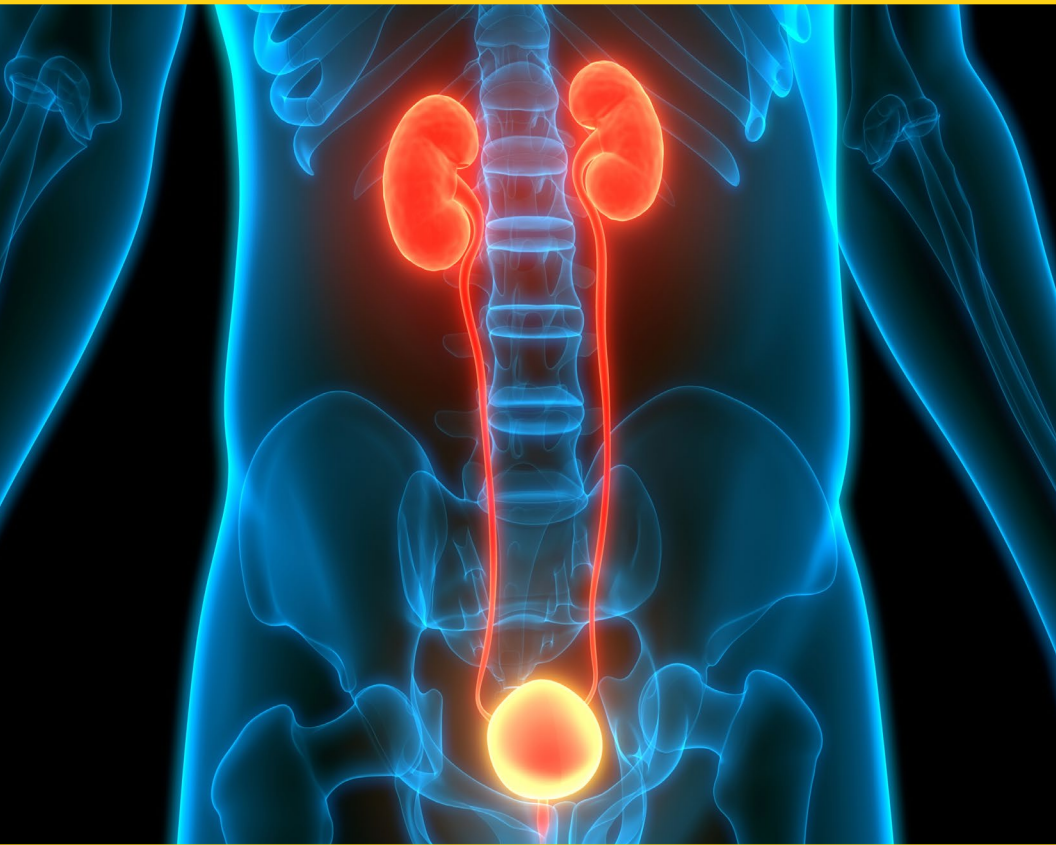


VIVIR CON PARÁLISIS

CUIDADO DE LA VEJIGA



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Esta guía se ha elaborado a partir de la bibliografía científica y profesional. Se presenta con fines educativos; no debe interpretarse como un diagnóstico médico o una recomendación de tratamiento. Por favor, consulte a un médico o a un proveedor de atención médica adecuado para las cuestiones específicas de su situación.

Créditos:

Escrito por Brenda Patoine

Asesoría editorial por Linda M. Schultz, PhD, CRRN

Traducción por Patricia E. Najarro

Fundación de Christopher & Dana Reeve

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

Teléfono (internacional): 973-379-2690

Teléfono gratuito dentro de los EE. UU.: 800-539-7309

ChristopherReeve.org

Paralysis.org

VIVIR CON PARÁLISIS

**CUIDADO DE LA
VEJIGA**



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

¿PODEMOS HABLAR SOBRE SU VEJIGA?

Para la mayoría de personas, cuándo, dónde y cómo van al baño no es algo de mucha importancia o algo sobre que preocuparse. Una lesión de la médula espinal lo cambia todo.

