

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA VEJIGA
HIPERACTIVA EN PACIENTES ENTRE 50-80ª HOSPITAL III-1
JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD PIURA 2016-2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR: MARÍA VICTORIA VICENTE SALDAÑA

ASESOR: DR. MANUEL ARRUNÁTEGUI NOVOA

PIURA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A la familia, por la confianza y el apoyo incondicional. Siempre serán la guía en mi vida.

TÍTULO DE LA TESIS EN ESPAÑOL: PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA VEJIGA HIPERACTIVA EN PACIENTES ENTRE 50-80ª HOSPITAL III-1 JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD PIURA 2016-2018

TÍTULO DE LA TESIS EN INGLÉS: PREVALENCE AND CHARACTERIZATION OF OVERACTIVE BLADDER IN PATIENTS BETWEEN 50-80 YEARS OF HOSPITAL III-1 JOSE CAYETANO HEREDIA ESSALUD PIURA 2016-2018

AUTOR: VICENTE SALDAÑA, MARÍA VICTORIA

ASESOR: DR. ARRUNÁTEGUI NOVOA, MANUEL

INSTITUCIÓN DEL ESTUDIO: HOSPITAL III-1 JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD PIURA

CORRESPONDENCIA:

Nombres y Apellidos: María Victoria Vicente Saldaña

Dirección: Urbanización El Bosque Manzana K Lote 2

Teléfono: 073-342867

Correo electrónico: victoriav974@gmail.com

INDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
MATERIAL Y METODO	11
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	24
RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	27

RESUMEN

Objetivo: evaluar la prevalencia y características de la vejiga hiperactiva en pacientes entre 50-80^a entre los periodos enero 2016 – diciembre 2018.

Metodología: Estudio de carácter básico, observacional, descriptivo y transversal. La muestra de estudio se obtuvo a través de una proporción esperada con intervalo de confianza de 95% y estuvo constituida por 164 pacientes que presentaron vejiga hiperactiva a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos se hizo a partir de una encuesta a los pacientes que padecen vejiga hiperactiva en los años 2016 a 2018, en la cual se valora la sintomatología, edad y sexo del síndrome en mención. **Resultados:** la urgencia urinaria presenta una prevalencia de 37,8% para la categoría de “bastante” y la incontinencia urinaria muestra una prevalencia de 36% que corresponde a la categoría de “mucha” molestia; los pacientes presentan nicturia entre 1 o más veces por noche con un 74,3% y tienen una frecuencia urinaria de hasta 8 micciones que representa un 54,9%. La prevalencia de edad se encuentra entre 60-69 años y el sexo femenino predomina con un 60.4% sobre el masculino con un 39.6%. **Conclusiones:** la mayor molestia es la incontinencia y la urgencia es el síntoma cardinal, ambas acompañados por frecuencia y nicturia. La prevalencia de sexo predomina en el género femenino y la edad es mayor en la sexta década de la vida.

Palabras claves: Vejiga hiperactiva, prevalencia, características

ABSTRACT

Objective: to determine the prevalence and characteristics of overactive bladder among patients between 50-80 between the periods January 2016 - December 2018. **Methodology:** Basic, observational, descriptive and cross-sectional study. The study sample was obtained through an expected proportion with a 95% confidence interval and consisted of 164 patients who presented overactive bladder through a simple random probabilistic sampling. Data collection was carried out based on a survey aimed at patients suffering from overactive bladder in the years 2016 to 2018, in which the symptomatology, age and sex of the reference syndrome are assessed. **Results:** urinary urgency has a prevalence of 37.8% for the category of "enough" and urinary incontinence shows a prevalence of 36% corresponding to the category of "much" discomfort; patients have nocturia between 1 or more times per night with 74.3% and have a urinary frequency of up to 8 urination, which represents 54.9%. The prevalence of age is between 60-69 years and the female sex predominates with 60.4% over the male with 39.6%. **Conclusions:** the incontinence is the most annoying symptom and urgency is the cardinal symptom, both accompanied by frequency and nocturia. The prevalence of sex predominates in the female gender and age is higher in the sixth decade of life.

Key words: Overactive bladder, prevalence, characteristics

I. INTRODUCCIÓN

La vejiga hiperactiva (VH) es definida por la presencia de urgencia, con o sin incontinencia urinaria, a menudo acompañada de frecuencia y nicturia; en ausencia de infecciones del tracto urinario u otras enfermedades obvias (1) (2) (3) (4).

