

Guía para pacientes con cistitis intersticial / síndrome de vejiga dolorosa



Índice

Comité de salud de la vejiga de la Urology Care Foundation

La historia de Tammy	3
Introducción	3
DATOS BÁSICOS	4
¿Cómo funcionan las vías urinarias?	4
¿Qué es la CI/SVD?	4
¿Cuáles son los síntomas de la CI/SVD?	5
¿Qué causa la CI/SVD?	5
DIAGNÓSTICO	6
TRATAMIENTO	7
Cambios en el estilo de vida	7
Cuidado personal y reducción del estrés	7
Fisioterapia	7
Medicamentos	7
Procedimientos	8
Cirugía mayor	9
OTRAS CONSIDERACIONES	9
¿Se puede curar la CI/SVD?	9
Preguntas para el médico	9
GLOSARIO	10

Directora

Elizabeth Timbrook Brown, MD, MPH, FACS

Integrantes del comité

Ekene Enemchukwu, MD, MPH

Jairam R. Eswara, MD

Casey G. Kowalik, MD

Sima P. Porten, MD, MPH, FACS

Kristen Scarpato, MD, MPH

La historia de Tammy



Tammy* es una mujer de 38 años. Ha sufrido dolor en la parte baja del abdomen durante muchos años. Le dijeron que de niña tuvo “un montón de infecciones urinarias” y le dieron antibióticos. Lamentablemente, los medicamentos no la ayudaron.

Para cuando Tammy creció y comenzó a tener relaciones sexuales, el dolor había empeorado. Su ginecóloga le dijo que el dolor estaba causado por la “cistitis de la luna de miel” y que mejoraría. Luego, le diagnosticaron otro problema: vejiga hiperactiva (VH). Aunque tomaba medicamentos, no se sentía mejor.

Por último, encontró un médico que se dio cuenta de que no tenía un problema de infecciones ni vejiga hiperactiva. Su urólogo le dijo que tenía una afección conocida como cistitis intersticial o síndrome de vejiga dolorosa (CI/SVD).

Aunque Tammy tardó mucho tiempo en ser diagnosticada correctamente, una vez que recibió ese diagnóstico, se sintió muy feliz. Tammy afirma: “Tener un diagnóstico me ayudó a entender lo que podía hacer para tratar el dolor y no rendirme. ¡Es posible tratar y aliviar este problema!

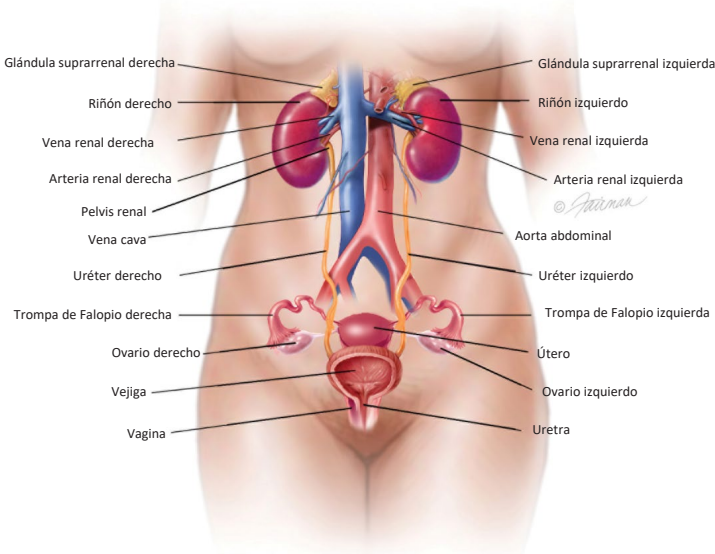
*Se ha modificado el nombre

Introducción

Muchas personas tardan meses o incluso años en recibir un diagnóstico de cistitis intersticial (CI) o síndrome de vejiga dolorosa (SVD), los nombres médicos para el complejo de síntomas que incluyen dolor en la vejiga, necesidad imperiosa de orinar y aumento del número de micciones. El primer paso para sentirse mejor es aprender lo máximo posible. Comprenda sus síntomas y aprenda sobre las distintas opciones de tratamiento. Algunas personas se sienten mejor con las cosas que pueden hacer por sí mismos, como cambios en la dieta. Otras se sienten mejor después de probar algunas opciones médicas para reducir el estrés y el dolor. El urólogo es el especialista que puede ayudarlo a crear su propio plan de tratamiento.

