

Toxina Botulínica A (BOTA) para el manejo de vejiga hiperactiva y la hiperactividad neurogénica del detrusor.

Una guía para la mujer

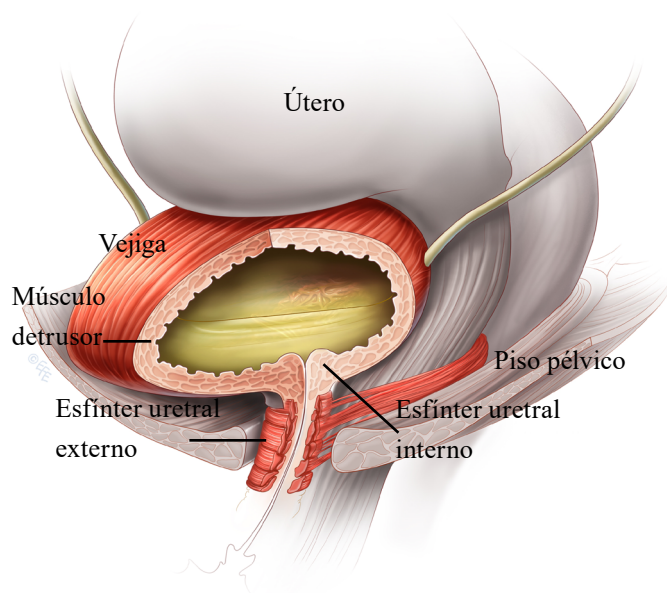
1. ¿Cómo funciona la vejiga normalmente?
2. ¿Qué es la vejiga hiperactiva (VHA)?
3. Hiperactividad del detrusor neurogénico (HDN)
4. ¿Qué es la toxina botulínica A y cómo funciona?
5. ¿Soy candidata para usar BOTA?
6. ¿En qué consiste el tratamiento con BOTA?
7. ¿Qué puedo esperar del tratamiento con BOTA?
8. ¿Cuánto dura el efecto del tratamiento?
9. ¿Cuáles son los riesgos del tratamiento con BOTA?

Toxina Botulínica A es un tratamiento para la urgencia urinaria causada por alguna patología neurológica como la esclerosis múltiple o lesión de la espina dorsal; a su vez para tratar pacientes con vejiga hiperactiva sin causa aparente.

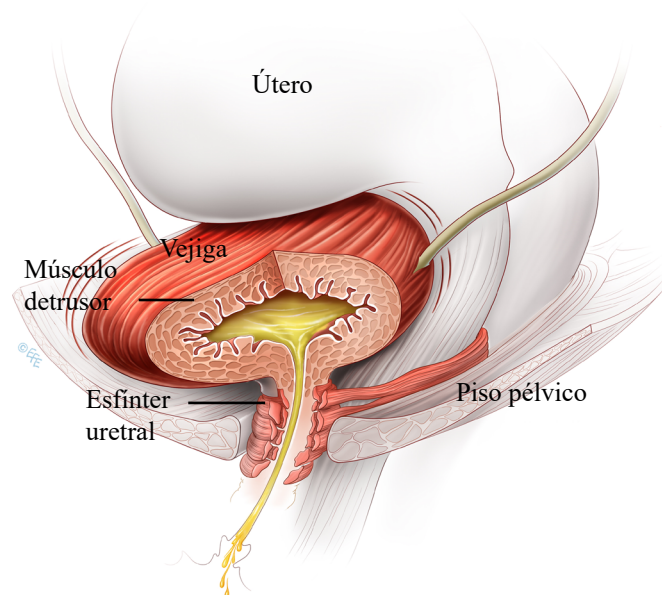
¿Cómo funciona la vejiga normalmente?

La vejiga actúa como un globo, en la medida que el riñón produce orina la vejiga se distiende almacenándola hasta que sea apropiado vaciarse. A su vez, la uretra funciona similar a una válvula (esfínter uretral) evitando que la vejiga pierda orina. La uretra normalmente se abre cuando existe el deseo de orinar y la

Vejiga normal semillena y relajada



Vejiga hiperactiva, media llena contrayéndose y perdiendo orina



paciente se encuentra en el baño. Este mecanismo de válvula es reforzado por la musculatura del piso pélvico frente a un alza de presión abdominal repentina como una tos o estornudo.