Este problema de salud presenta una elevada prevalencia y tiene un impacto negativo sobre la calidad de vida de los pacientes y su familiares o cuidadores, ya que afecta las funciones sociales, sexuales, las relaciones interpersonales y la vida laboral, razón por la cual se estudiará sus características clínicas y prevalencia (1) (5) (6) (7). El estudio publicado por BJU (British Journal of Urology) International estimó que para el 2018, 546 millones de individuos padecerían de vejiga hiperactiva, que representa un 20.1% de la población mundial aproximadamente (8). Investigadores del estudio NOBLE (National Overactive Bladder Evaluation) realizado en USA determinaron que la prevalencia nacional de vejiga hiperactiva fue de 16.5% y la prevalencia general de VH fue similar en mujeres y varones (16.9% vs 16.0%) (9). Mientras que el estudio realizado en Corea del Sur la prevalencia alcanza un 10% en varones y un 14.3% en mujeres de un total de 2000 pacientes (10).

El grupo de estudio cooperativo EPICC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Cooperative) auspiciado por la Asociación Española de Urología revela una prevalencia de VH de 11.8%, presentándose el 10.8% en hombres y 12.8% en mujeres; asimismo plantea que las cifras de prevalencia son significativamente más elevadas en personas mayores de 65 años con una prevalencia casi del 40% en mujeres y 35% en varones (6) (11) (12). En otro estudio realizado por el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Getafe en mujeres y hombres mayores de 30 años, se hizo uso del cuestionario Overactive Bladder Awareness Tool abbreviated version 3 (OAB-V3), donde la distribución por edad aumentó del 11.1% en la cuarta edad a 44.4% en la

novena década (13). Por lo tanto, la prevalencia de VH aumenta de forma progresiva con la edad, principalmente a partir de la octava década de la vida (20.6%), por lo cual la probabilidad de que una mujer de 80 o más años presente vejiga hiperactiva es más del doble de la de una mujer de 50 – 59 años (14).

Por otro lado, en la ciudad de México el estudio realizado por Cruz y et al. reveló que uno de los síntomas que se identifica en la VH es la urgencia urinaria, la cual es una alteración con elevada prevalencia en la Ciudad de México con alrededor del 72%, asimismo el principal síntoma concomitante fue nicturia; sin embargo la incontinencia provocó mayor molestia en los pacientes (15). Se reportó incontinencia urinaria en 2.9% en varones y 28.4% en mujeres (10); entre el 15 – 30% son mujeres mayores de 65 años (16). También el estudio de la Asociación Europea de Urología que evaluó los síntomas más molestos del tracto urinario bajo descubrió la que la urgencia, incontinencia y nicturia son las molestias principales con una carga de 7.9%, 6.5% y 6% respectivamente (17).

Cabe recalcar que la urgencia miccional es el deseo miccional de forma repentina e imperiosa siendo difícil de posponer y que además es el síntoma distintivo de la enfermedad (1) (14). Por otro lado, la Sociedad Internacional de Incontinencia (ICS), define a la incontinencia como la pérdida del control de la vejiga que causa la fuga involuntaria de orina (2) (18) (19) . Además, el paciente considera que ha aumentado el número de sus micciones (normal hasta 7 micciones al día), y presenta nicturia, el paciente se despierta durante la noche una o más veces para orinar (1) (3).

Según la International Continence Society (ICS), la VH es un diagnóstico clínico sin la necesidad de utilizar procedimientos diagnósticos complejos (6) (11) (20), donde se debe realizar una historia clínica detallada y un examen físico completo; además los pacientes desarrollan un cuestionario de síntomas y llevan un registro de un diario miccional y se les realiza un examen de orina. Para valorar la VH se utiliza la escala de