Es posible que el tratamiento no de resultados rápidamente. Tenga paciencia. Use el poder de la información para trabajar con su urólogo y probar distintas opciones. Puede encontrar alivio. Puede recuperar su calidad de vida. Es posible tratar y controlar sus síntomas.

Vías urinarias femeninas

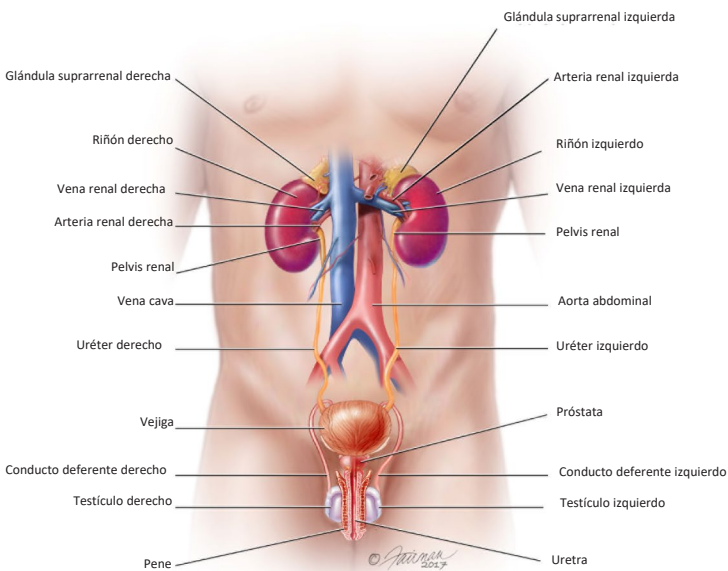


¿Cómo funcionan las vías urinarias?

La **vejiga** y los **riñones** son parte del **aparato urinario**. Estos órganos producen, almacenan y expulsan la **orina**. Los riñones producen orina y la transportan a la vejiga, un órgano con forma de globo. La vejiga almacena la orina hasta que usted puede expulsarla. Si su vejiga funciona de manera normal, puede retener la orina durante algún tiempo.

La vejiga se relaja cuando no está llena. Los músculos pélvicos en la parte inferior del **abdomen** sostienen la vejiga en su lugar. Los nervios envían señales al cerebro para informarle cuando está llena y darle la sensación de que necesita expulsar la orina. Entonces, el cerebro les indica a los músculos de la vejiga que se contraigan. Esto hace que la orina salga expulsada por la **uretra** (el conducto por el que se expulsa la orina al exterior). Los músculos del esfínter de la uretra se mantienen cerrados para evitar que se escape la orina. Cuando está listo para ir al baño, los músculos del esfínter de la uretra se relajan y se abren. No debería sentir dolor durante el proceso urinario.

Vías urinarias masculinas



¿Qué es la cistitis intersticial o síndrome de vejiga dolorosa?

La cistitis intersticial (CI) o síndrome de vejiga dolorosa (SVD) o CI/SVD es un problema de dolor prolongado de la vejiga. Puede parecer una **infección de la vejiga** o **de las vías urinarias**, pero no lo es. Es una sensación de malestar y presión en la zona de la vejiga que dura seis semanas o más sin infección ni ninguna otra causa clara. Además, puede haber síntomas de las vías urinarias inferiores como una necesidad frecuente e imperiosa de orinar. Si usted o un ser querido padecen CI/SVD, resulta muy valioso aprender a controlar los síntomas y aliviar el dolor.

No tiene por qué sentir dolor si tiene CI/SVD. Algunos pacientes describen solo una presión intensa en la vejiga.

* Todas las palabras que aparecen en cursiva azul se explican en el glosario.

¿Cuáles son los síntomas de la CI/SVD?