En la medida que la vejiga se llena de orina la paciente percibe el llene, sin embargo es capaz de contener la orina hasta un momento o lugar apropiado para la micción. Una vez que ha decidido orinar, su cerebro envía una señal a la vejiga para que ésta se contraiga y a su vez los músculos del piso pélvico y de la válvula (uretra) se relajen. La vejiga en general necesita ser vaciada entre 4 – 7 veces en el día y una en la noche.

¿Qué es una vejiga hiperactiva (VHA)?

Los síntomas de VHA son causados por una inapropiada contracción del músculo de la vejiga causando a veces la pérdida de orina; esto puede suceder incluso cuando la vejiga no está completamente llena. Esta contracción puede suceder sin previo aviso o en situaciones como escuchar agua correr o al insertar la llave en la chapa al intentar entrar al hogar.

Hiperactividad del Detrusor de causa neurogénica (HDN)

Cuando existe un daño de la espina dorsal (ej. lesión traumática o esclerosis múltiple) las señales entre cerebro y vejiga no funcionan adecuadamente y por lo tanto la vejiga se contrae con mayor frecuencia causando urgencia miccional.

Tanto la VHA y HDN causan los siguientes síntomas:

- Deseo imperioso de orinar
- Pérdida de orina asociado al deseo urgente de orinar.
- La necesidad de tener que orinar con más frecuencia, incluso con la vejiga no tan llena.
- La necesidad de levantarse en la noche a orinar.

Pacientes con patología neurológica pueden presentar urge incontinencia pero a su vez tener dificultad en el vaciamiento de la vejiga secundario a la falta de la relajación del esfínter uretral.

¿Qué es la Toxina Botulínica A y cómo funciona?

Mucha gente ha escuchado del uso de Botox o Dysport para tratar arrugas, estos son los nombres de fantasía para la toxina botulínica tipo A (BOTA). BOTA es una proteína extraída de bacterias bajo condiciones de laboratorio. Esta técnica es similar como la extracción de Penicilina desde los hongos del pan.

BOTA funciona causando una relajación del músculo de la pared vesical (detrusor) reduciendo así los síntomas de urgencia miccional y la incontinencia. El efecto sobre el músculo es pasajero, durando en promedio entre 3 a 9 meses. Algunas pacientes notan ocasionalmente una mayor duración.

¿Soy candidata para recibir BOTA?

Usted puede ser una candidata si sufre de vejiga hiperactiva y no ha logrado éxito intentado otros tratamientos como ejercicios de piso pélvico, kinesioterapia y fármacos. Previo a que su médico le ofrezca BOTA, puede que le solicite exámenes previos como estudios urodinámicos para confirmar el diagnóstico y exámenes de orina para descartar infección.

BOTA NO es un tratamiento efectivo con otra patología similar conocida como incontinencia de orina de esfuerzo (pérdida de orina asociado a tos, estornudo y ejercicio).

¿Quién no debe recibir BOTA?

Usted no debe recibir BOTA si sufre alguna de las siguientes patologías:

- Miastenia Gravis o Síndrome Aton-Lambert
- Una infección urinaria activa
- Embarazo (se desconoce efecto sobre el feto)
- Alergia a la toxina Botulínica (BOTA)

¿En qué consiste el tratamiento con BOTA?

Es un tratamiento muy sencillo que puede ser ambulatorio o con estadía de una noche hospitalizada.

Las inyecciones de BOTA dentro de la vejiga se pueden realizar con anestesia local, espinal o general. Su médico le explicará cual es la mejor para usted.

Para poder inyectar BOTA dentro de la vejiga su médico utilizará un Cistoscopio. Este es un aparato que consiste de una cámara dentro de un tubo metálico delgado que se introduce a través de la uretra.