8 ítems autoadministrada Overactive Bladder Awareness Tool version 8 (OAB-V8) y su versión abreviada, la escala Overactive Bladder Awareness Tool abbreviated version 3 (OAB-V3), ambas son herramientas que permitieren de una forma rápida la identificación de pacientes con alta probabilidad de padecer VH, lo que facilitaría llevar a cabo su posterior confirmación diagnóstica y eventual tratamiento (21). Por otro lado, en algunos pacientes puede ser necesaria la medición del residuo postmiccional y un cultivo de orina. La combinación de la historia clínica y el diario miccional es tan sensible como la asociación de cualquiera de ellas con el estudio urodinámico y presenta un menor coste económico, lo que lleva a ser la primera opción en las consultas de atención primaria. La utilización de otras pruebas diagnósticos, como la ecografía, la urodinámica, la cistoscopia, etc. no se recomienda en la valoración inicial del paciente con vejiga hiperactiva sin complicaciones (22). El siguiente estudio tiene como objetivo principal determinar la prevalencia y caracterización de la vejiga hiperactiva en pacientes entre 50-80ª Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016-2018.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la prevalencia y caracterización de la vejiga hiperactiva en pacientes entre 50-80ª Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016-2018.

Objetivos específicos

- Identificar la prevalencia de las características clínicas en pacientes entre 50-80ª con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016-2018.

- Conocer el grupo etario con mayor frecuencia de aparición en pacientes entre 50-80ª con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016 - 2018.
- Conocer el sexo con mayor presencia en pacientes entre 50-80ª con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016 – 2018.

Hipótesis

Ha: La caracterización de la vejiga hiperactiva prevalece de acuerdo a la edad y sexo en pacientes de 50 - 80 años en el Hospital José Cayetano Heredia Piura.

Ho: La caracterización de la VH no prevalece de acuerdo a la edad y sexo en pacientes de 50 a 80 años en el Hospital José Cayetano Heredia.

II. MATERIAL Y MÉTODO:

2.1 Diseño de estudio:

Es un estudio de diseño no experimental y transversal porque se realiza el diagnóstico de las variables en un momento determinado. Además, no se realiza ninguna manipulación de variables porque no se pretende mejorar sino observar y obtener información prospectiva la cual se obtiene en directo con el paciente.

Es un estudio descriptivo, porque va a permitir la descripción de la caracterización clínica de la vejiga hiperactiva de acuerdo a los casos observados en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura.

2.2 Población muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 289 pacientes que presentaron vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura durante en el periodo enero 2016 - diciembre 2018.

Tabla 1: Población de pacientes con vejiga hiperactiva

Año	Pacientes
2016	51
2017	64
2018	174

Fuentes: Unidad de Estadística del Hospital III-1 Cayetano Heredia EsSalud

Criterios de inclusión para casos

- Pacientes atendidos por consultorio externo en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura con el diagnóstico de vejiga hiperactiva en el periodo enero 2016 – diciembre 2018

- Pacientes entre 50 – 80 años con el diagnóstico de vejiga hiperactiva atendidos en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura en el periodo enero 2016 – diciembre 2018.
- Pacientes que presentan las características clínicas de la vejiga hiperactiva.

Criterios de exclusión para casos

- Pacientes con diagnóstico distinto a vejiga hiperactiva atendidos por consultorio externo en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud durante el periodo enero 2016 – diciembre 2018.
- Pacientes con un rango etario distinto entre 50 – 80 años atendidos en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud con el diagnóstico de vejiga hiperactiva.
- Pacientes atendidos en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud con el diagnóstico de vejiga hiperactiva fuera del periodo de tiempo comprendido entre enero 2016 – diciembre 2018.

Muestra y muestreo

Se realizará un estudio probabilístico aleatorio simple, el cual es un procedimiento que toma cada elemento de la población objetivo y teniendo en cuenta un error de 5% selecciona al azar las unidades de análisis con una probabilidad igual a ser elegidas. Posteriormente se obtiene una proporción simétrica de acuerdo a la cantidad de unidades de análisis que corresponden a cada año, en este caso 2016 al 2018.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 289}{0.05^2 * (289 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 289}{0.0025 * 288 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{277.5556}{0.72+0.9604}$$

$$n = \frac{277.5556}{1.6804}$$

n = 164 historias clínicas

Donde:

N = 289 → Población

n = Tamaño de la muestra

Z = 1.96 → Nivel de confianza

e = 0.05 → Error

q = 0.50 → Proporción de fracaso

p = 0.50 → Proporción de éxito

Tabla 2: Muestra de pacientes con Vejiga Hiperactiva

Año	Pacientes
2016	29
2017	36
2018	99

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la cantidad total de pacientes que corresponden al periodo 2016 al 2018 se obtiene una proporción simétrica porcentual correspondiente a cada año y se toma en cuenta para asignar las unidades de análisis que corresponden. De acuerdo al año 2016 le corresponde una proporción de 17,68% del total, asimismo en el 2017 el valor asciende a 21,95% y por último en el año 2018 esta proporción alcanza el 60,37% del total de las unidades de análisis.

