

Estimulación Percutánea del Nervio Tibial (EPNT)

Información para la mujer

1. Qué es EPNT?
2. Por qué necesito EPNT?
3. En que consiste el tratamiento?
4. Como es de efectivo?
5. Hay riesgos o efectos secundarios asociados con el tratamiento?
6. Cuales son las alternativas?

En que consiste la EPNT

La función de la vejiga está regulada por un conjunto de nervios que conforman el plexo nervioso del sacro, el cual también ejerce control sobre el segmento más distal del intestino – el recto. Por medio de la estimulación de este plexo mediante leves impulsos eléctricos (neuro estimulación), la actividad de su vejiga (y/o el recto), se pueden modificar facilitando un mejor funcionamiento. Una de las maneras de conseguir este efecto es usando EPNT, el cual se puede aplicar en consultas externas para el tratamiento de una serie de condiciones que pueden afectar la vejiga y el recto, como es el caso de: la vejiga overactiva (VOA) la cual incluye frecuencia urinaria, urgencia (tener que correr al lavabo para orinar), incontinencia de urgencia (perdida de orina cuando se experimenta urgencia), y nocturia (levantándose por la noche para orinar); disfunción urinaria (DU) del tipo no obstructivo (dificultad de vaciar la vejiga); e incontinencia fecal (IF) refiriéndose a la incapacidad de controlar flato y heces. Todas estas condiciones pueden limitar las actividades diarias de los pacientes y afectar su calidad de vida.

EPNT consiste en la estimulación distal del nervio que comparte el mismo origen o raíz nerviosa que provee innervación a la vejiga y el recto. El procedimiento implica la aplicación de una aguja fina similar a las utilizadas en acupuntura, sobre el área de piel superior al tobillo. Esta terapia ha demostrado ser relativamente efectiva en el tratamiento de las condiciones ya mencionadas (VAO, DU, IF).

Por qué necesito este tratamiento?

Si padeces de VOA, la EPNT se puede ofrecer cuando medidas más conservadoras no han dado resultado. Anteriormente ya le habrán aconsejado sobre la toma regular de líquidos, reducir la ingesta de café, realizar ejercicios de suelo pélvico y entrenamiento vesical, le habrán aconsejado sobre cambios en su estilo de vida y le habrán ofrecido medicación que puede controlar la urgencia urinaria. Al ser EPNT un tratamiento relativamente nuevo, todavía no se sabe del todo como para usarlo rutinariamente con todos los pacientes. EPNT también puede ser ofrecido cuando tratamientos alternativos como la toxina botulínica o la estimulación del nervio del sacro no son apropiadas o no son de su agrado.

Si padece de incontinencia fecal (IF), la EPNT se puede recomendar si los ejercicios del suelo pélvico y toma de

medicación no funcionaron y otras opciones no eran apropiadas o de su agrado.

Si padece de un grado leve de disfunción urinaria (DU) no-obstructiva, la EPNT podría ser beneficiosa en reducir la necesidad de auto cateterización cuando otras medidas no son apropiadas. La evidencia sobre la eficacia de la EPNT para el tratamiento de la VOA es superior a la efectividad para tratar IF o la DU



En qué consiste el tratamiento?

Una vez sentada cómodamente en posición reclinada, una aguja similar a las de acupuntura se fija en la parte superior-interna de su tobillo. El tratamiento se puede aplicar en cualquiera de las piernas indistintamente, aunque hay pacientes que notan mayor mejoría en una de las dos. Un parche adhesivo se le coloca en el pie para cerrar el circuito. Es importante colocar la aguja en el área adecuada y ajustar la intensidad de estimulación. La enfermera comprobara la intensidad preguntándole sobre la sensación que le produce y observando los movimientos de los dedos del pie. El tratamiento dura media hora durante la cual debe permanecer sentada y no mover la pierna. Es aconsejable venir preparada con algún tipo de entretenimiento como una revista, libro etc. En total necesitará 12 sesiones, normalmente una semanal, durando un total de 3 meses sin interrupción. La mayoría de pacientes necesitan sesiones de refuerzo después de los 3 meses iniciales a diferentes intervalos. La gente percibe la sensación producida por la EPNT de diferentes maneras, aunque por lo general es bien tolerada.

