

Continence Care newsletter

Para profesionales de la salud

Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Urology Care



La adherencia al cateterismo intermitente (CI): todo un reto

El CI ha sido reconocido como el tratamiento¹ de elección, cuando hay que tratar los problemas de la vejiga. Aun así, todavía existen barreras para la adherencia. ¿Cuál es el motivo?

CI - Gold standard

El CI ofrece a los pacientes una mayor independencia² y una mejor vida sexual². También proporciona un mejor manejo de los síntomas permitiendo a los pacientes un mayor grado de libertad para participar en actividades diarias y sociales que de otro modo serían difíciles³ de realizar.

La tasa de incumplimiento sigue siendo alarmantemente alta⁴

Como reflejan los resultados de un estudio de 2010 publicado en el Journal of Urology, más del 50% de los pacientes abandonan el CI durante los primeros cinco años después de comenzar el tratamiento⁴. La mayoría de los pacientes que abandonan el CI utilizan otros métodos para el manejo de la vejiga, incluido el sondaje permanente⁴. ¿Qué hay detrás de esta tendencia?

Las percepciones erróneas conllevan a la falta de adherencia

Nuestra investigación muestra que a menudo hay una gran diferencia entre la forma en que un paciente percibe el CI y lo que realmente implica⁵. Y esto a menudo se debe a la falta de entendimiento del problema y de su anatomía.

Por ejemplo, los pacientes se preocupan por dañar la uretra al insertar o retirar la sonda porque desconocen cómo de flexible es la uretra. Y si no saben que su vejiga es un músculo y no algo estático, no entenderán que vaciarla regularmente con una sonda reproduce su función natural. En última instancia estos conceptos erróneos pueden evitar que acepten el CI como una opción viable y, con el tiempo, abandonen el tratamiento.

¹ Blok B, Pannek J, Castro-Diaz D, del Popolo G, Groen J, Hamid R, Karsenty G et al. EAU Guidelines on neuro-urology, European Association of Urology, 2016.

² Vahr S, Cobussen-Boekhorst H, Eikenboom J, Geng V, Holroyd S, Lester M et al. Evidence-based guidelines for best practice in urological health care. Catheterisation; urethral intermittent in adults; dilatation, urethral intermittent in adults. European Association of Urology Nurses (EAUN). 2013.

³ Pilloni SKJ, Mair D, Madersbacher H, Kessler TM. Intermittent catheterisation in older people: a valuable alternative to an indwelling catheter? Age Ageing. 2005;34:57-60

⁴ Cameron AP, Wallner LP, Tate DG, Sarma AV, Rodriguez GM and Clemens JQ. Bladder management after spinal cord injury in the United States 1972 to 2005. J Urol 2010;184(1):213-7.

⁵ Coloplast_Symposium_ISCoS_2016

¿Qué barreras físicas existen?

Barreras físicas para los hombres

Muchos hombres ven los problemas de incontinencia como una amenaza potencial para su virilidad y masculinidad⁶. Nuestro estudio entre usuarios de CI reveló que casi el 50% de los hombres ve una barrera el insertar la sonda⁷. Como explica una enfermera, "Siempre es un momento impactante para los hombres ver la longitud de la sonda que tienen que insertar. Muchos no creen que sea segura y necesaria".⁸



Barreras físicas para las mujeres

Para las mujeres, la barrera física radica en comprender su propia anatomía.⁷ Nuestro estudio en usuarios de CI reveló que el 50% de las mujeres tienen dificultad para localizar el meato uretral⁷. Una de las enfermeras entrevistadas lo explica de esta manera, "Las mujeres tienden a aceptar la idea del CI mejor que los hombres, pero en realidad los aspectos físicos son un problema para ellas."⁹

La educación terapéutica es la clave para abordar las barreras físicas

El uso de ilustraciones anatómicas puede ayudar a los pacientes a comprender su propia anatomía. También pueden ser herramientas útiles para abordar los temores de los pacientes y ayudarlos a aceptar el CI como una opción de tratamiento.

Sabía que?

- Más del 50% de los pacientes abandonan el CI durante los primeros cinco años después de comenzar el tratamiento⁴.
- El 42% de los pacientes que realizaron el CI cambiaron de método¹ para el vaciado de la vejiga.
- Más del 20% de los pacientes cambiaron al sondaje permanente¹⁰.

⁶ Coloplast_Market_Study_Masculine incontinence_2007_Data-on-file (PM-03239)

⁷ Coloplast_Market_Study_IC Research_2015_Data-on-file (PM-03238)

⁸ Coloplast_Market_Study_GfK IC Research_2015_Data-on-file (PM-03236)

⁹ Coloplast_Market_Study_IC adherence insights_2017_Data-on-file (PM-03237)

¹⁰ Afsar SI, YemiscibOU, Cosar SNS and Cetin N. Compliance with clean intermittent catheterization in spinal cord injury patients: a long-term follow-up study. Spinal Cord. 2013; 51: 645-9