En algunas personas, los síntomas de la CI/SVD son intermitentes y pueden tener distinto nivel de gravedad. En otras, son persistentes. Algunas personas con CI/SVD tienen otras afecciones, como **síndrome del intestino irritable**, **fibromialgia** u otros problemas. Los síntomas pueden dificultar mucho la vida cotidiana. Estos son los síntomas más comunes:

Dolor

El dolor (a menudo con presión) puede ser constante o intermitente. El dolor puede ir empeorando a medida que se llena la vejiga. Algunos pacientes sienten malestar en otras zonas también, como en la uretra, la parte inferior del abdomen o la zona lumbar. Las mujeres pueden sufrir dolor en la vulva o la vagina, y los hombres en el escroto, los testículos, el pene o la zona rectal. Tanto los hombres como las mujeres que padecen esta afección pueden tener problemas sexuales debido a esta. Las relaciones sexuales son dolorosas para las mujeres porque la vejiga se encuentra justo delante de la vagina. Los hombres pueden sentir dolor al día siguiente de haber tenido un **orgasmo**.

Frecuencia

La CI/SVD algunas veces comienza con el aumento del número de micciones. En promedio, las personas orinan siete veces al día y no deben levantarse a la noche más de una vez para ir al baño. La frecuencia es la necesidad de orinar más a menudo que la media de las personas, tanto de día como de noche.

Necesidad imperiosa de orinar

Algunos pacientes con CI/SVD tienen una necesidad imperiosa y constante de orinar, incluso justo después de haberlo hecho. Es posible que el paciente no lo considere un problema porque progresa de manera gradual. En otros casos, esta sensación es mucho más dramática y los síntomas aparecen en cuestión de días. No es inusual que haya incontinencia a causa de esta afección. Si sufre de incontinencia, puede ser un signo de otro problema.

La CI/SVD puede afectar su vida

Los síntomas de la CI/SVD pueden afectar su vida social y laboral, el ejercicio y el sueño. La CI/SVD puede afectar su relación con su cónyuge, familia y amigos. Sin tratamiento, los síntomas de la CI/SVD pueden generarle dificultades para desempeñarse en la vida diaria. Es difícil sentirse a gusto. Dormir poco debido a los síntomas de la CI/SVD puede cansar o hasta deprimir a cualquiera. Para algunas personas con CI/SVD, comer puede resultar un problema.

En ocasiones, los síntomas empeoran después de comer. También puede hacer que evite la intimidad debido al dolor que siente durante las relaciones sexuales o después de ellas. En general, esta afección puede causar mucho estrés.

No hay evidencias de que el estrés cause la CI/SVD. Sin embargo, está comprobado que el estrés físico o mental puede empeorar los síntomas.

Síntomas que pueden indicar que tiene CI/SVD

- ¿Siente dolor o presión en la parte baja del abdomen o en la zona pélvica?
- ¿Orina con frecuencia?
- ¿Tiene necesidad imperiosa de orinar de día y de noche?
- ¿Algunos alimentos y bebidas agravan los síntomas?
- ¿Siente que algunos ejercicios lo hacen sentir peor?
- ¿Tiene dolor durante o después de tener relaciones sexuales?
- ¿Los análisis de orina no indican signos de infección bacteriana?

Consulte a su médico si responde que “sí” a cualquiera de las siguientes preguntas.

¿Qué causa la CI/SVD?

Los expertos no saben con exactitud qué causa la CI/SVD. Algunas causas posibles son:

- Un defecto del tejido de la vejiga. Este defecto puede permitir que las sustancias que se encuentran en la orina debiliten los tejidos o causen úlceras (llagas).
- Algo en la orina que daña la vejiga.
- Puede detectarse un tipo específico de célula inflamatoria, llamada mastocito, en la vejiga. La presencia de este tipo de célula causa una reacción alérgica que puede provocar los síntomas de la CI/SVD.
- Alteraciones de los nervios que otorgan sensibilidad a la vejiga. Esto puede causar dolor en situaciones que no son normalmente dolorosas (como cuando se llena la vejiga).
- Ataque del sistema inmunitario a la vejiga. Esto es similar a lo que sucede con las enfermedades autoinmunitarias.

Tener un familiar con esta afección puede aumentar su riesgo de padecerla. Por eso, algunas personas pueden ser más proclives a tener CI/SVD luego de tener un problema en la vejiga, como puede ser una infección.