Es muy común que las personas con lesiones medulares tengan algún tipo de problema relacionado a la vejiga o al sistema urinario debido al daño que existe en los nervios que conectan la médula espinal con el sistema genitourinario. Estos nervios están ubicados al comienzo de la región sacra, por ende pueden que las lesiones que afectan a las vértebras S2 a S4 y superiores afecten el funcionamiento urinario también. Se interrumpe la comunicación normal entre el cerebro y el sistema urinario —y a veces, se suspende por completo— de modo que la vejiga no puede decirle al cerebro que está llena, ni el cerebro puede indicarle a la vejiga que se vacíe como lo haría normalmente.

Es importante tener un buen plan de cuidado de la vejiga para mantener y conservar el tracto urinario sano, lo que incluye evitar infecciones graves y complicaciones en los riñones que pueden poner en peligro la vida.

Por mucho tiempo, las complicaciones genitourinarias —sobre todo, las infecciones e insuficiencia renal— fueron la causa principal de muerte después de una lesión medular y continúan siendo la principal causa de rehospitalización en las personas que viven con parálisis. Por suerte, la atención médica sigue mejorando y las complicaciones urinarias ya no encabezan la lista de las causas de muerte tras la parálisis. Esto es una prueba de la importancia de mantener un sistema urinario saludable.

Los objetivos principales para el cuidado del funcionamiento urinario son permanecer libre de infecciones y proteger los órganos del sistema urinario de daños, evitar accidentes que puedan afectar la vida familiar, laboral y social y ayudar a mantener la calidad de vida y el bienestar psicológico. Esto requiere una combinación de higiene cuidadosa, control de la ingesta de líquidos y un sistema para vaciar la vejiga que sea eficiente, seguro y compatible con el estilo de vida y el nivel de funcionamiento de la persona.

Debido a que las lesiones medulares afectan a cada persona de manera diferente, no existe un estándar por excelencia en cuanto a la mejor manera de controlar el funcionamiento de la vejiga para todas las personas. Cada persona (junto con su equipo de atención médica) debe aprender qué funciona mejor en su caso y adaptar su plan de forma adecuada. Un plan eficaz tendrá en cuenta los aspectos específicos de la lesión, el nivel de capacidad funcional, el estilo de vida y las actividades, así como el nivel y la habilidad de aquellos que le brindan cuidados de salud.

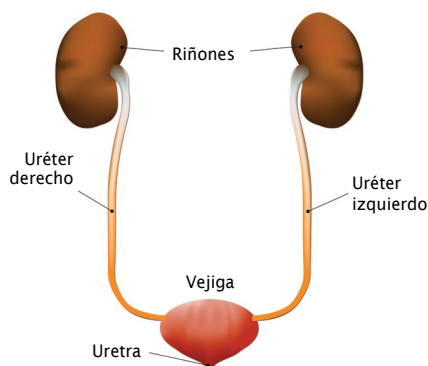
ÍNDICE

- 1 Conozca su sistema urinario
- 1 ¿Qué sucede tras una lesión medular?
- 2 Enfermedades de la vejiga
- 3 Encuentre un sistema que funcione
- 4 Opciones principales para el cuidado de la vejiga
- 5 Complicaciones del tracto urinario
- 7 Cómo evitar complicaciones
- 8 Recursos

CONOZCA SU SISTEMA URINARIO

La mayoría de personas no piensan mucho sobre la coordinación nerviosa y muscular que implica el simple acto de orinar. No obstante, se trata de un sistema bastante sofisticado que ha evolucionado en los seres humanos con el objetivo de limpiar la sangre de productos de desecho.

Sistema urinario humano

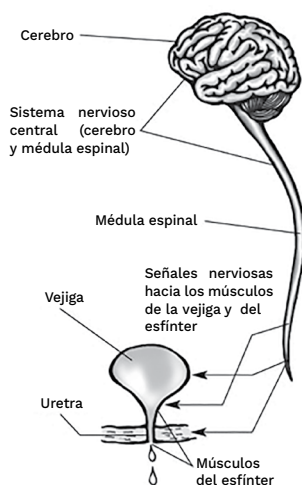


Los riñones filtran la sangre para eliminar los desechos y formar la orina. Luego, la orina pasa a través de los uréteres (tubos de músculo liso) hacia la vejiga, que sirve como una bolsa de almacenamiento. Cuando está llena, la vejiga envía un mensaje al cerebro y el cerebro, a su vez, envía mensajes para relajar el esfínter que contiene la orina en la vejiga y retraer los músculos detrusores en la pared de la vejiga a fin de vaciarla. La orina pasa por la uretra para salir del cuerpo.