2.3 Definición operacional

Variable	Tipo	Escala	Instrumento	Indicador
Factores sociodemográficos				
Edad	Cuantitativo	Intervalo	Ficha	(0) 50 - 59 años (1) 60 - 69 años (2) 70 - 80 años
Sexo	Cualitativa	Nominal	Ficha	(0) Femenino (1) Masculino
Características clínicas				
Urgencia	Cualitativa	Ordinal	Ficha	(0) Nada (1) Un poco (2) Algo (3) Bastante (4) Mucho (5) Muchísimo
Incontinencia	Cualitativa	Ordinal	Ficha	(0) Nada (1) Un poco (2) Algo (3) Bastante (4) Mucho (5) Muchísimo
Frecuencia	Cuantitativa	Intervalo	Ficha	(0) <8 v/d (1) ≥ 8 v/d
Nicturia	Cuantitativa	Intervalo	Ficha	(0) 0 (1) 1 (2) ≥ 2

Fuente: Elaboración propia

2.4 Procedimientos y técnicas

En primer lugar, se obtuvo el permiso de las Instituciones correspondientes (Universidad Privada Antenor Orrego y Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura). Luego de que se otorgó el permiso por parte del hospital, se acudió al Área de Estadística para obtener el Excel que contenía los números de historias clínicas y el diagnóstico, se procedió a depurar los pacientes que no cumplían con la edad o con el diagnóstico único de vejiga hiperactiva. Posteriormente se acudió al Área de Informática para poder obtener los números telefónicos de los pacientes seleccionados y así poder aplicar la encuesta a cada uno de ellos, finalmente se procedió a llenar y tabular la base de datos en el programa SPSS versión 21.0.

2.5 Plan de análisis de datos

El procesamiento de la información fue automático y se utilizó una Laptop con Windows SEVEN y el Paquete estadístico SPSS v. 21.0.

La recolección de datos se realizó haciendo uso de una encuesta para recaudar la información necesaria, se tomaron los datos a las 164 unidades de análisis que corresponden al periodo de estudio 2016 – 2018. Luego se trasladaron a una base de datos del programa SPSS v 21.0. Posteriormente se estudiaron las variables haciendo uso de la función Análisis descriptivos tomando en cuenta el uso de frecuencias porcentuales para las variables urgencia, incontinencia, frecuencia, nicturia, edad y sexo. Además, se asoció las variables nicturia con la edad utilizando la función Tablas de contingencia. Por último, se describen y resumen los resultados del estudio a través de tablas.

2.6 Aspectos éticos

El proyecto de esta investigación fue evaluado y aprobado por la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, y asimismo se sometió a una evaluación metodológica y Ética a través de la Oficina de Investigación. Se guardó la confidencialidad de los datos registrados en la ficha de recolección de datos garantizándose

el anonimato de la identidad de los casos estudiados y la información obtenida sólo se usará con fines de la investigación.

III. RESULTADOS

RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECIFICO 01: Identificar las características clínicas en pacientes entre 50-80ª con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016-2018

Tabla 01: Prevalencia de Urgencia urinaria

	2016%	2017 %	2018 %	2016-2018 %	Frecuencia
Algo	20,7	27,8	17,2	20,1	33
Bastante	44,8	41,7	34,3	37,8	62
Mucho	24,1	22,2	35,4	30,5	50
Muchísimo	10,3	8,3	13,1	11,6	19

Fuente: Base de datos de la autora

Tabla 02: Prevalencia de Incontinencia urinaria

	2016 %	2017 %	2018 %	2016-2018 %	Frecuencia
Un Poco	6,9	2,8	3,0	3,7	6
Algo	24,1	14,0	12,1	14,0	23
Bastante	31,0	30,5	32,3	30,5	50
Mucho	31,0	36,0	34,3	36,0	59
Muchísimo	6,9	15,9	18,2	15,9	26

