinência urinária de esforço a cura é possível em cerca de 90% dos casos.

Na incontinência urinária por imperiosidade, o tratamento com fármacos orais (cuja ação estabiliza o músculo vesical – o detrusor - inibindo a sua contração involuntária) consegue melhorias sintomáticas na maioria dos doentes. Nos casos refratários à terapêutica oral ou que não a tolerem, pode recorrer-se à administração de fármacos diretamente na bexiga, um procedimento simples e com boa eficácia e segurança.

As alterações comportamentais necessárias, principalmente na incontinência por imperiosidade, passam por: controlo da ingestão de líquidos; exclusão de alimentos diuréticos que estimulem a bexiga, como por exemplo a cafeína ou o álcool; controlo do peso; adoção da micção temporizada ou diferida (programar um intervalo de tempo fixo para urinar), de acordo com as recomendações do médico e tendo em conta a gravidade da doença e a autonomia do doente.

Para mais informações:

Susana Viana | Susana.Viana@hkstrategies.com | 91 093 36 93

Vânia Marinho | Vania.Marinho@hkstrategies.com | 91 816 02 26

Hill+Knowlton Strategies Portugal