¿QUÉ SUCEDE TRAS UNA LESIÓN MEDULAR?

Las lesiones medulares pueden interrumpir la comunicación entre el sistema nervioso y el sistema urinario de diferentes maneras y con diferentes efectos.

- Las señales de los “receptores de estiramiento” en la pared de la vejiga, que habitualmente avisan al cerebro cuando es hora de ir al baño, se interrumpen y la vejiga se vacía al azar sin control consciente.
- Las señales de la médula espinal hacia la vejiga fracasan, impidiendo la sincronización de las contracciones del músculo detrusor y la apertura de los esfínteres. Esto puede hacer que la vejiga no se vacíe por completo.



Así como las lesiones de la médula espinal afectan a las personas de manera diferente, los efectos de la parálisis en el sistema urinario son diversos. Algunos están vinculados con el nivel y el tipo de la lesión.

La salud de los riñones es la preocupación principal. La orina de una vejiga excesivamente llena o que no funciona adecuadamente puede regresar a los riñones. Esta enfermedad se conoce como reflujo y puede dañar los riñones y aumentar el riesgo de insuficiencia renal.

Se usa el término genérico vejiga neurógena para describir las complicaciones urinarias de la parálisis. La vejiga neurógena por lo general se afecta de una de dos maneras: vejiga espástica y vejiga flácida. La vejiga espástica (también llamada vejiga refleja o vejiga hiperactiva) sucede cuando la vejiga se vacía “a partir de un reflejo” sin advertencia ni control consciente. Es más común en lesiones a nivel T12 o superiores. Por el contrario, la vejiga flácida (también denominada vejiga no refleja o vejiga floja) ocurre cuando el músculo detrusor no se contrae como debería y la vejiga no se vacía por completo, aumentando el riesgo de distensión e infección de la vejiga. Por lo general, la vejiga flácida ocurre en lesiones inferiores al T12.

Si el esfínter en la abertura de la vejiga se relaja, pero no sincroniza con la contracción del músculo detrusor (lo cual produce una enfermedad llamada disinergia), la orina puede regresar a los riñones (reflujo renal), lo que puede crear complicaciones peligrosas.

En algunas personas, sobre todo en aquellas con una lesión a nivel T6/7 o superiores, puede presentarse una enfermedad llamada disreflexia autonómica. Esto sucede cuando la presión en la vejiga aumenta demasiado, lo que puede ocurrir si la vejiga está demasiado llena durante un período extenso. La disreflexia autonómica causa un aumento en la presión arterial (definida en 20 a 40mm por encima de la presión arterial normal de la persona) y dolores de cabeza. Esta complicación aumenta el riesgo de tener un accidente cerebrovascular o convulsiones y hasta la muerte. Puede impactar negativamente también la calidad de vida de una persona, incluso en casos leves.

Si desea una tarjeta de emergencia con información sobre la disreflexia autonómica, comuníquese con la Fundación de Christopher & Dana Reeve. Las de las tarjetas sobre la disreflexia autonómica están disponibles en línea. Si desea obtener una copia laminada gratuita, llame al Centro Nacional de Recursos sobre la Parálisis al 800-539-7309 y solicite hablar con un especialista en información.

ENCUENTRE UN SISTEMA QUE FUNCIONE

Lo más importante que puede hacer para mantener sana su vejiga es beber una cantidad adecuada de líquidos, seguir un horario habitual para vaciar la vejiga y asegurarse de que la vejiga se vacíe por completo.

El objetivo consiste en adoptar un sistema que disminuya el riesgo de infecciones o complicaciones y evitar los accidentes urinarios. Este debe permitirle mantener una buena calidad de vida y la posibilidad de trabajar, jugar e interactuar socialmente lo más similar posible a lo normal; su “nuevo equilibrio normal”. Las consideraciones de la calidad de vida al momento de elegir un sistema que funcione para una persona incluyen la facilidad de uso, comodidad, discreción y bienestar psicológico.