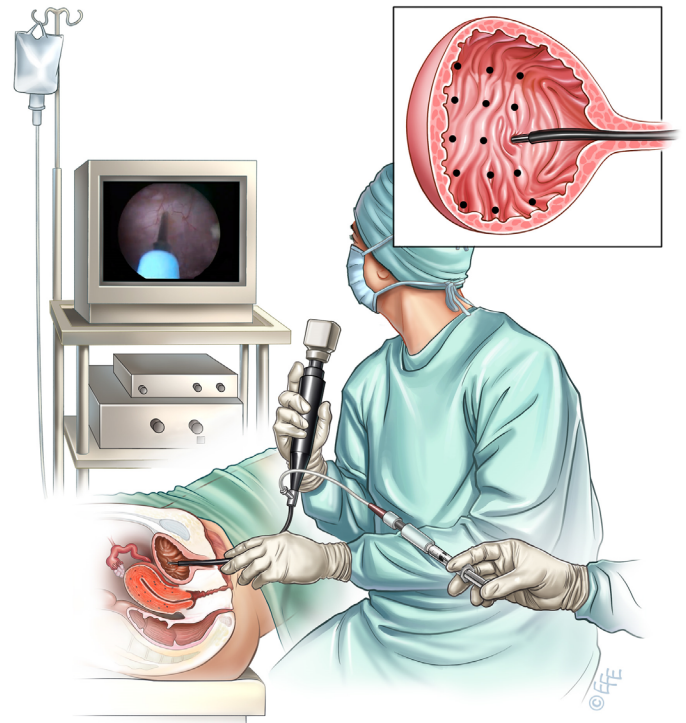
Su médico inyectará la BOTA en el espesor del músculo de la vejiga a través del cistoscopio. En general se inyectan entre 10 a 30 sitios diferentes. Si se realiza bajo anestesia local, la paciente puede sentir una sensación como agujas, sin embargo esto no debe ser doloroso. Al término del procedimiento se vacía su vejiga y se puede dar de alta.

Se recomienda el consumo de líquido de forma generosa durante algunos días post procedimiento para evitar infección urinaria. A su vez su médico tal vez le indique antibióticos.

¿Qué puedo esperar después del tratamiento con BOTA?

Después del procedimiento usted puede que experimente dolor o ardor al orinar. Puede que su orina tenga un tinte sanguinolento. Estos síntomas en general pasan después de 24-48 hrs.

La toxina Botulínica NO actúa de inmediato. Su efecto se nota desde algunos días hasta 2 semanas post tratamiento. Usted notará una disminución en los episodios de urgencia, deseo imperioso y pérdida de orina.



Su vejiga aumentará su capacidad y por ende disminuirá el número de episodios que va al baño.

Si usted toma fármacos para la vejiga podrá suspenderlos posterior al tratamiento. En la medida que los síntomas mejoran puede que note una dificultad para vaciar su vejiga. Esto puede suceder porque BOTA funciona relajando el músculo de la vejiga, lo cual puede disminuir la contractilidad de su vejiga. Si usted no puede vaciar su vejiga su médico o personal de salud le enseñará cómo cateterizarse de forma intermitente (CI). Esto consiste en introducir una sonda o tubo flexible a través de la uretra 3 a 4 veces al día para poder vaciarla. Es un procedimiento sencillo y simple. Tenga paciencia, en la medida que el efecto de BOTA cede, su función vesical volverá a lo normal.

¿Cuánto dura el efecto del tratamiento?

En la medida que pasa el tiempo notará que eventualmente el efecto de la BOTA cederá y los síntomas gradualmente comenzarán a volver. Síntomas de urgencia, frecuencia y pérdida de orina. Dado que cada paciente se comporta de forma distinta es imposible saber cuánto durará el efecto en usted. En general dura entre 6 a 9 meses. Algunas pacientes sólo requieren una dosis y otras dosis repetidas.

¿Cuáles son los riesgos del tratamiento con BOTA?

Posterior a la inyección de BOTA puede notar pérdida de sangre en la orina. Grandes cantidades de sangre es muy raro.

Una de cada 12 pacientes presenta infección urinaria, sin embargo esto se puede tratar con antibióticos.

Entre 3 a 10% de las pacientes deben cateterizarse la uretra para poder orinar, sin embargo esto es pasajero.

Otros riesgos que debe conocer son extremadamente infrecuentes, incluyendo reacciones alérgicas al fármaco como anafilaxis, eritema multiforme (rash cutáneo) y debilidad generalizada.

Usted debe acudir a su médico o a un servicio de atención de urgencia si presenta algunos de estos problemas.

¿Qué tan exitoso es el tratamiento con BOTA?

Si bien la información clínica actual es limitada, se puede decir con cierta seguridad que la probabilidad de disminuir significativamente los síntomas de Urgencia miccional, urge incontinencia y frecuencia rodean el 60 a 90%. La mayoría de las pacientes requieren dosis repetidas de BOTA y otras lo logran con una sola dosis.