

## **NOTA DE PRENSA**

*Semana Mundial de la Continencia, 21-27 de junio de 2021*

**Los varones también pueden  
necesitar compresas**

### **EN TORNO A UN 7% DE LOS HOMBRES EN ESPAÑA SUFRE PÉRDIDAS DE ORINA. NO ES UN PROBLEMA SOLO DE LAS MUJERES**

- *El hecho de que una mujer pueda usar una compresa está considerado lo normal. Un hombre cuando tiene que llevar algún protector no sale de casa y se debe normalizar*
- *La mayor parte de los casos de incontinencia en los hombres están relacionados con la edad y secuelas de la cirugía del cáncer de próstata*
- *La incontinencia puede ser un importante problema de salud con repercusión en las relaciones sociales*
- *Existe también la vejiga hiperactiva que cursa con aumento de frecuencia miccional y hace que muchos tengan que ir al baño con mucha frecuencia y habitualmente con urgencia*
- *Cómo tratarlo: con un diagnóstico adecuado determinados pacientes pueden beneficiarse de Rehabilitación, combinando la reeducación de la musculatura del suelo pélvico y el abdomen con el aprendizaje de la gestión de las presiones. Mediante tratamientos guiados por un profesional con ayuda de biofeedback, electroestimulación, etc.*

**Madrid, junio de 2021.-** La prevalencia global estimada en España de las pérdidas de orina en los hombres se sitúa en torno al 7% y empeora claramente con la edad. En este sentido, está descrita su incidencia en el 0.5% en varones laboralmente activos, aumenta a un 5% en el rango de 50-64 años, pudiendo alcanzar en personas mayores de 65 años el 14- 29%. Asimismo, puede llegar a ser mayor del 50% en personas mayores de 85 años y que viven en una residencia.

Estos datos han sido aportados por la Dra. Laura Morales Ruiz, médico rehabilitadora, y miembro de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo de la celebración de la Semana Mundial de la Continencia. Dicho evento se celebra del 21 al 27 de junio de 2021 bajo la organización de ASIA, asociación de incontinencia, y cuenta con el aval de varias entidades científicas entre las que está la SERMEF.

Entre otras entidades, la Semana de la Continencia cuenta con el aval científico de la Asociación Española de Coloproctología (AECOP), Sociedad Iberoamericana de Neuro-Urología y Uro-Ginecología (SINUG), Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Consejo General de Farmacéuticos, Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria (FAECAP), Asociación Española de Enfermería Urológica, Colegio de Fisioterapeutas de Madrid, Asociación Española de Coloproctología (AECOP), Sociedad Española de Enfermería en Cirugía, y la Federación Mundial de Incontinencia y Problemas Pélvicos-World Federation Incontinence and Pelvic Problems (WFIPP).

La experta de la SERMEF ha destacado que “cuando hablamos de incontinencia urinaria la mayoría piensa en las pérdidas de orina que presenta la mujer, habitualmente alrededor de la menopausia o en el postparto. Pero la realidad es que la incontinencia puede ser un importante problema de salud, con repercusión en las relaciones sociales, también en el varón”. “El hecho de que una mujer utilice un absorbente se ha normalizado y está socialmente aceptado. Pero cuando un hombre necesita un protector, tiende a quedarse en su casa. Igual que en la mujer, la incontinencia se debe tratar. Pero, mientras el problema exista, sería deseable que utilizar pañal o compresa no condicionara vida personal, laboral o social de la persona que lo sufre”, ha afirmado.

En este contexto, la Dra. Morales Ruiz ha explicado que “la mayor parte de los casos de incontinencia en el varón están relacionados con la edad y con las secuelas derivadas del tratamiento de cáncer de próstata, que es uno de los tipos de tumor más frecuentes en el varón”.

“Afortunadamente, con tratamiento quirúrgico un elevado porcentaje de los pacientes con cáncer de próstata sobrevive y se cura. Pero durante la intervención en ocasiones es inevitable lesionar determinadas estructuras que provocan disfunción eréctil en prácticamente todos los pacientes, e incontinencia urinaria persistente en un porcentaje más reducido”, ha desgranado la experta de la SERMEF, quién ha hecho un especial hincapié en que “estas consecuencias son aceptadas por la mayoría de los pacientes, puesto que son los daños colaterales de sobrevivir a un cáncer, pero la realidad es que para muchos de ellos son problemas muy limitantes porque interfieren en la vida personal, social y laboral”.

“Existen opciones de tratamiento tanto para la incontinencia urinaria como para la disfunción eréctil secundarias a la cirugía del cáncer de próstata. Algunos pacientes pueden beneficiarse de tratamiento de Rehabilitación, combinando modificaciones en

el estilo de vida, fármacos, reeducación de la musculatura del suelo pélvico y del abdomen, y mejora de la gestión de las presiones durante los esfuerzos (levantarse de un asiento, toser, reírse, etc). Estos tratamientos han de ser guiados por personal experto, y suelen complementarse con el uso de aparatos de ecografía, biofeedback, electroestimulación, etc.”, ha detallado.

## **OTROS TIPOS DE INCONTINENCIA EN EL VARÓN**

La especialista de la SERMEF ha descrito otro tipo de incontinencia, conocida como *de urgencia*, provocada por una *vejiga hiperactiva*. En el varón la causa más común de este tipo de incontinencia es la obstrucción a la salida de la orina a través de la uretra, provocada, en la mayor parte de los casos, por un crecimiento de la próstata (hipertrofia benigna de próstata).

“En pacientes con vejiga hiperactiva, se produce un aumento de la frecuencia miccional (necesidad de orinar muchas veces), que habitualmente se acompaña de urgencia (necesidad imperiosa de vaciar la vejiga) y nocturia (levantarse por la noche varias veces). En algunos casos se pueden producir pequeños escapes antes de llegar al servicio (incontinencia de urgencia). Dependiendo de cada caso, se puede tratar con fármacos y/o Rehabilitación”, ha explicado la Dra. Morales Ruiz.

Por último, la incontinencia urinaria del varón también puede deberse a la denominada *vejiga neurógena*, que consiste en una alteración en la función urinaria debida a un daño en el sistema nervioso central, en procesos como el ictus, la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, etc.

La Dra. Morales Ruiz ha explicado que “en casos de enfermedad neurológica tratar la incontinencia es más difícil. Ésta se produce por mecanismos más complejos: a una alteración sensitiva se puede añadir debilidad o exceso de activación, o incluso coexistir ambas. En estos casos, desde Rehabilitación podemos dar pautas y en ocasiones hacer reeducación, pero suele ser necesaria la intervención de otros especialistas como Urología”.

Como portavoz de la sociedad científica, la Dra. Morales Ruiz ha enfatizado que “los médicos rehabilitadores son especialistas esenciales para ofrecer un tratamiento adecuado a todos aquellos pacientes afectados por cualquier tipo de incontinencia urinaria. A través de la Rehabilitación de Suelo Pélvico se realiza un abordaje integral de estos enfermos: con medidas higiénico-dietéticas, técnicas de reeducación y fortalecimiento, tratamientos farmacológicos cuando estos son necesarios u otras modalidades terapéuticas según cada caso particular”.

**Para más información:**

**Docor Comunicación 94 423 48 25**

**Iñaki Revuelta 678 538 552**