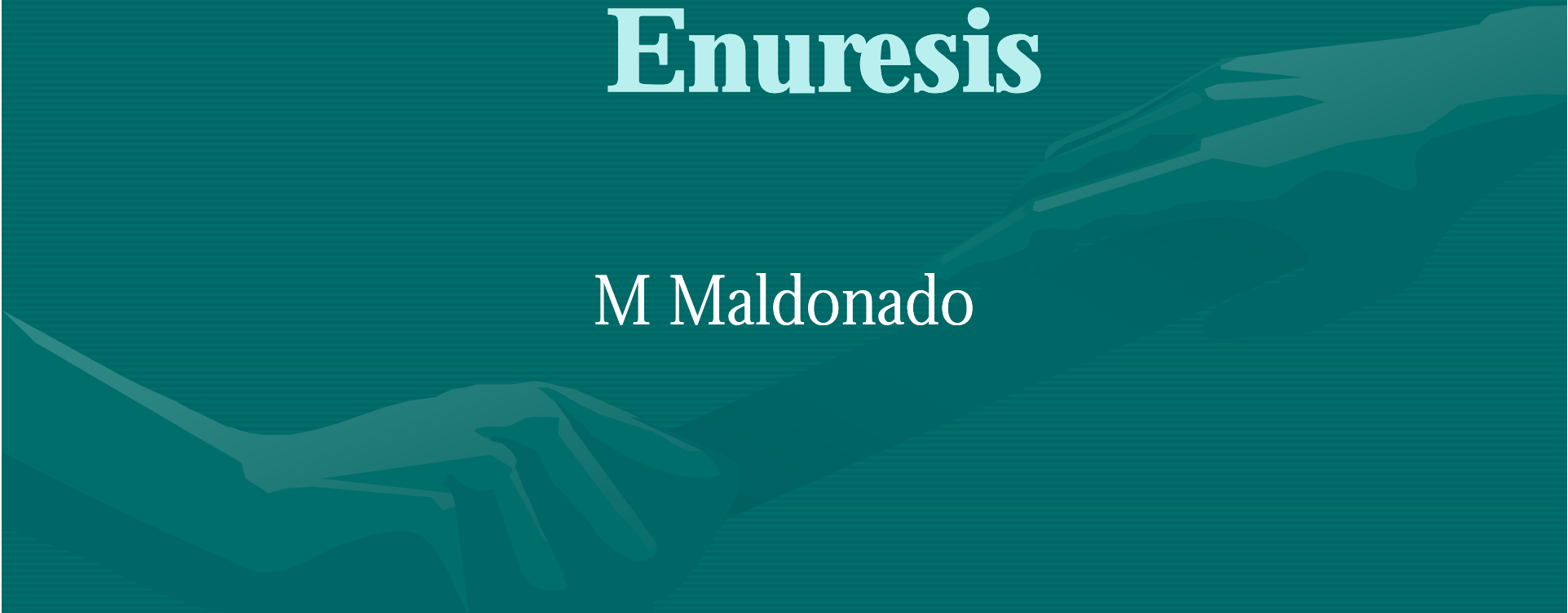


# Enuresis

M Maldonado



# Epidemiología

- Estudio Angora *Int Braz J Urol. 2007; 33: 216-22, 1500 niños de edad escolar*
- *17.5% nocturna, 1.9% diurna*
- *Correlación con sueño muy profundo*
- *Bajo estado socioeconómico*
- *Mayor número de niños en la casa*
- *Enuresis en hermanos*

# Definición y diagnóstico

- Orinarse repetidamente en la ropa o la cama, voluntaria o involuntariamente
- Al menos dos veces por semana duración al menos tres meses consecutivos, o afectación significativa del funcionamiento (social, interpersonal, etc.)
- Al menos 5 años de edad (o equivalente en desarrollo)
- No se debe solo a enfermedad física (espina bifida, epilepsia, diabetes) o medicamentos (diuréticos, isrs, clonidina, resiperidona, valpróico)

# Fisiopatología

- Factor genético
- ¿Menor capacidad funcional de la vejiga?
- Dificultad para despertarse del sueño profundo
- Inestabilidad del esfínter vesical y músculo detrusor
- Mayor producción de orina durante la noche

# Enuresis epidemiologia

- Asociación frecuente con psicopatología,
- Emocional y conductual
- No asociación específica
- La enuresis puede disminuir la autoestima y confianza del niño o niña, vergüenza y culpa
- Estrés para el niño y su familia

# Enuresis, curso natural

- Casi todos los niños terminan por dejar de orinarse en la cama
- Remisión 15% por cada año de edad?
- Hay una progresión natural a la remisión
- Algunos padres prefieren sólo usar estrategias higiénicas y esperar al curso natural
- Algunos prefieren medicamentos sólo en noches especiales, p. ej si pasa la noche con amigos, etc.

# Intervenciones

- Estrategias preventivas y de higiene en general
- Disminuir la ingestión de líquidos después de las 6 PM
- No bebidas cafeinadas en la noche
- Orinar antes de ir a dormir
- Despertar al niño a media noche, antes de la enuresis, para vaciar la orina

# Intervenciones

- EJERCICIOS PARA AMPLIAR LA CAPACIDAD DE LA VEJIGA
- Esperar para orinar y retener la orina propositivamente .
- Después de una carga de líquidos
- Dar una recompensa por retener la orina
- Ejercicios para interrumpir el flujo de orina durante la micción

# Alarma nocturna

- El método más eficaz
  - Tiene menos tasa de recaída cuando se deja de utilizar (65% continúan secos)
  - Hay alarma y vibrador
  - Debe utilizarse varias semanas
  - Requiere despertarse durante la noche
  - El niño debe despertarse , cambiarse y volver a poner la alarma
- Requieren motivación del niño y familia

# Alarma nocturna

- Desventajas
- Puede despertar a los hermanos
- Puede asustar al niño pequeño
- Puede activarse por el sudor, sin orina
- Pueden requerirse de 4 a 12 semanas para que haya éxito

# Sobre-aprendizaje

- Alarma con retención de la orina
- Cuando ya ha estado seco por dos semanas
- Reducir la frecuencia de recaídas
- 500 cc de liquido antes de irse a dormir
- Luego poner la alarma
- Menos frecuencia de recurrencias de enuresis