Lamentablemente, no hay pruebas médicas para confirmar que una persona tiene CI/SVD. Para obtener un diagnóstico, su médico decidirá primero si los síntomas son típicos de la CI/SVD. Luego, deberá descartar otros problemas de salud, como una infección, que puedan estar causando los mismos síntomas.

Cuando se diagnostica, la CI/SVD suele ser dos o tres veces más frecuente en mujeres que en hombres. Los datos demuestran que el riesgo de padecer esta afección aumenta con la edad. Entre tres y ocho millones de mujeres y entre uno y cuatro millones de hombres en Estados Unidos pueden tener CI/SVD. Sin embargo, estas cifras pueden no indicar la verdadera tasa de enfermedad dado que con frecuencia se diagnostica erróneamente en hombres y mujeres. La CI/SVD en hombres suele confundirse con otro trastorno, como la **prostatitis** crónica o el síndrome de **dolor pélvico crónico**. En las mujeres de poco más de veinte años, también suele diagnosticarse de manera errónea.

Estos son algunos métodos para diagnosticar la CI/SVD:

Antecedentes médicos

Su médico le hará una serie de preguntas sobre:

- Los síntomas que tiene y su duración
- De qué manera los síntomas están cambiando su vida
- Problemas de salud actuales y pasados
- Los medicamentos con prescripción médica y de venta libre que toma
- Su dieta y la cantidad y el tipo de líquidos que ingiere durante el día

Exámenes físicos y neurológicos

En las mujeres, el médico palpará el abdomen, los órganos del aparato genital y el **recto**. En los hombres, el médico palpará el abdomen, la **próstata** y el recto. El médico puede realizar un **examen neurológico**. Es posible que los pacientes con CI/SVD tengan otro problema de salud mental o de **ansiedad** que puede empeorar su afección.

Dolor inicial y pruebas de evacuación

Dado que el dolor es el síntoma principal, su médico realizará pruebas y le hará preguntas para conocer el **grado de dolor inicial**. El objetivo es identificar el lugar del dolor, la intensidad y sus características y saber qué alivia o empeora el dolor. Su médico también le preguntará sobre el número de micciones, lo que puede dar lugar a un diagnóstico diferente.

Otras pruebas

Análisis de orina

Si un paciente tiene síntomas típicos de CI/SVD y el análisis de orina indica que no hay presencia de sangre ni infección, se debe sospechar que se trata de CI/SVD.

Pruebas urodinámicas

Las **pruebas urodinámicas** constan de llenar y vaciar la vejiga con agua a través de dos **sondas** pequeñas (tubos que se utilizan para llenar y drenar el líquido del cuerpo). Esto sirve para medir la presión de la vejiga a medida que se llena y se vacía. La vejiga de los pacientes con CI/SVD a veces tiene poca capacidad y puede sentirse dolor cuando se llena.

Cistoscopia

Con una cámara especial, su médico mirará dentro de la vejiga. Este estudio puede descartar problemas como el cáncer. El médico puede ver a través del cistoscopio si los pacientes con CI/SVD tienen úlceras (llagas). Si la persona tiene síntomas de CI/SVD y la cistoscopia demuestra que tiene una úlcera, el diagnóstico puede ser más preciso. La cistoscopia puede realizarse en el quirófano. Si con la cistoscopia se descubren cálculos, tumores o úlceras en la vejiga, el médico podrá tratarlos de inmediato. Esta prueba suele incluir una **biopsia**, que es cuando se extirpa una pequeña muestra de tejido para el diagnóstico.



Ningún tratamiento en particular funciona para todas las personas. El tratamiento debe ser elegido y ajustado para cada paciente de acuerdo con los síntomas. El objetivo del tratamiento es controlar los síntomas. Se intenta una combinación de cambios en el estilo de vida y opciones médicas hasta encontrar alivio.

La mayoría de las personas pueden encontrar maneras de sentirse mejor, pero puede demorar un tiempo. Pueden pasar semanas o meses antes de que mejoren los síntomas.

El tratamiento para la CI/SVD suele estar dirigido a los síntomas más molestos y, en ocasiones, se necesitará combinar varios tratamientos para lograr el alivio. Le resultará muy útil hablar con su médico sobre cómo está funcionando su tratamiento. Juntos, encontrarán las mejores opciones. Incluso con un tratamiento exitoso, es posible que la CI/SVD no se cure, pero puede entrar en **remisión**. Suele recomendarse que cumpla con el plan de tratamiento (incluso si no tiene síntomas).

