

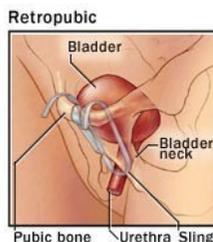
## Realizei os exercícios, mas continuo com o problema. Que cirurgias estão disponíveis para mim?

O objetivo da cirurgia é corrigir os pontos de fraqueza do suporte da uretra. Muitos cirurgiões preferem evitar a cirurgia até que a mulher não deseje ter mais filhos, já que as gravidezes futuras podem comprometer os resultados da cirurgia inicial.

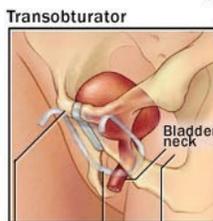
### "Slings" de uretra média

Atualmente, o tratamento mais comum envolve o uso de um "sling" permanente que fica abaixo da porção média da uretra. O "sling" atua como suporte para a uretra aquando da tosse, espirros ou de exercícios. Após uma pequena incisão na vagina, o "sling" pode ser inserido de muitas formas:

- **"slings" retropúbicos** - são inseridos abaixo da uretra, passam por trás do osso púbico e são expostos através de duas pequenas incisões logo acima do mesmo.



- **"slings" transobturatórios** - são inseridos abaixo da porção média da uretra, através de duas incisões na virilha.



Um Guia para as Mulheres

#### UNIDADE DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

Tel. 252 300 800 | Fax. 252 858 986

Morada: Rua Cupertino de Miranda s/n

Apartado 31 4761-917 V.N.Famalicão

#### UNIDADE DE SANTO TIRSO

Tel. 252 830 700 | Fax. 252 312 963

Morada: Largo Domingos Moreira

4780-371 Santo Tirso



# Incontinência Urinária de esforço

## O que é a incontinência urinária de esforço?

A incontinência urinária de esforço (IUE) é a perda involuntária de urina que ocorre durante a realização de atividades como tossir, espirrar, pegar em pesos, rir ou exercitar-se. A IUE ocorre pelo menos em 10-20% das mulheres e muitas não sabem que há tratamentos simples e eficazes disponíveis. A IUE afeta a qualidade de vida das mulheres de múltiplas formas. A incontinência pode limitar os relacionamentos pessoais e sociais das mulheres, bem como a realização de atividades físicas.

## Como funciona uma bexiga normal?

A capacidade de armazenar e eliminar a urina exige um mecanismo complexo de que envolve o cérebro, a bexiga, a uretra (canal da urina), a musculatura e os nervos do pavimento pélvico.

Conforme a urina é produzida e armazenada na bexiga, a musculatura da bexiga (músculo detrusor) relaxa e destende-se para acomodá-la. Quando o enchimento vesical atinge um limite, sente-se uma urgência para urinar. Quando o momento for apropriado para a micção, o cérebro sinalizará para o músculo detrusor contrair e o esfíncter da uretra relaxar, permitindo, então, que a urina seja eliminada.

Normalmente, a bexiga precisa de ser esvaziada entre 4 a 8 vezes por dia, e 1 a 2 vezes à noite. A uretra e a bexiga são sustentadas pela musculatura do pavimento pélvico, que se contrai durante a tosse, o espirro e a realização de exercícios, afim de prevenir perdas urinárias. O enfraquecimento desta musculatura ou lesões do suporte da uretra também podem levar a perdas urinárias.

## Causas da Incontinência Urinária de Esforço

- Gravidez e parto vaginal;
- Obesidade, tosse crónica, carregar em pesos e a obstipação podem causar aumento da pressão intra-abdominal e agravar a incontinência de esforço;
- Fatores genéticos inerentes.

## Como pode o médico diagnosticar a incontinência de esforço?

O seu médico irá questioná-la sobre as atividades que levam à perda urinária, e irá examiná-la para avaliar a presença de outros problemas, como o prolapso genital. Mulheres com incontinência por esforço também podem apresentar problemas com incontinência urinária por urgência, ou incontinência para fezes ou gases. Não se sinta constrangida em referir esses problemas ao seu médico.

## Que exames que devem ser realizados?

- Para elaborar do seu diagnóstico, o médico pedirá para tossir com a bexiga confortavelmente cheia;
- Poderá ser solicitado que preencha um diário miccional, anotando a quantidade de líquido que ingere, o número de vezes que urina e o volume urinado a cada vez. A quantidade de urina perdida também deverá ser anotada;
- Poderá ser solicitado um estudo urodinâmico. O estudo urodinâmico avalia a capacidade da bexiga para acomodar e eliminar a urina, e o mecanismo ou causa da incontinência;
- A ecografia pode ser utilizada para determinar a quantidade de urina que permanece na bexiga após o esvaziamento, e também pode ajudar na identificação de outras causas para os seus sintomas;
- Deve-se realizar um exame de urina, para que a hipótese de uma infeção urinária seja descartada. Todos estes exames são realizados com o intuito de ajudar no planeamento do melhor tratamento para cada paciente.

## Quais são as minhas opções de tratamento?

O seu médico irá orientá-la quanto às melhores opções para si. Inicialmente será submetida a um tratamento conservador.

## Alterações de hábitos de vida em geral

Tente beber a quantidade de líquidos suficiente para urinar entre 4 a 6 vezes por dia (geralmente entre 1,5 a 2 litros). A manutenção do peso dentro de uma faixa saudável reduz a gravidade dos problemas de IUE. Evitar a obstipação e parar de fumar também podem ajudar.

## Fisioterapia do pavimento pélvico

A fisioterapia dos músculos do pavimento pélvico é uma forma muito eficaz de aliviar os sintomas de IUE. Até 75% das mulheres apresentam melhoria da perda urinária após a realização de exercícios dos músculos do pavimento pélvico. Os benefícios são máximos quando a sua prática é regular. O benefício máximo geralmente é obtido depois de 3 a 6 meses de exercícios regulares. Os exercícios de treino vesical são aconselhados nos casos de incontinência urinária por urgência.



## Dispositivos para a continência

Existem dispositivos que são inseridos na vagina e ajudam a controlar as perdas de urina. Eles podem ser inseridos antes da realização da fisioterapia do pavimento pélvico ou, no caso dos pessários vaginais, serem usados continuamente. Algumas mulheres notam que ao inserirem um tampão grande na vagina conseguem prevenir ou diminuir as perdas de urina. Este tipo de dispositivo é mais indicado para mulheres com graus ligeiros de incontinência urinária ou, temporariamente, enquanto aguardam tratamento cirúrgico definitivo.