



**cancer.org | 1.800.227.2345**

## **Incontinencia urinaria e intestinal**

La incontinencia es una pérdida de control de los intestinos o la vejiga de una persona lo que puede causar una fuga accidental de los líquidos o desechos corporales. La incontinencia puede ser más que un problema físico que también puede perturbar su calidad de vida si no se mantiene bajo control ni se trata como corresponde.

[El miedo, la ansiedad<sup>1</sup>](#) y la ira son sentimientos comunes que experimentan las personas que están lidiando con la incontinencia. Puede que evite tener intimidad o tener relaciones sexuales porque tiene miedo de tener una pérdida de orina, gases o heces. El miedo a tener un accidente puede impedir el hacer ejercicios, disfrutar de pasatiempos o estar fuera de casa durante periodos más prolongados.

Tanto hombres como mujeres pueden tener incontinencia durante y después de la [cirugía<sup>2</sup>](#) o algunos otros tratamientos contra el cáncer. La incontinencia también puede ocurrir debido a otras afecciones no relacionadas con el cáncer. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica si tiene dificultad para controlar la micción o la evacuación intestinal. Hablar sobre la incontinencia puede ser vergonzoso, pero al tratar el tema franca y abiertamente con sus médicos puede ser útil para controlarla.

### **Incontinencia urinaria**

Tener pérdida, goteo o fuga de orina se llama **incontinencia vesical o urinaria**.

Las personas pueden describir la incontinencia urinaria como:

- Goteo accidental de orina que a veces puede humedecer la ropa interior o que podría ser lo suficientemente grave como mojar la ropa exterior.
- Tener la sensación de urgencia o no poder "contener la orina".
- Orinar con frecuencia.

- Dolor o malestar al orinar.

Las personas con cáncer, especialmente quienes tienen ciertos tipos de cáncer o quienes reciben ciertos tipos de tratamiento, pueden tener un mayor riesgo de incontinencia urinaria debido a factores como:

- Presión de un tumor en la columna vertebral o cerca de la vejiga.
- Debilitamiento de los músculos que controlan la vejiga y los intestinos.
- [Radiación](#)<sup>3</sup> en el área de la pelvis, abdominal (vientre) o genital.
- Ciertos tipos de [quimioterapia](#)<sup>4</sup> o [terapia dirigida](#)<sup>5</sup>.
- Presión adicional sobre la vejiga por [estreñimiento](#)<sup>6</sup> o heces impactadas (heces endurecidas que están atrapadas en el recto y son difíciles de mover durante una deposición).
- Trastornos del sistema nervioso.
- Infección del tracto urinario (también llamada **UTI** o **infección urinaria (de vejiga)**)
- Obstrucción del tracto gastrointestinal (en el intestino que también puede afectar la vejiga).
- Debilidad muscular o falta de actividad.
- Irritantes de la vejiga como cafeína, alcohol o tabaco.
- [Retención urinaria](#)<sup>7</sup>.

Las mujeres y los hombres también pueden tener diferentes factores de riesgo que podrían conducir a este problema.

### **Incontinencia urinaria en la mujer**

La incontinencia urinaria es más común en las mujeres que en los hombres. Además de las posibles causas anteriormente mencionadas, algunas cosas que pueden aumentar el riesgo de incontinencia urinaria en las mujeres son:

- Cambios en el tejido urinario o vaginal debido a terapia hormonal, cirugía, quimioterapia o terapia dirigida.
- Cambios hormonales de la menopausia.
- Prolapso pélvico: la vejiga, el útero y/o el recto pueden deslizarse hacia atrás o hacia abajo en el canal vaginal debido a la debilidad de los músculos de la pared pélvica.
- Embarazo.
- Parto vaginal.

## Histerectomía

Los signos de incontinencia por rebosamiento pueden ser: levantarse a menudo durante la noche para orinar, tardar mucho en orinar y un flujo de orina goteante, débil y lento. Es posible que usted orine pequeñas cantidades, pero sienta que no ha vaciado la vejiga. O puede que sienta deseos de ir al baño, pero no logre orinar. Es posible que pierda orina durante todo el día.

### **Incontinencia de urgencia**

A la incontinencia de urgencia también se le puede llamar **vejiga hiperactiva**. El músculo de la vejiga se contrae con mucha frecuencia, usualmente de manera súbita y sin una señal de aviso, sin forma de controlarlo. Esto puede ser causado por una infección de la próstata o una irritación de la vejiga debido a radioterapia.