Debido a que no hay dos lesiones iguales, al buscar el sistema de cuidado de la vejiga adecuado debe tener en cuenta varios componentes, entre ellos, los aspectos específicos de la lesión, otras enfermedades concurrentes, el nivel del funcionamiento físico y mental de la persona, la disponibilidad y la experiencia del equipo que brinda cuidados de salud y las consideraciones sobre el estilo de vida, como la escuela, el trabajo y las actividades sociales.

La Enfermera Linda dice... No existe un enfoque único para el cuidado de la vejiga tras una lesión medular. Es posible que tenga que intentar diferentes opciones para encontrar el método que unione según su estilo de vida. Piense en donde orina con más frecuencia y adapte ese espacio para su mejor comodidad. Piense en todas las situaciones en las que podría tener que orinar cuando no se encuentre en su casa y planíque en función de eso. ¿Cómo puede simplificar el proceso lo máximo posible? ¿Qué necesita tener con usted para asegurarse de poder hacerlo con el menor riesgo de contaminación posible? ¿Cómo puede ajustar su horario o sus actividades según la necesidad de vaciar regularmente su vejiga? Es posible que se necesite esfuerzo y planificación para encontrar su “nuevo equilibrio normal”, y tenga que prepararse para intentar y fallar a veces.

* Linda Schultz es instructora de enfermería clínica y trabaja con la Fundación de Christopher & Dana Reeve

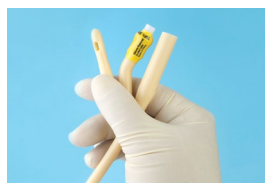
OPCIONES PARA EL CUIDADO DE LA VEJIGA

El sondaje intermitente es el método más frecuente para vaciar la vejiga cuando la micción normal se interrumpe después de una lesión medular. Según un horario, se inserta una sonda en la uretra para drenar la orina (por lo general, cada 4 o 6 horas aproximadamente) y luego, se retira. Si mantiene este tipo de rutina y monitorea cuidadosamente su ingesta de líquidos, podrá asegurarse que la vejiga no se llene demasiado y disminuir el riesgo de complicaciones debido a una vejiga distendida o el reflujo urinario hacia los riñones. La mayoría de las personas con lesiones de la médula espinal comienzan a utilizar el sondaje intermitente como primer paso y luego, continúan con ese método o prueban otras opciones en caso de que esta opción no funcione para ellos.

Hoy en día, se puede encontrar una amplia variedad de tipos de sondas. Por ejemplo, las sondas de un solo uso pueden disminuir el riesgo de contaminación debido a la reutilización en caso de que no se haya limpiado cuidadosamente. Las sondas lubricadas, a veces llamados sondas hidrofílicas, están recubiertas con un gel resbaladizo u otro lubricante para facilitar la inserción en la uretra, pero debido a que son resbaladizas pueden ser difíciles de manipular, sobre todo para las personas con poca destreza en las manos



Una **sonda permanente** o una **sonda de Foley** permanece en su lugar en la uretra para drenar la orina de la vejiga de manera continua. La orina se recoge en una bolsa externa que se vacía cuando sea necesario. Tiene la ventaja que permite beber líquidos sin restricciones, pero tiene un mayor riesgo de IU.



Una **sonda suprapúbica** es un tipo de sonda permanente que se coloca en un estoma (una abertura creada quirúrgicamente) en el área del hueso púbico, omitiendo la uretra por completo.



Para los hombres, las sondas externas (llamadas **sondas de Texas** o **sondas tipo condón**) son una opción, junto con un método de recolección externo, como una bolsa adherida a la pierna.

La micción refleja es un método de vaciado de la vejiga que usa contracciones espontáneas de la vejiga, como las que ocurren cuando la vejiga se llena normalmente. Para inducir las contracciones, solo hay que dar suaves golpes con los dedos sobre el área abdominal para estimular la micción. Los métodos manuales más antiguos de vaciado de la vejiga (como la maniobra de Credé y la maniobra de Valsalva, los cuales aplican presión externa o interna, respectivamente, para estimular el vaciado de la vejiga) ya no son recomendados debido al riesgo de reflujo renal.