A continuación encontrará algunas opciones de tratamiento que puede indicarle su médico.

Cambios en el estilo de vida

Realizar cambios en el estilo de vida, o la también llamada “terapia conductual”, es lo primero que se intenta. En la terapia conductual, realizará cambios en su estilo de vida diario. Estos pueden incluir modificar alimentos o bebidas o poner en práctica métodos que lo ayuden a controlar los síntomas. Es posible que no desaparezcan todos los síntomas con los cambios en su estilo de vida, pero pueden mejorar después de modificar algunos hábitos.

Restricción de ciertos alimentos y bebidas

La mayoría de las personas (pero no todas) con CI/SVD descubrirán que ciertos alimentos y bebidas empeoran sus síntomas:

- jugos cítricos
- tomate
- chocolate
- café y bebidas con cafeína
- bebidas alcohólicas
- comidas picantes
- algunas bebidas carbonatadas

Dieta de eliminación

La lista de alimentos que pueden agravar los síntomas es larga, pero no todos los alimentos afectan a todas las personas. Debe descubrir cómo lo afectan a usted. La forma más sencilla es probar una “dieta de eliminación” durante

una o dos semanas. Para ello, empiece por no comer ningún alimento que pueda irritar la vejiga. (Las listas de alimentos perjudiciales para la CI/SVD están disponibles en varios sitios. Consulte más información sobre la dieta de eliminación en www.ichelp.org).

Si sus síntomas mejoran con la dieta de eliminación para la CI/SVD, esto significa que al menos un alimento de esa lista causa el agravamiento de los síntomas. El siguiente paso es descubrir qué alimentos exactamente son problemáticos. Luego de una o dos semanas de hacer la dieta de eliminación, intente comer un alimento de la lista a la vez. Si este alimento no afecta a su vejiga, significa que es seguro para usted. Unos días después, intente comer otro alimento de la lista y así sucesivamente. De esta manera, irá sumando alimentos a su dieta de a uno por vez. Los síntomas de su vejiga le indicarán cuáles le causan problemas. Asegúrese de incorporar solo un alimento nuevo por vez. Si come bananas, frutillas y tomates en el mismo día, no sabrá cuál de los alimentos provocó los síntomas.

Cuidado personal y reducción del estrés

El estrés emocional y mental puede empeorar los síntomas de CI/SVD. Se recomienda a los pacientes que aprendan técnicas para lidiar con experiencias dolorosas pasadas, en el trabajo o familiares. La psicoterapia puede ser útil para aprender mejores estrategias para lidiar con la ansiedad y el dolor.

Fisioterapia

Los pacientes con CI/SVD suelen tener sensibilidad o dolor en la zona del piso pélvico y algunas fisioterapias manuales pueden reducir los síntomas. Hay evidencia que comprueba que los ejercicios de fisioterapia para fortalecer los músculos del piso pélvico no mejoran los síntomas, sino que en algunos casos los empeoraron, por lo que no se recomiendan los **ejercicios de Kegel** para pacientes con CI/SVD. Sin embargo, los fisioterapeutas capacitados para tratar la sensibilidad del piso pélvico en ocasiones pueden ofrecer alivio en las zonas abdominal y pélvica, alargar las contracturas musculares y liberar los tejidos cicatrizados o restringidos.

Medicamentos

Los dos tipos de medicamentos con prescripción médica que se le recomendarán son orales o intravesicales. Hay muchos tipos de medicamentos orales y los efectos secundarios pueden variar entre somnolencia e indigestión. Los medicamentos intravesicales se colocan directamente en la vejiga con una sonda.

Medicamentos orales

Antinflamatorios no esteroideos (AINE)

Los AINE y el paracetamol pueden ayudar a aliviar algunas de las molestias y son de venta libre.