Fuente: Base de datos de la autora

Tabla 03: Prevalencia de Frecuencia urinaria

	2016 %	2017 %	2018 %	2016-2018 %	Frecuencia
< 8	44,7	41,6	46,5	45,1	74
≥ 8	55,3	58,3	53,5	54,9	90

Fuente: Base de datos de la autora

Tabla 04: Prevalencia de Nicturia

	2016 %	2017 %	2018 %	2016-2018 %	Frecuencia
0	24,1	27,8	25,3	25,7	42
1	27,6	25,0	23,2	25,4	40
≥ 2	48,2	47,2	51,5	48,9	82

Fuente: Base de datos de la autora

Tabla 05: Prevalencia de Nicturia con Edad

		NICTURIA		
		0	1	≥ 2
EDAD	50 – 59	33 58.9%	19 33.9%	4 7.2%
	60 – 69	9 15.3%	18 30.5%	32 54.2%
	70 – 80	0 0%	5 10.2%	44 89.8%

Fuente: base de datos de la autora

RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECIFICO 02: Identificar el grupo etario con mayor frecuencia de aparición en pacientes entre 50-80^a con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016 – 2018.

Tabla 06: Prevalencia por grupos de edad

	2016 %	2017 %	2018 %	2016-2018 %	Frecuencia
50-59 años	44,8	55,6	23,2	34,1	56
60-69 años	20,7	33,2	41,4	36,0	59
70-80 años	34,5	11,1	35,4	29,9	49

Fuente: Base de datos de la autora

RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECIFICO 03: Identificar el sexo con mayor presencia en pacientes entre 50-80ª con vejiga hiperactiva en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia EsSalud Piura 2016 – 2018

Tabla 07: Prevalencia de sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	99	60,4
Masculino	65	39,6
Total	164	100,0

Fuente: Base de datos de la autora

Análisis de los resultados

De acuerdo a la Tabla 1, la urgencia urinaria presenta una prevalencia durante los 3 años de 20,1% para la categoría Algo, 37,8% para Bastante, 30,5% para el rango de Mucho y 11,6% para Muchísimo. Es decir, la mayor prevalencia le corresponde a la categoría de BASTANTE según lo referido por los pacientes con un 37,8%.

En la Tabla 2, la incontinencia urinaria presenta de manera constante mayor prevalencia en la categoría de Mucho con un 36%. En las demás categorías le corresponde los siguientes valores, Un poco con 3,7%, Algo con 14,0%, Bastante presenta un 30,5% y Muchísimo con 15,9%.

Los resultados de la Tabla 3 muestran que durante los periodos 2016 – 2018, el 54,9% de los pacientes presenta una frecuencia urinaria mayor o igual a 8 veces por día. Mientras que el 45,1% refiere una frecuencia de hasta 7 veces al día.

De acuerdo a la Tabla 4, los resultados indican que el 48,9% de los pacientes reportan nicturia 2 o más veces por la noche, un 25,4% presenta micción 1 vez y un 25,7% no reporta nicturia. La tabla 5 muestra que mientras aumenta la edad, los pacientes son más propensos a presentar

nicturia; dentro del rango de edad de 60 – 69 años la prevalencia asciende de 15,3% (sin nicturia) hasta 54,2% (≥ 2 veces por noche).

Mientras que la Tabla 6, nos proporciona información acerca de la prevalencia por grupos de edad, se muestra un 34.1% para las edades entre 50 – 59 años, un 36% entre 60 – 69 años y 29,9% entre 70 – 80 años. Si se evalúa de acuerdo a los años, se muestra que el año 2016 y 2017 presentan mayor prevalencia en las edades entre 50-59 años, mientras que para el año 2018 esta se traslada entre 60-69 años.

De acuerdo a la Tabla 7, la prevalencia del sexo tiene predominio en el género femenino con 60,4% del total de pacientes atendidos en el periodo 2016-2018, asimismo el 39,6% corresponde al género masculino de pacientes atendidos con vejiga hiperactiva.

IV. DISCUSION

La vejiga hiperactiva presenta una elevada prevalencia en la población que ocasiona un deterioro considerable en la calidad de vida de los pacientes, esta se caracteriza por la presencia de síntomas de urgencia urinaria y de incontinencia, casi siempre asociados con frecuencia urinaria o con nicturia, en ausencia de otras enfermedades. Como la VH se define por síntomas, la percepción por parte del paciente constituye la mejor evaluación posible para determinar su diagnóstico y su efectividad en el tratamiento (13).