Existen varias alternativas quirúrgicas para la disfunción de la vejiga:

- Con el **procedimiento de Mitrofanoff**, se construye un nuevo pasaje para la orina usando el apéndice. Esto permite la colocación de una sonda a través de una abertura quirúrgica en el abdomen (un estoma). Puede ser ventajoso para las mujeres y las personas con funciones motrices limitadas en las manos.
- El **aumento de la vejiga** es un procedimiento que utiliza tejido de los intestinos para agrandar quirúrgicamente la vejiga, lo que amplía su capacidad y reduce las pérdidas de orina y la necesidad de sondaje frecuente.
- La **urostomía** o desviación urinaria crea una abertura quirúrgica para drenar la orina de la vejiga hacia una bolsa de plástico que recoge la orina.
- Una **esfinterotomía** es un procedimiento quirúrgico que debilita el cuello de la vejiga y el músculo del esfínter para permitir que la orina fluya con más facilidad. Después de esta cirugía, la micción ocurre de forma involuntaria y la orina se recoge en una bolsa externa.

COMPLICACIONES DEL TRACTO URINARIO

El cuidado inapropiado de la vejiga puede crear una serie de complicaciones de riñón y vejiga, incluidas las infecciones urinarias (IU), septicemia (infección en el flujo sanguíneo) y, en casos raros, la insuficiencia renal.

Infecciones del tracto urinario

Las personas que viven con parálisis tienen un alto riesgo de tener infecciones urinarias, lo cual hasta la década de los años 1950 fue la principal causa de muerte después de la parálisis. La causa de infección son las bacterias; es decir, las formas de vida unicelulares y microscópicas que habitualmente viven en nuestro cuerpo y pueden causar enfermedades.

Las bacterias en la piel y la uretra ingresan fácilmente a la vejiga cuando se emplean los métodos de sondaje intermitente, de Foley o el suprapúbico. Las

bacterias tienen más probabilidades de crecer en la orina que permanece en la vejiga, lo que aumenta el riesgo de una infección para las personas que no pueden vaciarla por completo.

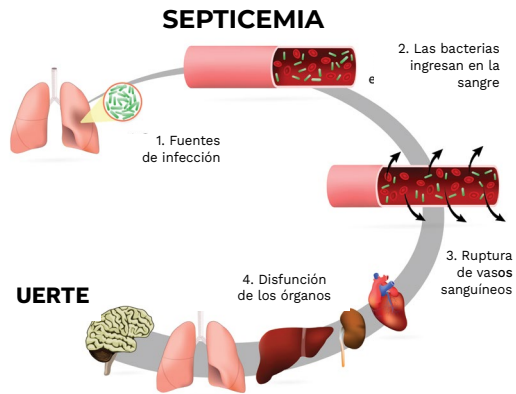
Algunos de los síntomas son la orina turbia y maloliente, fiebre, escalofríos, náuseas, dolor de cabeza, aumento de espasmos y disreflexia autonómica. También se puede sentir ardor al orinar o molestias en el área inferior de la pelvis, el abdomen o la espalda baja.

Disreflexia autonómica

Si tiene una lesión de la médula espinal a nivel T6 o superior, la disreflexia autonómica y el aumento rápido de la presión arterial pueden causar una emergencia médica grave.

Septicemia

La septicemia, también conocida como el envenenamiento de la sangre o el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, es una enfermedad que pone en riesgo la vida y que ocurre cuando la respuesta del cuerpo a una infección daña sus propios tejidos y órganos. Esta enfermedad puede provocar un choque séptico, disfunción multiorgánica, y la muerte, sobre todo si no se reconoce y trata a tiempo. En las personas con parálisis, una infección urinaria (incluso si está siendo tratada con antibióticos) aumenta el riesgo de septicemia. Si la infección no se controla, puede propagarse a todo el cuerpo.



El choque séptico es una septicemia peligrosa que causa la disminución en la presión arterial que genera una disfunción de los órganos. Tanto la septicemia como el choque séptico pueden causar la muerte. Se logra una mejor respuesta si el tratamiento ocurre dentro de la primera hora desde que los síntomas aparecen.