Amitriptilina

La amitriptilina es un tipo de **antidepresivo** que suele utilizarse para mejorar los síntomas de la CI/SVD. Tiene efectos **antihistamínicos**, disminuye los espasmos en la vejiga y ralentiza los nervios que transmiten sensaciones de dolor. También ayuda a dormir. Este tipo de medicamento oral suele utilizarse para el dolor crónico, como el del cáncer y las lesiones nerviosas. Los efectos secundarios más comunes son la somnolencia, el estreñimiento y el aumento del apetito.

Polisulfato de pentosán oral

El polisulfato de pentosán es un medicamento oral que se utiliza para aliviar el dolor. No está claro exactamente cómo actúa en el caso de la CI/SVD. Muchos profesionales creen que genera y restaura la capa protectora del tejido de la vejiga. También es posible que ayude a disminuir la inflamación. El tratamiento con este fármaco suele demorar entre tres y seis meses antes de que se advierta la mejoría. Los posibles efectos secundarios pueden incluir náuseas, diarrea, gastralgia y, en ocasiones, caída temporal del cabello. Es necesario realizar exámenes oculares de rutina mientras se toma este medicamento.

Hidroxizina y cimetidina

La hidroxizina y la cimetidina son antihistamínicos. Los antihistamínicos pueden ayudar a tratar la CI/SVD si se cree que el dolor y los síntomas están causados por una reacción alérgica. El principal efecto secundario es la somnolencia, lo que puede ser útil dado que el paciente puede dormir mejor por la noche y levantarse menos veces a orinar.

Ciclosporina

La ciclosporina es un tipo de medicamento oral que se utiliza cuando las demás opciones no dan resultado. En un inmunodepresor. Esto significa que disminuye la actividad del sistema inmunitario. Suele utilizarse después de un trasplante de órganos. Pueden causar efectos secundarios muy graves, como problemas renales. Debe considerarse solo cuando no han dado resultado otras opciones más seguras.

Instilaciones intravesicales

Heparina

La heparina ayuda a la vejiga de forma similar al polisulfato de pentosán. Se coloca en la vejiga con una sonda. Se puede usar diariamente. La heparina no sale de la vejiga y no afecta al resto del cuerpo. Suele darse con un medicamento anestésico, como la lidocaína o la bupivacaína.

Dimetilsulfóxido (DMSO)

El dimetilsulfóxido (DMSO) se coloca directamente en la vejiga a través de una sonda. Esto se realiza una vez por semana durante seis semanas. Algunas personas lo usan de manera intermitente como mantenimiento. No está claro exactamente cómo actúa. Puede bloquear la inflamación, disminuir el dolor y eliminar los “radicales libres” que pueden dañar el tejido. Algunos médicos lo combinan con otros medicamentos como la heparina o los esteroides (para disminuir la inflamación). El principal efecto secundario del DMSO es el “olor a ajo” que dura algunas horas. A algunos pacientes les duele la colocación de DMSO en la vejiga, pero un anestésico local puede ayudarlos.

Suplementos y medicamentos herbarios

Es posible que utilice un suplemento para tratar su CI/SVD. Saber cuál es el mejor suplemento puede ser muy complicado. Hay unos pocos que pueden ayudar a tratar algunos de los síntomas. Entre otros:

- **El glicerofosfato de calcio** puede ayudar a neutralizar la acidez del cuerpo. Los alimentos y bebidas ácidas pueden empeorar los síntomas de la CI/SVD, por lo tanto, debe usarlo solo cuando ingiera alimentos muy ácidos.
- **Los suplementos para la artrosis** pueden ayudar a reducir el dolor de los pacientes; algunos ejemplos son la glucosamina y la condroitina.
- **El complejo de quercetina** puede ayudar a reducir la inflamación causada por la CI/SVD. Además, se ha demostrado que reduce el dolor y otros síntomas urinarios.
- **Las cápsulas de aloe** son un suplemento relativamente nuevo que utilizan algunos pacientes con CI/SVD para tratar su afección. Puede ayudar a algunos pacientes, pero se necesita más investigación para determinar sus beneficios.

Si tiene CI/SVD, NO DEBE tomar vitamina C, L-arginina ni L-citrulina. En verdad, estos medicamentos pueden empeorar sus síntomas.

