

Incontinența urinară, un sindrom ce afectează calitatea vieții

Argumentele pentru care ghidul de diagnostic și tratament **INCONTINENȚA URINARĂ** (Ed. Medicală, 2011, București) trebuia să apară ca o necesitate, dată fiind această problematică de interes atât pentru individul căruia îi afectează calitatea vieții, cât și pentru medic – în vederea unei atitudini diagnostice și terapeutice adecvate, sunt menționate cu maximă claritate de autori – dnii **prof. asoc. dr. Nicolae Calomfirescu, conf. dr. Valentin Ambert și dr. Andrei Manu-Marin** – în *Introducerea* la această carte: 1. Pierderea de urină (incontinența urinară – IU) este un subiect jenant pentru bolnav, dificil de mărturisit, indiferent de poziția socială, vârsta și sexul acestuia; 2. Uneori diagnosticul este simplu, alteleori – nu, dar întotdeauna se poate acționa pentru ca penibilă suferință a pacientului să fie cel puțin atenuată; 3. „În România, standardul tratamentului incontinenței urinare a făcut progrese în ultimii cinci ani”: ● pentru IU de efort – slingurile suburetrale ● IU cu imperiozitate – medicamente eficiente ● IU prin preaplin – catetere de unică folosință pentru sondaj (compensate de casa de asigurări). 4. Lipsesc însă organizațiile de pacienți care să genereze site-uri de informare și să facă lobby pentru obținerea de fonduri necesare dispozitivelor menționate. Cartea, apărută cu sprijinul Fundației „Prof. dr. Dimitrie Gerota”, cuprinde un *Dictionar* de terminologie, bazat pe definițiile Comitetului de standardizare al Societății Internaționale de Continență, cu referire la simptome și sindroame, precum și următoarele capitole: ● *Epidemiologie* (în țările vestice – 5% din populație suferă de o formă de IU. Într-un studiu efectuat de

autori la sexul feminin, procentul a fost de 10,8: „Toate femeile cu incontinență urinară, chiar și cele care pierd ocazional, au declarat că se simt groaznic”, dar numai un sfert au consultat un medic ● *Instrumente de diagnostic* (anamneza, calendarul micțional, sumarul de urină, urocultura pot fi utilizate chiar și de către medicul de familie) ● *Vezica hiperactivă – VH* (definiția ca imperiozitate micțională cu sau fără incontinență prin imperiozitate, asociată adesea cu urinare frecventă și nocturie) ● *Terapia farmacologică în VH* (anticolinergicele sunt medicația de primă alegere, ghidul detaliind fiecare produs farmaceutic, cu indicațiile, avantajele și dezavantajele sale) ● *Sindromul vezicii dureroase/cistita interstițială* (sindrom caracterizat prin durere, urinare deasă, nocturie) ● *IU de efort* ● *Terapia conservatoare a IU* (cu fazele de: 1. diagnosticare fizioterapeutică; 2. intervenție, inițial cât

INCONTINENȚA URINARĂ

Ghid de diagnostic și tratament

Nicolae Calomfirescu
Valentin Ambert
Andrei Manu-Marin

Ediția
Editura Medicală

Nicolae Calomfirescu, Valentin Ambert, Andrei Manu-Marin, **INCONTINENȚA URINARĂ – Ghid de diagnostic și tratament**, Editura Medicală, București, 2011

mai puțin agresivă) ● *IU la pacientul neurologic* (înglobează tulburările de stocare și evacuare urinară care apar după lezarea parțială sau completă a integrității centrilor și căilor nervoase la nivel superior sau periferic) ● *IU în cabinetul medicului de familie* ● *Chestionare folosite în diagnosticul și urmărirea pacienților cu tulburări urinare*, fiecare dintre aceste capitole având un mic rezumat și o anexă cu sugestii pentru medicul de familie. De unde și evidențierea rolului acestui specialist, cel care vine primul în contact cu pacientul ce suferă de acest penibil handicap, adesea multă vreme ascuns anturajului, nedeclarat medicului, cel al incontinenței urinare.

Dr. M. M.