En este tipo de incontinencia, incluso una pequeña cantidad de orina en la vejiga puede provocar una fuerte necesidad de orinar. Debido a que no puede almacenar una cantidad normal de orina, la necesidad de ir al baño ocurre con mucha frecuencia y puede que surja alguna fuga de orina si no llega inmediatamente. Podría ser que sienta como si tuviera una vejiga débil o que no puede retener los líquidos que consume. Es posible que incluso surjan fugas de orina en la cama mientras duerma.

### **Cómo controlar la incontinencia vesical o urinaria**

A veces la incontinencia urinaria puede durar poco tiempo, dependiendo de lo que la está causando. Sin embargo, a veces la incontinencia puede ser prolongada e incómoda, lo que dificulta el manejo de algunas actividades cotidianas.

Su equipo de atención médica le hará preguntas para determinar el tipo de incontinencia urinaria que podría tener. Luego, es probable que necesiten hacerle pruebas para verificar el tipo y averiguar la causa de la misma lo que les ayudará a conocer la mejor forma de manejarla.

- **Ejercicios para el fortalecimiento del músculo del piso pélvico** puede que se recomienden. Un fisioterapeuta que se especializa en estos ejercicios (también referidos como ejercicios de Kegel) puede ser de ayuda. Esto podría ayudar a mejorar la fuerza muscular y el control de la vejiga haciendo ejercicios que tensan y relajan los músculos que controlan el flujo de orina
- **Entrenamiento de la vejiga** puede ayudar a manejar la frecuencia con la que necesita orinar durante todo el día, al asignar determinados intervalos de tiempo para vaciar la vejiga

**Medicamentos** para fomentar la función de los músculos de la vejiga y a los músculos que controlan el flujo urinario. La mayoría de estos medicamentos afecta

- Sensación de necesidad de evacuación intestinal antes de que ocurra.
- Fuga de heces líquidas o de mucosidades intestinales, también referida como **derrame fecal**.

Tanto los hombres como las mujeres con cáncer, especialmente quienes tienen ciertos tipos de cáncer o quienes reciben ciertos tipos de tratamiento, pueden tener un mayor riesgo de incontinencia intestinal debido a factores como:

- Presión de un tumor en la columna vertebral o cerca de la vejiga
- Debilitamiento de los músculos que controlan la vejiga y los intestinos
- Radiación en el área pélvica, abdominal (vientre), rectal o genital
- Cirugía
- [Estreñimiento](#)<sup>11</sup>
- [Diarrea](#)<sup>12</sup>
- Estrés
- Síndrome del intestino irritable
- Hemorroides o almorranas
- Prolapso rectal (el recto, parte del intestino grueso, sale a través del ano a menudo debido a la debilidad de los músculos pélvicos)
- Diabetes que no está controlada
- Trastornos del sistema nervioso como lesión cerebrovascular, lesión de la médula espinal, demencia, enfermedad de Parkinson o esclerosis múltiple
- Determinados medicamentos, vitaminas o suplementos nutricionales

Para las mujeres, un factor de riesgo común es el parto vaginal, que estira los músculos pélvicos, tejidos de la vagina y el esfínter anal (este músculo controla el movimiento de gases y heces en el cuerpo).

### **Cómo controlar la incontinencia intestinal**

Se pueden realizar pruebas de incontinencia intestinal mediante análisis de laboratorio, [endoscopia](#)<sup>13</sup>, [radiografía](#)<sup>14</sup>, [resonancia magnética](#)<sup>15</sup> o [ecografía](#)<sup>16</sup>. Los médicos también pueden usar pruebas de fuerza muscular o de los nervios (pruebas de funcionamiento intestinal) o palpado rectal. En las mujeres, se puede usar un examen pélvico. Su equipo de atención médica también puede preguntarle sobre sus síntomas, historia clínica, medicamentos y alimentación (consumo de alcohol o de tabaco, o si determinados alimentos empeoran su incontinencia).

- Se puede hacer **cirugía** (esfinteroplastia) para mejorar la incontinencia intestinal.

Esta cirugía reconecta cualquier desgarro del esfínter anal que pueda haber ocurrido debido al parto vaginal o a otras lesiones que pueden haber ocurrido en el área genital o urinaria de un hombre o una mujer. Se podría hacer otra cirugía para tratar otras afecciones que afectan la incontinencia intestinal, tal como hemorroides o prolapso rectal.

