

## Anulación disfuncional

La micción disfuncional incluye una variedad de síntomas urinarios:

- > Urgencia urgente (¡Tengo que ir al baño!)
- > Frecuencia habitual (Tengo que ir todo el tiempo)
- > Infecciones del tracto urinario
- > Dolor o esfuerzo al orinar
- > Urine driblando
- > Incontinencia urinaria (accidentes mojados)
- > Vela lenta / floja
- > Espasmos de vejiga
- > Hesitancia (Retraso en la secuencia de inicio)
- > La sangre en la orina

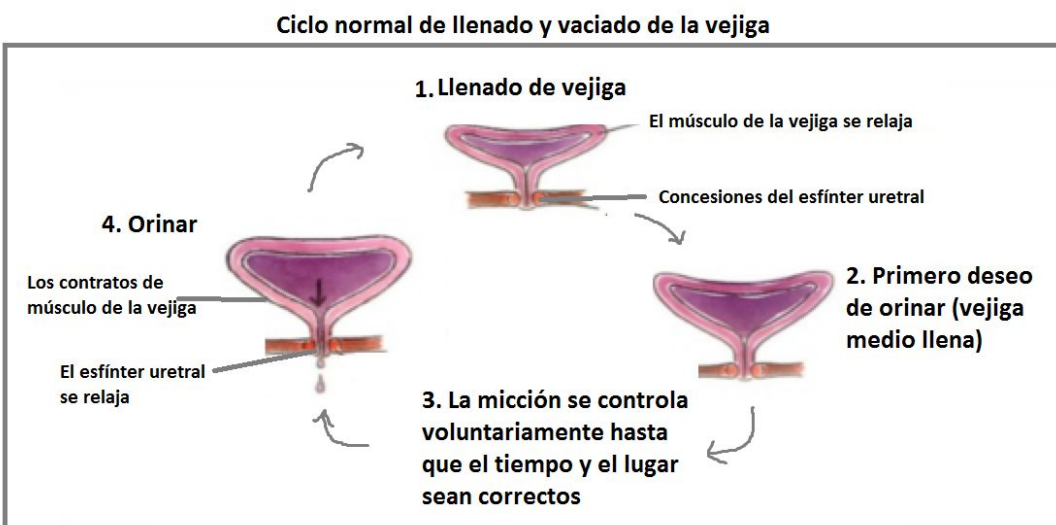
### Función de vejiga normal

La vejiga normal produce orina a muy baja presión. Cuando la vejiga se llena, envía una señal de "plenitud" al cerebro (comienza a buscar un baño). Después de 5 min - 1 hora, la vejiga envía una señal de "urgencia" (¡tengo que ir!). La mayoría de las personas puede posponer la micción mientras lo desee sin tener que filtrar la orina.

Las señales son picos de presión o espasmos dentro de la vejiga. Las señales se envían desde la vejiga al cerebro sin cambios en la presión de la vejiga.

Cuando un niño decide orinar, deliberadamente relaja el esfínter uretral y luego, inconscientemente, la vejiga se contrae sola, es un reflejo. No podemos controlar directamente la contracción de la vejiga, pero podemos controlar la apertura y el cierre de nuestro esfínter.

La coordinación entre nuestro control del esfínter consciente y nuestra contracción vesical inconsciente es muy importante para la micción normal y el mantenimiento de la continencia. La desordenación conducirá a aumentos en la presión de la vejiga o puede estirar la vejiga para que los mensajes de "plenitud" y "urgencia" para el cerebro se enmascaren.



## ¿Qué causa la disfunción miccional?

A veces, la interrupción del ciclo miccional normal puede ser el resultado de un problema neurológico. Esto podría ser el resultado de una anomalía de la médula espinal o el cerebro que afecta cómo los nervios ayudan a controlar la función de la vejiga y el esfínter urinario.

Sin embargo, es más a menudo un problema aprendido. Por ejemplo, su hijo puede mantener continuamente su orina todo el día porque no quiere dejar de jugar para ir al baño. Además, el estreñimiento es un gran factor que contribuye a la micción disfuncional al no permitir que la vejiga se llene y se vacíe normalmente.

Los niños entran en esta rutina por diferentes razones:

- Algunos pueden estar demasiado ocupados para ir al baño ("síndrome de niña / niño ocupado")
- Otros pueden haber tenido síntoma de una infección del tracto urinario que causó dolor y, como resultado, tienen miedo a orinar.
- Algunas veces el problema está relacionado con el entrenamiento temprano para ir al baño.
- Un niño puede haber adquirido hábitos anormales de orinar desde el principio.
- Estreñimiento

## Un ciclo difícil de romper

Cualquiera que sea la razón, algunos niños entran en un patrón de no relajar sus esfínteres uretrales externos. Sus vejigas pueden tolerar esto durante meses y, en algunos casos, años, dependiendo de qué tan duro trabaje el niño para evitar orinar al no relajar el esfínter.

Eventualmente, el músculo de la vejiga, que tiene que trabajar continuamente contra este bloqueo voluntario, será tan fuerte que superará el bloqueo y periódicamente se vaciará por sí mismo y hará que el niño tenga fugas, ya sea que esté sentado en el aula o fuera del campo de fútbol.

## Nuestras metas:

- Solicitaremos pruebas como:
  - Ecografía de la vejiga renal (RBUS) para evaluar la anatomía y detectar cualquier anomalía de los riñones, los uréteres y la vejiga.
  - Radiografía abdominal (KUB) para evaluar el estreñimiento / tamaño rectal, huesos espinales.
  - Análisis de orina para evaluar infección, proteína, glucosa, sangre en la orina.
  - EMG / Uroflow para evaluar el volumen pre vacío, la velocidad de micción, las contracciones musculares durante la micción y el volumen post vacío.
- Recargue la función de la vejiga con varias técnicas de evacuación, horarios y nuevos hábitos de baño.
- Reforme la función intestinal para eliminar el estreñimiento y disminuya el impacto que pueden tener los cólores / recto grandes obstruidos en la salud urinaria.
- Discuta varias terapias adjuntas, como alarmas para enuresis / medicamentos / relojes de alarma, según corresponda.