

## **Protocolo Genuino de Incontinencia por Estrés y Urgencia de Anna Pawlaczyk**

### **Tratamiento ETS para Incontinencia por Estrés y Urgencia**

**La Dra. Anna Pawlaczyk** describe las diferencias entre la incontinencia urinaria por estrés y por urgencia, y los tratamientos disponibles para ambas, enfocándose en los beneficios de la **electroestimulación neuromuscular (ETS)** activada por **electromiografía (EMG)**. Aunque los síntomas de incontinencia son variados, pueden clasificarse en dos categorías amplias: incontinencia urinaria por estrés e incontinencia urinaria por urgencia. Los pacientes pueden tener más de un tipo de síntoma al mismo tiempo. **ETS** puede usarse para tratar incontinencia mixta.

**Resultados** La **Estimulación Eléctrica Activada por EMG (ETS)** y la **biorretroalimentación electromiográfica (EMG)** han demostrado ser clínicamente efectivas en el tratamiento de pacientes con incontinencia genuina por estrés y urgencia, e inestabilidad del detrusor. El tratamiento principal para la incontinencia por urgencia sigue siendo un fármaco anticolinérgico, pero **ETS** ha demostrado ser un tratamiento más aceptable.

**Métodos** Todas las formas de terapia conservadora son más seguras, menos invasivas y menos costosas que las opciones quirúrgicas. Los ejercicios del suelo pélvico pueden disminuir los episodios de incontinencia fortaleciendo los músculos del suelo pélvico. Los ejercicios del suelo pélvico pueden mejorarse con  **biorretroalimentación**. Con **NeuroTrac 5**, el predecesor del **NeuroTrac MyoPlus2 Pro** (Verity Medical), la  **biorretroalimentación EMG** permite al paciente aprender rápidamente a contraer los músculos correctos. Los músculos elevadores contráctiles pueden fortalecerse con **ETS**, donde se logra una contracción muscular voluntaria que alcanza una intensidad predefinida para activar una contracción preestablecida impulsada eléctricamente.

La **ETS** directa de estos músculos causa hipertrofia y aumento de fuerza, y puede inhibir contracciones inapropiadas del detrusor en pacientes con una vía neural intacta. Por lo tanto, **ETS** puede usarse para tratar incontinencia mixta. **ETS** se aplica mediante una sonda colocada en la vagina. La sonda se conecta entonces al dispositivo **NeuroTrac**. **ETS** se administra usualmente dos veces al día durante 20 minutos. Los resultados del tratamiento para incontinencia genuina por estrés toman aproximadamente 12 semanas; la inestabilidad del detrusor puede mejorar en menos tiempo.

Los fármacos anticolinérgicos reducen la capacidad neurotransmisora de todo el sistema nervioso parasimpático, no solo de los nervios de la vejiga. Esto puede reducir la urgencia y frecuencia, pero en cambio causa náuseas, sequedad bucal, visión borrosa y otros efectos secundarios desagradables. Los fármacos no curan la incontinencia por urgencia.

*Anna Pawlaczyk MD* es especialista en uroginecología en el Centro Médico Alfa Clinic en Gdansk, Polonia.