Su equipo de profesionales médicos puede recetarle **medicamentos** o pueden sugerirle medicinas de venta sin receta como loperamida (Immodium) o subsalicilato de bismuto (Pepto-Bismol, Kaopectate) si tiene diarrea. Si tiene

mencionan algunas formas de ayudar a controlar estos síntomas:

- Lave el área anal después de defecar o use toallitas húmedas.
- Use una crema de barrera contra la humedad en el área anal.
- Use toallitas absorbentes o ropa interior desechable.
- Cambie frecuentemente de ropa interior al haberse ensuciado para mantener el área anal limpia y seca.

## **Cómo vivir con incontinencia intestinal o urinaria**

No existe una manera única y correcta de sobrellevar la incontinencia urinaria o intestinal. El desafío es encontrar qué es lo mejor para su situación, para que pueda recibir la ayuda que necesita y volver a una vida cotidiana normal. Hable con su equipo de atención médica si nota un cambio en los hábitos intestinales o urinarios y sobre las mejores formas para controlar la incontinencia, en caso de tener este problema. Podría resultar de ayuda el hablar sobre este tema con otros hombres que también tienen que sobrellevar la vida con la incontinencia. Pregunte a un integrante de su equipo de atención médica sobre grupos de apoyo en su región.

A continuación se mencionan algunas cosas que usted puede hacer que puede que le resulten de ayuda para aminorar este problema:

- Vacíe su vejiga cada 3 a 4 horas mientras está despierto, para evitar accidentes.
- Vacíe su vejiga antes de ir a dormir o antes de realizar una actividad extenuante.
- Limite las bebidas que contengan cafeína o alcohol, así como los jugos de cítricos, ya que pueden irritar la vejiga y ocasionar que usted requiera orinar con más frecuencia.
- Evite los productos de higiene que pueden causar irritación (jabones perfumados, cremas perfumadas, polvos, toallitas con alcohol). Las mujeres deben evitar aerosoles femeninos o supositorios vaginales de venta sin receta.
- Debido a que la grasa abdominal puede ejercer presión sobre la vejiga, evitar el aumento de peso o perder el peso necesario a veces ayuda a mejorar el control de la vejiga.
- Evite el consumo de tabaco que puede causar tos e irritación en la vejiga debido a sustancias nocivas en los productos de tabaco.
- Consulte con su médico sobre todas las medicinas, vitaminas, hierbas y suplementos que esté tomando. Algunos de estos productos podrían afectar el control de la orina.

## Lo que el cuidador del paciente puede hacer

- Anime o ayude al paciente con el cuidado apropiado de la piel después de ir al baño. Use agua tibia y seque el área sin tallar con palmaditas.
- Ayude al paciente a llevar un diario que registre alimentos o bebidas específicas que pueden afectar la frecuencia con la que el paciente va al baño.
- Ayude al paciente a mantener un plan para el control urinario o intestinal.
- Anime al paciente a que vaya al baño en a las mismas horas cada día, como después de una comida.
- Fomente el ejercicio diario de manera habitual, según lo permitido por el equipo de atención médica.

## Llame al equipo de atención médica si el paciente

- Tiene algún calambre, malestar o dolor al ir al baño.
- Tiene algún cambio o irritación en la piel como enrojecimiento, sangrado, llagas o hinchazón.
- Tiene constipación o diarrea.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html)
2. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia.html)
3. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html)
4. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html)
5. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/terapia-dirigida.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/terapia-dirigida.html)
6. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cambios-urniarios-y-de-excrecion/estrenimiento.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cambios-urniarios-y-de-excrecion/estrenimiento.html)
7. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html)

- [secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cambios-urniarios-y-de-excrecion/retencion-urinaria.html](#)
8. [www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/sarcoma-uterino/tratamiento/cirugia.html](#)
  9. [www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata.html](#)
  10. [www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata/tratamiento/cirugia.html](#)
  11. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cambios-urniarios-y-de-excrecion/estrenimiento.html](#)
  12. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cambios-urniarios-y-de-excrecion/diarrea.html](#)
  13. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/endoscopia.html](#)
  14. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html](#)
  15. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/imagen-por-resonancia-magnetica-y-el-cancer.html](#)
  16. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/ecografia-y-el-cancer.html](#)
-

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIH). *Bladder control problems (urinary incontinence)*. Accessed at <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/bladder-control-problems> on September 17, 2019.

U.S Department of Health and Human Services, Office on Women's Health (OWH). *Urinary incontinence*. Accessed at <https://www.womenshealth.gov/files/documents/fact-sheet-urinary-incontinence.pdf> on January 3, 2020.

Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN). *Reversible causes of*