De acuerdo a las características clínicas de la vejiga hiperactiva, la incontinencia urinaria señala mayor molestia en los pacientes con una prevalencia de 36,0% en la categoría “mucho” durante periodo 2016 al 2018; siempre de la mano con la urgencia urinaria, la cual también se presenta con una prevalencia constante durante los 3 años de estudio de 37,8%, llegando a ocasionar bastante incomodidad en el paciente; aunque ligeramente menor a la incontinencia de acuerdo a la categoría. Estos resultados se asemejan al estudio realizado en la ciudad de México llevado a cabo por el autor Cruz y et al. que afirma que la incontinencia provocó mayor molestia en los pacientes, además propone que la urgencia es una alteración con elevada prevalencia de aproximadamente 72% y es el síntoma cardinal de la vejiga hiperactiva (15).

De otro lado la frecuencia y nicturia en los periodos 2016 – 2018 están levemente por encima de los normal en pacientes con vejiga hiperactiva alcanzando para el primero un promedio de 8 micciones diarias que representa el 54,9% de los pacientes que lo padecen y para el segundo más de 2 veces por noche alcanzado un porcentaje de 48.9%, mientras que para una micción la prevalencia es de 25,4%. Estos resultados concuerdan con el aporte realizado en la ciudad de México, donde la nicturia es uno de los síntomas concomitantes de la vejiga hiperactiva (15); además otro estudio llevado a cabo por la Asociación Europea

cataloga a la nicturia y frecuencia urinaria como molestias principales de la enfermedad (17). En la investigación realizada por España – Pons la nicturia alcanzó una prevalencia de hasta 96.8% según la definición de la International Continence Society que considerada el criterio estricto de una o más micciones nocturnas (3).

La prevalencia de edad entre las cuales se presenta las principales molestias del síndrome en cuestión es entre los 60 y 69 años de edad. Esto concuerda con el estudio realizado por Cruz y et al. donde los síntomas moderados – severos se reportaron en 16% de los pacientes mayores de 57 años de edad (15) y con el estudio EPICC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Cooperative), auspiciado por la Asociación Española de Urología, el cual encontró que la prevalencia es superior al 50% en las personas de más de 65 años de ambos sexos (6). Sin embargo, el rango de edad es menor a la que se encuentra en otros estudios, donde la prevalencia de la VH aumenta de manera progresiva con la edad principalmente a partir de la octava década de la vida (7) (14). Aunque en pacientes jóvenes la prevalencia es menor, siendo el grupo etario de 50 – 59 años el que presenta menor prevalencia de vejiga hiperactiva (14), esto concuerda con los resultados obtenidos donde se obtuvo 34,1% entre el rango de 50 – 59 años en comparación con el 36% entre los 60 – 69 años de edad.

Por otro lado, la prevalencia de acuerdo al sexo predomina en el género femenino con un 60,4% en comparación con el género masculino con un 39,6%; esto es concordante con el estudio realizado por Elizalde Benito en Zaragoza (España) donde la vejiga hiperactiva se produce con mayor frecuencia en mujeres que en varones (7), esto es reafirmado por otro estudio por Monserrat en España donde la prevalencia es superior entre las mujeres (23,6%) que en los hombres (15,4%) (3) y la investigación de Cruz y et al en México afirma que los síntomas severos se presentan con mayor frecuencia en mujeres (68%) (15), aunque los hombres tienden a desarrollar la enfermedad un poco más tarde que las mujeres (20). Por

otro lado, el estudio EPIC de Corea reporta una ligera mayor prevalencia entre mujeres (14.3%) y varones (10%) (10); sin embargo, la investigación por Patiño Sandoval refiere que algunos estudios reportan mayor prevalencia en mujeres, pero otros una prevalencia similar (2).

A pesar de las altas cifras de prevalencia de la vejiga hiperactiva, esta entidad clínica suele ser infradiagnosticada e infratratada; esto se observa en la muestra del estudio, donde en el año 2016 se presentan sólo 29 casos y en el año 2017 existen 36 casos, mientras que la cifra aumenta a 99 pacientes para el año 2018, esto puede ser ocasionado por factores asociados al personal sanitario o al paciente, el cual no se siente cómodo hablando del problema a familiares o amigos, todo esto conlleva a un abordaje erróneo del síndrome en estudio (19).

