



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/951 - PREVALENCIA DE INCONTINENCIA URINARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA. ASOCIACIÓN CON DIABETES TIPO 2

E. Lara Cobo, B. Tiessler Martínez, M. Bastías Villar y E. Serrano Cárdenas

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga.

Resumen

Introducción: La incontinencia urinaria (IU) se define, según la International Continence Society, por la pérdida involuntaria de orina. Es una patología frecuente en nuestro medio, afecta principalmente a mujeres, y aunque no se trata de una entidad grave, puede llegar a mermar la calidad de vida de las mismas, reduciendo su autoestima y limitando su autonomía. Genera un bajo índice de consultas, lo que sorprende en relación a la gran prevalencia que existe.

Objetivos: Identificar la prevalencia de IU en mujeres de un Centro de Salud Urbano.

Diseño: Estudio observacional, transversal y descriptivo, a través de los datos obtenidos de la Historia de Salud Digital de mujeres entre 18-45 años que cumplan los criterios de inclusión.

Emplazamiento: Centro de Salud Urbano.

Material y métodos: Se analizarán a aquellos pacientes que cumplan los criterios de inclusión: mujeres entre 18 y 65 años, diagnosticadas o no de IU, autónomas para acudir a consulta de Atención Primaria por esta u otra causa, o poder acudir a la entrevista si se lo solicitamos, disponer de analítica sanguínea de al menos 1 año previo con niveles de glucosa basal, hemoglobina glicosilada (HbA1c), y sedimento de orina. Comprenda, acepte y firme el Consentimiento Informado. Serían criterios de exclusión: discapacidad mental, sondaje permanente, infecciones del trato urinario, embarazadas y en puerperio. Se realizaría un muestreo no probabilístico. Tras cumplir los criterios mencionados, y haber firmado el Consentimiento Informado, y durante el tiempo estimado de selección, acuden a consultas de 10 médicos de Atención Primaria del CSU. Mediante una entrevista clínica, se recogerán todos los datos en base a: un cuestionario acerca de la IU, así como la cumplimentación del Test de GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire), toma de medidas antropométricas, y recogida de datos clínicos, además de información sanguínea y urinaria en algunos casos, para determinar nuestros parámetros de diagnóstico. Constará de varios análisis: univariante, bivariante y multivariante: mediante el modelo de regresión logística múltiple, estimando la magnitud de la asociación de las variables no incluidas en el ICI1-SF con una puntuación > 0. Las variables independientes estadísticamente significativas del análisis bivariante, y las que aun no siendo significativas estén incluidas en la hipótesis, se compararán respecto a la variable dependiente.

Aplicabilidad: Tras la administración de los cuestionarios ICIq-SF y el OAB-V3 sabemos que hay un porcentaje de mujeres no diagnosticadas que se podrían beneficiar de atención específica. Los cuestionarios utilizados son simples y breves, por lo que constituyen un instrumento adecuado para poder llevarlo a cabo

en Atención Primaria. Existen factores de riesgo cardiovascular que contribuyen al incremento de probabilidad de IU. Patogénicamente, se relaciona la diabetes con la IU de dos formas: primero, al estar asociada principalmente a la obesidad, se produce aumento de presión en el suelo pélvico, y por consiguiente, de IU; y en segundo lugar, existe la llamada vejiga neurógena, un mecanismo lesional directo de la propia Diabetes, produciendo IU.

Aspectos ético-legales: Los investigadores carecen de conflictos de interés, así que este estudio no está financiado por ninguna entidad pública o privada.

Palabras clave: Incontinencia urinaria. Prevalencia.