

RESUMEN - CISTITIS E INCONTINENCIA URINARIA

Bibliografía única: Williams Ginecología. 4.ª ed.

I. CISTITIS (INFECCIÓN URINARIA BAJA)

1. DEFINICIÓN

Inflamación infecciosa de la vejiga urinaria, generalmente de origen bacteriano, sin compromiso renal.

📌 **Punto clave:** La cistitis es una infección urinaria baja que afecta exclusivamente la vejiga, sin involucrar los riñones.

2. ETIOLOGÍA

Escherichia coli

≈80-85%

Principal agente etiológico de cistitis

Otros patógenos

- Klebsiella
- Proteus
- Enterococcus
- Staphylococcus saprophyticus

DATO IMPORTANTE: S. saprophyticus es típico en mujeres jóvenes sexualmente activas.

3. FACTORES DE RIESGO

- Actividad sexual
- Embarazo
- Diabetes
- Uso de espermicidas
- Menopausia (déficit estrogénico)
- Cateterismo vesical

4. CLÍNICA TÍPICA

Síntomas principales

- Disuria
- Polaquiuria
- Urgencia miccional
- Dolor suprapúbico
- Orina turbia o maloliente

Síntomas ausentes

Sin fiebre ni dolor lumbar

(si están presentes → pensar pielonefritis)

Lo típico: disuria + polaquiuria + urgencia, sin fiebre → cistitis.

5. DIAGNÓSTICO

01

Clínico en mujeres jóvenes no complicadas

02

Tira reactiva

nitritos (+), esterasa leucocitaria (+)

03

Urocultivo

Indicaciones de urocultivo

- No siempre necesario en cistitis no complicada
- Indicado en recurrencias, embarazo, falla terapéutica

6. TRATAMIENTO

Según Williams, en cistitis no complicada:

Nitrofurantoína

Trimetoprim-sulfametoxazol

Fosfomicina

(dosis única)



A DESTACAR: iniciar el tratamiento empírico sin esperar cultivo en cistitis no complicada.

7. CISTITIS RECURRENTE

Definición

≥2 episodios en 6 meses

o

≥3 en 12 meses

Manejo

- Profilaxis antibiótica postcoital o continua
- Estrógenos vaginales en posmenopáusicas



II. INCONTINENCIA URINARIA

1. DEFINICIÓN

Pérdida involuntaria de orina objetivamente demostrable, que constituye un problema social o higiénico.

2. CLASIFICACIÓN



A. Incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE)

- Pérdida con tos, risa, ejercicio
- Mecanismo: hipermovilidad uretral o deficiencia esfinteriana
- **Más frecuente**



B. Incontinencia urinaria de urgencia

- Pérdida precedida de deseo imperioso de orinar
- Asociada a hiperactividad del detrusor
- Parte del síndrome de vejiga hiperactiva



C. Incontinencia mixta

Combinación de esfuerzo + urgencia



D. Incontinencia por rebosamiento

- Retención crónica con goteo
- Poco frecuente en mujeres

DATO IMPORTANTE: pérdida al toser → incontinencia de esfuerzo.

3. FACTORES DE RIESGO

- **Parto vaginal (principal)**
- **Edad avanzada**
- **Menopausia**
- **Obesidad**
- **Cirugías pélvicas**
- **Prolapso de órganos pélvicos**

4. FISIOPATOLOGÍA CLAVE

IUE

- Daño del soporte uretral (fascia endopélvica)
- Aumento de presión intraabdominal supera presión uretral

Urgencia

- Contracciones involuntarias del detrusor
- Alteración neuromuscular vesical

5. DIAGNÓSTICO (CLÍNICO)

Historia clínica dirigida

Diario miccional

Examen ginecológico

Prueba de esfuerzo (tos)

Urocultivo para descartar infección

Williams enfatiza: estudios urodinámicos no son de rutina en casos simples.

6. MANEJO

A. Medidas generales (primera línea)

- Ejercicios de Kegel
- Pérdida de peso
- Modificación de hábitos (cafeína, líquidos)

B. Tratamiento según tipo

Incontinencia de esfuerzo

- Kegel
- Pesarios
- Cirugía: cinta suburetral (TVT/TOT) en casos refractarios

Incontinencia de urgencia

- Antimuscarínicos
- Agonistas β_3
- Reeducación vesical

Incontinencia mixta

Tratar el componente predominante

7. RELACIÓN CON PROLAPSO

- El prolapso puede ocultar la incontinencia
- Corrección del prolapso puede revelar incontinencia de esfuerzo

IV. DESTACAMOS

- 1** Cistitis no complicada no requiere cultivo inicial
 - 2** Fiebre + dolor lumbar descartan cistitis simple
 - 3** IUE es la forma más frecuente de incontinencia
 - 4** Kegel es primera línea en todas las incontinencias
 - 5** Antimuscarínicos no sirven en incontinencia de esfuerzo
 - 6** Estrógenos vaginales ayudan en cistitis recurrente posmenopáusica
 - 7** La cirugía se reserva para fracaso del tratamiento conservador
- 