V. CONCLUSIONES

De los resultados con respecto a la prevalencia de las características clínicas de la vejiga hiperactiva se puede concluir que la incontinencia urinaria es el síntoma que causa mayor molestia entre los pacientes; mientras que la urgencia urinaria se presenta casi siempre y es el síntoma principal de la enfermedad, ambas acompañadas de frecuencia urinaria que se encuentra en un promedio de hasta 8 micciones diarias en el 54,9% de los pacientes y presentan nicturia alrededor del 74,3%. Tanto la frecuencia y nicturia son consideradas síntomas principales de la vejiga hiperactiva. Además, aquellos que presentan nicturia responden a una mayor edad.

En la prevalencia de edad se observa que durante los 3 años esta se ubica entre los 60 a 69 años, además la prevalencia de la VH aumenta de manera progresiva con la edad.

En cuanto a la prevalencia de sexo predomina el género femenino con un 60,4% con respecto a un 39,6% para el género masculino, concordante con varios estudios que afirman que la vejiga hiperactiva se produce con mayor frecuencia en mujeres.

VI. RECOMENDACIONES

Los cuestionarios OAB-V8 (Overactive Bladder Awareness Tool abbreviated version 8) y OAB-V3 (Overactive Bladder Awareness Tool abbreviated abbreviated version 3) podrían ser utilizados en futuros estudios prospectivos; ya que, debido a su simplicidad ayudarían a identificar la probabilidad de padecer vejiga hiperactiva, además en el estudio de síntomas y de calidad de vida.

Prestar mayor atención en el estudio de la vejiga hiperactiva para evitar un infra diagnóstico. Se deben continuar las investigaciones, debido a que es un problema de índole sanitaria y social suponiendo un gran impacto psicológico y económico creciente.

Mejorar la calidad de registro en las historias clínicas, teniendo en cuenta que con frecuencia son la fuente de datos para las investigaciones científicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adot Zurbano JM, Esteban Fuertes M, Batista Miranda E, Salinas Casado. Guía Vejiga Hiperactiva de la Asociación Española de urología. Asociación Española de urología. 2014;: p. 64.
2. Patiño Sandoval GA, Sanchez Basto C, Iregui Parra JD, Fernández Bonilla N. Guía vejiga hiperactiva no neurogénica en adultos. Sociedad Colombiana de Urología. 2016;: p. 8.
3. Espuña-Pons , Blasco P, Pérez , Rebollo P. La nocturia en pacientes con síntomas de vejiga hiperactiva. Urología Neurológica y Urodinámica. 2010 Febrero; 63(5).
4. Ruffion A, Castro-Diaz D, Patel H, Khalaf K, Onyenwenyi A, Globe D, et al. Systematic Review of the Epidemiology of Urinary. Neuroepidemiology - University of Cambridge. 2013 Agosto; 41.
5. N´dow Aberdeen J, Irani Poitiers J, Knoll Sindelfingen , Llorente Madrid , Loch Flensburg T, De Santis Vienna M, et al. European Association of Urology Guidelines. 2015;: p. 1170.
6. Verdejo-Bravo , Brenes-Bermúdez F, Valverde-Moyar M, Alcántara-Montero A, Pérez-León. Documento de consenso sobre vejiga hiperactiva en el paciente mayor. Revista Española de Geriátría y Gerontología. 2015 Abril.
7. Elizalde Benito FX. Evaluación de vejiga hiperactiva idiopática y neurogénica en España. Tesis doctoral. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Cirugía, Ginecología y Obstetricia; 2016.
8. Irwin DE, Kopp ZS, Agatep B, Milsom I, Abrahms P. Worldwide prevalence estimates of lower urinary tract symptoms, overactive bladder, urinary incontinence bladder outlet obstruction. BJU International. 2011;: p. 7.
9. Reynolds WS, Fowke J, Dmochowski. The Burden of Overactive Bladder on US Public Health. Current bladder dysfunction reports. 2016 Enero; 11(1).
10. Young Suk L, Kyu Sung L, Jae Hun , Deok Hyun H, Seung June O, Ju Tae , et al. Prevalence of overactive bladder, urinary incontinence, and lower

urinary tract symptoms: results of Korean EPIC study. World Journal of Urology. 2011;; p. 6.