Procedimientos

Cistoscopia con hidrodistensión

En la cistoscopia con hidrodistensión realizada en quirófano (con anestesia) se llena la vejiga con agua para expandirla hasta alcanzar su máxima capacidad. Muchos pacientes sienten alivio del dolor y la frecuencia de micción después del procedimiento. Si se observan úlceras, el médico puede **cauterizarlas** (quemarlas) con electricidad o con láser; en ocasiones puede tratarlas con una inyección directa de esteroides.

Terapia de neuromodulación

Si los demás tratamientos no son útiles, pueden usarse terapias más avanzadas. Es posible que lo deriven a un especialista/**urólogo** experto en CI/SVD. El especialista puede ofrecerle una **terapia de neuromodulación**. Es un grupo de tratamientos que envían impulsos eléctricos inofensivos a los nervios que conectan la vejiga para cambiar su funcionamiento.

Inyecciones de Botox®

Las inyecciones de Botox® en el tejido vesical se utilizan para controlar los síntomas. Pequeñas dosis paralizan los músculos. Cuando se inyectan en el músculo de la vejiga, puede aliviar el dolor de la CI/SVD. Su médico debe realizarle controles frecuentes para asegurar que la vejiga funcione bien después de las inyecciones. Un efecto secundario puede ser la retención urinaria (vaciado incompleto de la vejiga). El botox puede disminuir su efecto por lo que será necesario hacer otro tratamiento entre seis y nueve meses después de la primera inyección.

Cirugía mayor

La mayoría de los pacientes no requieren cirugía mayor si sufren esta afección. De todos modos, la cirugía puede ser una alternativa cuando hay síntomas importantes en la vejiga que no responden a los demás tratamientos. Las cirugías pueden ser mínimamente invasivas o muy invasivas. Hay cambios permanentes después de la cirugía que se deben considerar.

OTRAS CONSIDERACIONES

¿Se puede curar la CI/SVD?

En algunos pacientes, los síntomas de la CI/SVD mejoran lentamente e incluso desaparecen con el tratamiento. Muchas personas tienen síntomas intermitentes a lo largo de los años. No se sabe por qué reaparece el dolor. A menudo, se necesita tratamiento intermitente a lo largo de toda la vida del paciente.

Tratando el dolor, la mayoría de las personas pueden vivir con plenitud. Para evitar la reaparición de los síntomas, puede optar por:

- continuar con el plan de tratamiento aunque se sienta mejor
- evitar ciertos alimentos que irritan la vejiga
- evitar actividades que pueden empeorar la CI/SVD
- aprender a controlar el estrés

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento me recomienda y por qué?
- ¿Qué puedo hacer con el dolor crónico?
- ¿La CI/SVD afectará a otras partes de mi cuerpo?
- ¿Ayuda tomar menos agua?
- ¿Cómo puedo evitar la reagudización de los síntomas?
- ¿Cómo se tratan los espasmos vesicales?
- ¿Tomar un antidepresivo puede ayudarme?
- ¿Dónde puedo obtener más información y apoyo?
- ¿Puedo tener intimidad si tengo CI/SVD?
- ¿Cuál es el plan de tratamiento a largo plazo para mí?
- ¿Me voy a curar alguna vez?

Abdomen

También conocido como vientre. Es la parte del cuerpo que contiene todos los órganos entre el pecho y la pelvis.

Ansiedad

Sensación de miedo, pavor e intranquilidad que ocurre como una reacción al estrés.

Antidepresivo

Medicamento utilizado para tratar la depresión y los problemas de salud mental relacionados.

Antihistamínicos

Medicamento que revierte los efectos de la histamina (una sustancia química natural que provoca una reacción alérgica).

Aparato urinario

El aparato que elimina del cuerpo los residuos y el líquido excedente. Los órganos del aparato urinario se componen de los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Para que la salud sea normal, todas las partes del aparato deben funcionar juntas en el orden correcto.

Biopsia

Procedimiento para extirpar pequeños fragmentos de tejido (muestras) para realizar pruebas.

Cauterizar

Quemar una úlcera (llaga) con calor o una sustancia química para destruir tejidos anormales.

Dolor pélvico crónico

Un conjunto de afecciones que incluye espasmos, dolor rectal o en la vejiga.

Ejercicios de Kegel

Ejercicios utilizados para fortalecer los músculos del piso pélvico; suelen recomendarse para reducir la incontinencia y los síntomas de otros problemas urinarios.