Si desea una tarjeta de emergencia con información sobre la septicemia, comuníquese con la Fundación de Christopher & Dana Reeve. Las tarjetas de emergencia sobre la septicemia están disponibles en línea. Si desea obtener una copia laminada gratuita, llame al Centro Nacional de Recursos sobre la Parálisis al 800-539-7309 y solicite hablar con un especialista en información.

CÓMO EVITAR COMPLICACIONES

Puede tomar algunas medidas para evitar posibles complicaciones peligrosas del tracto urinario. La higiene genitourinaria meticulosa es esencial. Lávese bien las manos antes y después de cualquier contacto con una sonda y limpie por completo cualquier sonda que vaya a reutilizar.

La hidratación adecuada también es fundamental. Si bien puede parecer razonable restringir la ingesta de líquidos para no tener que orinar con tanta frecuencia, esto puede ser contraproducente ya que los líquidos ayudan a eliminar las bacterias del cuerpo. El vaciado completo y periódico de la vejiga también permitirá asegurar que las bacterias no se acumulen en el sistema urinario. Planifique por adelantado cuando debe vaciar la vejiga si no está en casa o en un ambiente de atención de salud para estar preparado y disminuir el riesgo de contaminación.

El cuidado médico y los chequeos regulares con un examen completo del TU son esenciales para cualquier persona que vive con una lesión medular. Se recomienda un examen médico completo al menos una vez al año, el cual debe incluir un examen urológico y una ecografía o un ultrasonido renal para verificar que los riñones estén funcionando correctamente. El examen también puede incluir una RUV (riñones, uréteres y vejiga), que consiste en una radiografía del abdomen con el objetivo de detectar cálculos renales o de vejiga o bien, un estudio de urodinámica que evalúe el funcionamiento de la vejiga y la uretra con respecto a almacenar y liberar orina.

***La Enfermera Linda dice...** No todos los líquidos son iguales. Es importante que cualquier persona que participe en un programa de cuidado de la vejiga beba con regularidad una cantidad suficiente de líquidos "buenos" para eliminar las bacterias. La idea es hacer que su orina sea tan ácida como sea posible porque, de este modo, es menos probable que las bacterias se adhieran a la pared de la vejiga en un ambiente ácido. Eso significa evitar las bebidas azucaradas y optar por los jugos ácidos, como el jugo de arándanos. El jugo de naranja es una de las peores cosas para beber con respecto a la salud de su vejiga.*

Si necesita más información sobre el cuidado de la vejiga o tiene una pregunta específica, los especialistas en información de la Fundación Reeve están disponibles durante días de oficina, lunes a viernes al 800-539-7309 (línea gratuita dentro en los EE. UU.) o 973-467-8270 (internacional).

La Fundación Reeve tiene una hoja de información sobre el cuidado de la vejiga con una lista extensa de recursos de fuentes confiables. Consulte también nuestro repositorio de hojas de información sobre cientos de temas que abordan desde recursos por ubicación a las complicaciones secundarias de la parálisis.

A continuación, presentamos algunos recursos adicionales de fuentes confiables sobre el control de vejiga en casos de parálisis:

Hollister: Recursos de continencia

<https://www.hollister.es/es-es/continencecare/continencecarelearningcenter/continenceresourcesusuario>

Hospital Craig: Opciones para el control de la vejiga

<https://craighospital.org/es/resources/opciones-para-el-control-de-la-vejiga>

Manual Merck: Vejiga neurógena

<http://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/trastornos-de-la-micción/vejiga-neurógena>

Medline Plus: Vejiga neurógena

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000754.htm>

Model Systems Knowledge Translation Center: Manejo de la vejiga

<https://mskctc.org/spanish-sci-topics/manejo-de-la-vejiga>



Estamos aquí para ayudarle.

Busque más información ya mismo.

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 (línea gratuita dentro de los EE. UU.)

(973) 379-2690 (teléfono)

ChristopherReeve.org/Spanish

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración para la Vida en Comunidad (ACL, en inglés) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE. UU. como parte de una subvención de asistencia financiera de \$10,000,000 en total, 100 % financiada por ACL/HHS. El contenido pertenece a sus autores y no necesariamente representa el punto de vista oficial o cuenta con el aval de ACL/HHS, o del Gobierno de EE. UU.