# Tratamiento multi-componente

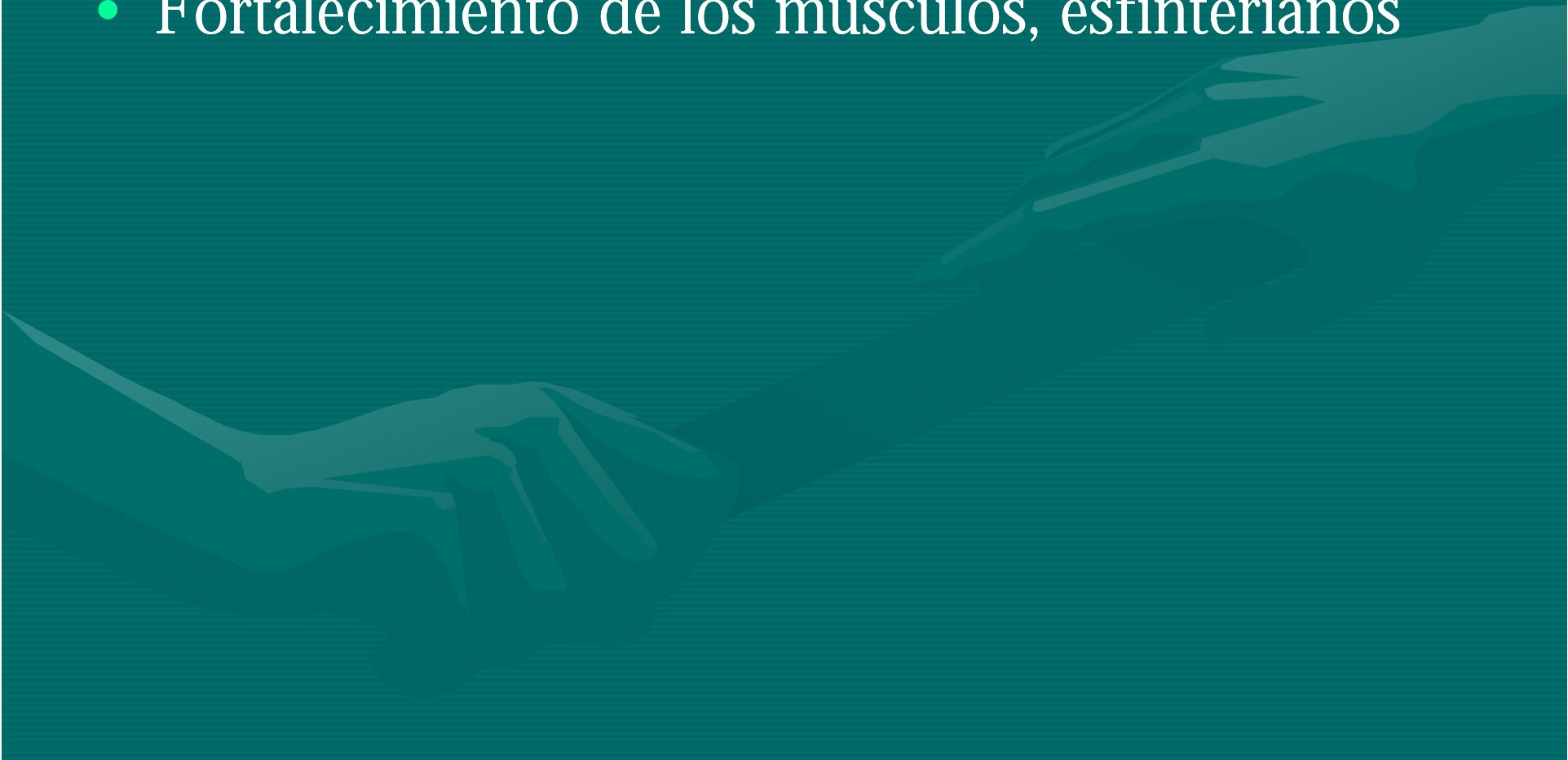
- Alarma nocturna más recención de la orina más entrenamiento en mantener limpia la cama
- El niño es quien cambia las sábanas y su ropa por sí mismo, vuelve a poner las sábanas limpias y vuelve a poner la alarma antes de dormirse de nuevo
- Menos frecuencia de recaídas

# Régimen de “cama seca”

- Procedimiento intensivo al principio
- Sobrecarga de líquidos durante la noche
- Despertar al niño cada hora a orinar
- Elogiarlo por no orinarse en la cama

# Otras estrategias

- Estimulación magnética del suelo pélvico
- Fortalecimiento de los músculos, esfinterianos



# Medicamentos

- Hormona antidiurética o desmopresina
- (DDAVP)
- Administrada durante la noche, reduce la producción de orina
- Preferible para tiempo corto, varios meses
- Alta eficacia 70% remisión durante el uso del medicamento
- Alta tasa de recaída cuando se descontinúa su uso

# Riesgo desmopresina

- Dosis inicial niños 2 sprays de 10 microgramos cada una o 20 microgramos, mayores de 6 años, s no eficaz 40 microgramos
- Si menos de 6 años, una dosis 10 microgramos
- Riesgo de intoxicación por agua con la desmopresina
- Riesgo de hiponatremia y consecuentemente convulsiones
- No estudios de efecto a largo plazo

# Medicamentos

- Antidepresivos tricíclicos
- Imipramina, desipramina
- Aumentan el tono del esfínter vesical
- Alta tasa de eficacia mientras se usa al medicamento
- Precaución de los efectos cardíacos (bloqueo del nódulo aurículo ventricular)  
Previo electrocardiograma