Examen neurológico

Evaluación del sistema nervioso de una persona. Incluye las habilidades motoras y sensoriales, el equilibrio y la coordinación, el estado mental, los reflejos y la función nerviosa.

Fibromialgia

Una afección que se caracteriza por el dolor crónico en los músculos.

Grado de dolor inicial

Un valor que representa la intensidad del dolor que siente una persona. Normalmente se mide en una escala de 1 a 10 (10 = dolor extremo). Se utiliza para comparar.

Infección de la vejiga

También llamada infección de las vías urinarias (IVU). Esta es una infección causada por bacterias que avanza por la uretra y llega a la vejiga. Puede causar micción frecuente y dolor al orinar.

Infección de las vías urinarias

También llamada infección de la vejiga. Esta es una infección causada por bacterias que avanza por la uretra y llega a la vejiga. Puede causar micción frecuente y dolor al orinar.

Orgasmo

Estado de excitación física y emocional. Sucede en el clímax de las relaciones sexuales. En el hombre, se vincula con la eyaculación de semen.

Orina

Líquido, con frecuencia de color amarillo, producido por los riñones, que contiene desechos y agua. También conocida como pis.

Próstata

Es una glándula del tamaño de una nuez presente en los hombres. Se encuentra debajo de la vejiga y delante del recto. La próstata aporta fluido seminal a la eyaculación.

Prostatitis

Inflamación o infección de la próstata. Prostatitis crónica implica que la próstata se inflama de manera repetida. La forma más común no se debe a bacterias ni organismos infecciosos.

Prueba urodinámica

Una serie de pruebas que observa cómo recoge, almacena y expulsa la orina el aparato urinario.

Recto

La parte inferior del intestino grueso que termina en la abertura anal.

Remisión

Disminución o desaparición de los signos y síntomas de una enfermedad o afección.

Riñones

Dos estructuras grandes con forma de frijol que eliminan los desechos de la sangre.

Síndrome del intestino irritable

Un trastorno crónico que afecta al intestino grueso (colon). Causa cólicos, dolor abdominal, hinchazón, gases, diarrea y estreñimiento.

Sonda

Un tubo delgado que se introduce en la vejiga por la uretra para poder drenar la orina o para realizar un procedimiento o prueba, tal como la colocación de una sustancia durante una radiografía de vejiga.

Terapia de neuromodulación

Grupo de tratamientos que envían impulsos eléctricos inofensivos a los nervios con el fin de cambiar su funcionamiento.

Uretra

Tubo delgado que transporta la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo (en los hombres, también transporta el semen, y sale por el extremo del pene).

Urólogo

Médico que se especializa en el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de problemas relacionados con las vías urinarias.

Vejiga

El órgano hueco, con forma de globo, donde se almacena la orina antes de que avance por la uretra.

Acerca de Urology Care Foundation

Urology Care Foundation es la principal fundación de salud urológica del mundo y la fundación oficial de la Asociación Estadounidense de Urología. Ofrecemos información a las personas que tratan activamente su salud urológica y a quienes están preparados para adoptar cambios saludables. Nuestra información se basa en los recursos de la Asociación Estadounidense de Urología y la revisan médicos especialistas. Para obtener más información, visite el sitio web de Urology Care Foundation, **UrologyHealth.org/UrologicConditions**, o ingrese en **UrologyHealth.org/FindAUrologist** para buscar un médico cerca de su hogar.

Descargo de responsabilidad

Esta información no es una herramienta de autodiagnóstico ni constituye un sustituto para el asesoramiento médico profesional. No debe utilizarla ni depender de esta para dicho propósito. Hable con el urólogo o el prestador de atención médica respecto de las dudas que tenga sobre su salud. Consulte siempre al médico antes de comenzar o dejar los tratamientos, incluidos los medicamentos. Para obtener más información, visite **UrologyHealth.org/Download** o llame al +1-800-828-7866.



Desarrollada por médicos de confianza de la



American
Urological
Association

Sede nacional: 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Teléfono: +1-410-689-3990 • +1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org

[f](https://www.facebook.com/UrologyCareFoundation) UrologyCareFoundation [t](https://twitter.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn [i](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn