

Nicturia

Una guía para mujeres

1. ¿Qué es nicturia?
2. ¿Qué causa nicturia?
3. ¿Cómo se diagnostica la nicturia?
4. ¿Cómo se puede tratar la nicturia?
5. ¿Qué es el Síndrome de Poliuria Nocturna (SPN)?

¿Qué es nicturia?

Nicturia es una condición que causa que te despiertes múltiples veces (más de dos) durante la noche para orinar. Esto lleva a la privación del sueño. Nicturia es más común con el envejecimiento.

¿Qué causa nicturia?

Nicturia es usualmente causada por poliuria (producción de orina en exceso), baja capacidad de la vejiga durante la noche (no poder aguantar lo suficiente en la vejiga durante la noche) o una combinación de estas.

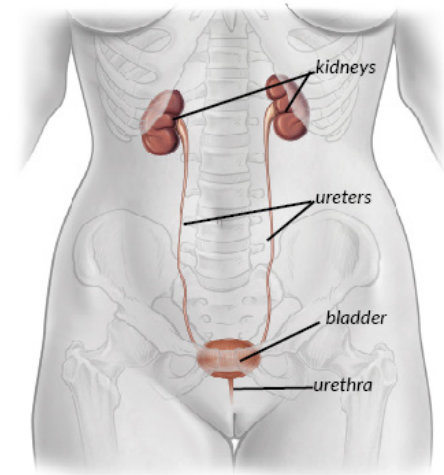
Poliuria puede ser causada por:

- Beber muchos líquidos, especialmente en la tarde.
- Diabetes descontrolada o pobremente tratada. Glucosa elevada en la sangre puede dar sed haciendo que bebas más líquido provocando poliuria.
- Fallo cardíaco – una condición en la cual el corazón no bombea la sangre por el cuerpo eficientemente – puede resultar en mucho fluido acumulándose en las piernas y reducción del flujo por los riñones, lo cual es la causa de la producción de orina durante el día.
- Hinchazón de las piernas resulta de la acumulación de fluido durante el día. Una vez te acuestas en la noche el fluido se mueve a los riñones donde se produce la orina.
- Medicamentos como diuréticos, medicinas cardíacas, demeclociclina, litio, metoxiflurano, fenitoína, propoxifeno o altas dosis de Vitamina D.

Baja capacidad nocturna de la vejiga puede ser causada por:

- Desordenes del sueño que interrumpen el descanso, provocando vaciar la vejiga más frecuentemente durante la noche. Esto a largo plazo reduce la habilidad de la vejiga de aguantar orina.
- Obstrucción de la vejiga, por espasmo de la uretra, constricción de la uretra (bloqueo parcial del ducto que vacía la vejiga) o una masa o tumor de la vejiga u otro órgano pélvico.

Figura 1: Tracto Urinario



- Espasmo de la vejiga/hiperactividad (como en vejiga hiperactiva, con o sin incontinencia urinaria – vea www.yourpelvicfloor.org/conditions/overactive-bladder/).
- Infección de la vejiga, infecciones recurrentes o inflamación que causa que la pared de la vejiga se endurezca, comúnmente causando que se contraiga, irrite y provoque espasmos. Eventualmente la vejiga no aguanta mucha orina por la noche.
- Cistitis intersticial (Síndrome de Vejiga Dolorosa – ver www.yourpelvicfloor.org/media/interstitial-cystitis-spanish), puede causar dolor en la vejiga, provocando la necesidad de levantarse con mayor frecuencia para orinar durante la noche, así como durante el día.
- Desorden neurológico de la vejiga en el cual el nervio se comunica anormalmente a la vejiga causando que esta se llene y vacíe disfuncionalmente.

¿Cómo se diagnostica la nicturia?

Tu proveedor de salud tomará un historial médico detallado que incluirá detalles médicos y medicamentos que estés tomando. Además de hacer un examen físico, su proveedor hará un análisis de orina y le pedirá que llene un diario miccional.

Diario Miccional

Un diario miccional (vea www.yourpelvicfloor.org/media/spa_bladderdiary) es un registro de los líquidos que bebes, incluyendo cantidad y cuando, que se llena por un periodo de 2-3 días. También anotarás cuando orinas, cuanto orinaste y si sentiste urgencia o pérdida de orina. Esta información ayuda a tu proveedor a determinar la posible causa o causas de tu nicturia.

Cuando te vea tu proveedor de salud debes prepararte para tener esta información a mano:

- Tiempo aproximado que la condición comenzó
- Cantidad aproximada de veces que orinas por noche
- Cantidad de orina por la noche (poco, medio, mucho)
- Cualquier cambio reciente en tus hábitos de orina
- Cualquier cambio en dieta (Consumo de Soda, especias, líquidos, etc.)
- Cualquier medicamento que estés tomando, incluyendo la

dosis y hora que estas tomándolos, especialmente considerando cambios recientes.

- Cantidad de alcohol y/o de bebidas con cafeína que bebes y hora de consumo.
- Promedio de horas de sueño por noche (actualmente) o cualquier cambio reciente en hábitos del sueño.

¿Cómo se puede tratar la nicturia?

Tratamiento depende en la causa de nicturia. Si la causa es secundaria a enfermedad, la enfermedad se trata. Si no, los tratamientos se dividen en 3 categorías: enfoque conservador, medicamentos o procedimientos quirúrgicos. El enfoque conservador típicamente se intenta primero.

Enfoques conservadores:

- Limitando fluidos, incluyendo cafeína y alcohol, en especial después de las 4pm.
- Tomar diuréticos – preferiblemente en la mañana, o por lo menos 6 horas antes de acostarse a dormir.
- Elevando las piernas al nivel del pecho usando un sillón reclinable, por ejemplo.
- Utilizar medias de compresión.

Medicamentos:

- Desmopresina es el medicamento más común usado para nicturia. Funciona reduciendo la cantidad de orina que se produce en la noche. La mayoría de los pacientes no tienen efectos secundarios, pero dolor de cabeza y mareo pueden ocurrir. Este medicamento necesita pruebas de sangre frecuentes para asegurar que no pierdas mucha sal. Pacientes con fallo cardíaco no lo pueden utilizar.
- Medicamentos anticolinérgicos pueden ayudar a reducir espasmos de la vejiga los cuales son comunes en pacientes que tienen nicturia. Estos pueden reducir los espasmos que ocurren durante el día también. Efectos secundarios incluyen boca seca y estreñimiento. A veces los anticolinérgicos no son recomendados debido posibles riesgos de confusión y caídas en pacientes mayores de 65 años.
- Agonistas de receptores adrenérgicos beta-3 relajan el músculo de la vejiga y aumentan la capacidad de la vejiga con pocos efectos secundarios. Es una opción inicial para mayores de edad.
- Los diuréticos regulan la producción de orina. Estos se deben tomar en la mañana para causar la máxima excreción de orina durante el día y para reducir la cantidad de orina producida en la noche. Los efectos secundarios son raros, pero pueden incluir dolores de cabeza y mareo. Se recomiendan pruebas de sangre ya a veces se necesitan suplementos de potasio.

Cirugías o procedimientos:

- Instilaciones de la vejiga (llenar la vejiga directamente con medicina) se pueden hacer en la oficina. Esto se hace semanalmente hasta por seis semanas, basado en síntomas.
- Inyecciones de toxina botulínica A en la vejiga mediante

una cámara pequeña para relajar la vejiga (procedimiento ambulatorio) si la causa de nicturia es hiperactividad de la vejiga que no responde a medicamentos (vea <https://www.yourpelvicfloor.org/media/botulinum-toxin-spanish.pdf>)

- Colocar un aparato similar a un marcapasos que provoca neuromodulación del nervio sacro y controla las contracciones de la vejiga, cuando la nicturia es provocada por hiperactividad de la vejiga que no responde a medicamentos.
- Aumento de la vejiga (añadir espacio en la vejiga) en casos raros/especiales.
- Desvío urinario – un procedimiento quirúrgico que redirige la orina por una “vejiga” nueva que usualmente está hecha de intestino.

¿Qué es el Síndrome de Poliuria Nocturna (SPN)?

Este es un síndrome en el cual la nicturia es causada por un desorden hormonal. La hormona antidiurética (HAD) normalmente aumenta en la noche para prevenir aumento en orina. Individuos con SPN tienen niveles bajos o ausentes de HAD en la noche lo que causa aumento en orina por la noche. La cantidad de orina en 24 horas es normal. El tratamiento es reemplazar HAD por la noche.

Para más información visite www.yourpelvicfloor.org.

La información contenida en este panfleto tiene intención de utilizarse solo con propósito de educación. No debe usar el panfleto con intención de diagnóstico o tratamiento de cualquier condición médica, lo cual debe hacerse mediante un médico cualificado u otro profesional de la salud. Este folleto ha sido traducido usando la versión original en inglés como referencia. Traducido por: Diego Hernández-Aranda, MD y Félix Hernández-Rodríguez, MD