Cómo es de efectivo este tratamiento?

Estudios han demostrado que aproximadamente dos de cada tres pacientes que hacen EPNT para el tratamiento de la VOA, experimentan una mejora significativa. Aunque uno puede tardar hasta 8 semanas en notar algún cambio. Es importante completar las 12 sesiones antes de establecer el impacto que ha tenido el tratamiento y si se debe continuar o no. Muchos experimentan recaídas en sus síntomas y se pueden beneficiar de sesiones de sostenimiento.

Hay algún riesgo o efectos secundarios?

Puede ser que note una leve irritación, enrojecimiento y/o sangrado donde se introduce la aguja y puede ser que también tenga alguna molestia en el tobillo después del tratamiento. También puede ser que note brevemente dolor de barriga o anestesia en los dedos del pie. Estos síntomas duran muy poco y generalmente desaparecen en pocas horas. Muy raramente se puede producir un hematoma o daño nervioso. La limitación más relevante de esta técnica es la necesidad de atender 12 sesiones sin interrupción. Aunque si se pierde una de estas sesiones aún se puede continuar con el tratamiento. Si se pierde más de una sesión, normalmente hay que volver a empezar de cero.

Hay alguna alternativa?

Si que hay alternativas aunque estas normalmente siguen los protocolos locales de su hospital y deben ser exploradas

con su especialista o los médicos que constituyen el grupo multidisciplinario.

Otros tratamiento para VOA incluye:

- **Inyección de toxina botulínica en la pared de la vejiga urinaria:** Esto consiste en un único tratamiento por lo tanto implica menos alteración de su rutina, y se puede aplicar con anestesia local. Hay un riesgo pequeño tras la inyección de no poder orinar completamente y tener que usar un catéter. El efecto de este procedimiento generalmente dura entre 6-9 meses y se puede repetir cuando el efecto desaparece.
- **Estimulación del Nervio del Sacro:** Esta técnica implica la estimulación directa de los nervios del sacro que controlan la función de la vejiga y el recto. Es un procedimiento más invasivo y requiere anestesia general. Normalmente requiere ser conducido en dos procesos separados y necesita seguimiento de por vida. La evidencia de este procedimiento como tratamiento efectivo es superior a la de la EPNT a largo plazo.
- **Cistoplastia de aumento:** Esta operación implica expandir la vejiga urinaria utilizando un segmento de intestino. La idea de este procedimiento es reducir el efecto de las contracciones del musculo vesical. Implica cirugía mayor que conlleva seguimiento y cateterización de por vida y solo se practica como último recurso.

Otros tratamientos para la disfunción urinaria incluye:

- **Auto-cateterización intermitente:** La enfermera le enseñará como realizar este procedimiento y deberá practicarla entre 1-4 veces al día dependiendo de su ingesta de líquidos y la capacidad o dificultad que su vejiga encuentre para vaciarse.
- **Cateterización permanente:** Esto se puede realizar a través de la uretra (tubo urinario) o a través de un pequeño orificio en la parte inferior de su abdomen (catéter suprapúbico). Este catéter debe ser reemplazado cada 6-12 semanas.
- Estas dos opciones de cateterización están asociadas con un riesgo de infecciones recurrentes de orina.
- **Estimulación del Nervio del Sacro:** Esta técnica implica la estimulación directa de los nervios del sacro que controlan la función de la vejiga y el recto. Es un procedimiento más invasivo y requiere anestesia general. Normalmente requiere ser conducido en dos procesos separados y necesita seguimiento de por vida.

Otros tratamiento para la incontinencia fecal:

- **Estimulación del Nervio del Sacro:** Leer el apartado superior.
- **Colostomía permanente:** Esta es una operación para desviar la parte terminal del intestino saliendo a través de una estoma en su abdomen la cual es cubierta con una bolsa de plástico y que se tiene que cambiar regularmente cuando se llena. Hay otras operaciones que pueden reconstruir el esfínter del ano.

Para más información y consejo puede visitar nuestros folletos informativos en nuestra página <http://www.iuga.org/?patientinfo>.