11. García-Sánchez , Gutiérrez-González A, Pérez-Ortega , Gastelum-Félix , Reyes-Gutiérrez. Frecuencia de la vejiga hiperactiva en médicos generales. Revista Mexicana de Urología. 2014; 74(2).
12. Martínez Agulló E, Ruiz Cerdá JL, Gómez Pérez L, Ramirez Backhaus M, Delgado Oliva F, Rebollo P, et al. Prevalence of urinary incontinence and hyperactive bladder in the Spanish population: results of the EPICC study. Actas Urológicas Españolas. 2009;; p. 8.
13. Angulo JC, Calderín MP, Fernández , González , Gómez , Herreros MB, et al. Prevalencia y caracterización de la vejiga hiperactiva detectada en una población de Madrid con el cuestionario OAB-V3 autoadministrado en atención primaria. Atención Primaria. 2017 Enero.
14. Vielsa Gordillo M. Estudio epidemiológico transversal poblacional sobre prevalencia de vejiga hiperactiva en la mujer postmenopáusica. Factores asociados y calidad de vida. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Obstetricia y Ginecología; 2017.
15. Cruz Ruiz , Farrera Gonzales , Ranson Rodriguez , Avalos Jiménez , Landa Soler M, Gonzalez Serrano A, et al. Prevalencia de vejiga hiperactiva en la Ciudad de México. Revista Mexicana de Urología. 2018;; p. 8.
16. Cruz Lendínez C. La incontinencia urinaria en mujeres de Jaén, Estudio de prevalencia e impacto en la calidad de vida. Tesis doctoral. Jaén : Universidad de Jaén, Enfermería; 2016.
17. Agarwal A, Eryuzlu LN, Cartwright , Thorlund , Tammela TLJ, Guyatt GH, et al. What Is the Most Bothersome Lower Urinary Tract Symptom? Individual and Population level Perspectives for both men and women. European Association of Urology. 2014 Enero
18. NICE Guideline. Urinary incontinence in women: management - Clinical guideline. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2013 ;; p. 50.

- 19.** Fuentes Morell DNdM. Prevalencia de Incontinencia Urinaria y su impacto en la calidad de vida en mujeres con Diabetes Mellitus. Tesis Doctoral. Murcia: Universidad de Murcia, Departamento de Fisioterapia; 2015.
- 20.** Salazar H. , Acuña B. A, Salazar S. I. La vejiga Hiperactiva. Revista Obstetricia Ginecológica de Chile. 2013;: p. 10.
- 21.** Brenes FJ, Angulo JC, Ochayta , Rejas J, Arumí D, Cañadas A, et al. Validación psicométrica de las escalas OAB-V8 y OAB-V3 para la detección de pacientes con probable vejiga hiperactiva en la población española. Medicina Clínica - Barcelona. 2014 Octubre.
- 22.** Ramón Agirrezabala J, Aizpurua I, Albizuri M, Alfonso , Armendáriz M, Barrondo S, et al. Manejo de la Vejiga Hiperactiva - Información Farmacoterapéutica (INFAC). International Society of Drugs Bulletins. 2018;: p. 8.

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA VEJIGA HIPERACTIVA EN PACIENTES ENTRE 50-80ª HOSPITAL III-1 JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD PIURA 2016-2018”

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA
Edad	(0) 50-59 años cumplidos (1) 60-69 años cumplidos (2) 70-80 años cumplidos
Sexo	(0) Femenino (1) Masculino
Urgencia ¿Hasta que punto ha sentido molestias debido a tener deseos molestos e incontrolables de orinar?	(0) Nada (1) Un poco (2) Algo (3) Bastante (4) Mucho (5) Muchísimo
Incontinencia ¿Hasta que punto ha sentido molestias debido a tener pérdida accidental de pequeñas cantidades de orina?	(0) Nada (1) Un poco (2) Algo (3) Bastante (4) Mucho (5) Muchísimo
Frecuencia de la micción ¿Cuántas veces usualmente orina durante el día?	(0) < 8 v/d (1) ≥ 8 v/d
Nicturia ¿Cuántas veces usualmente orina por la noche?	(0) 0 (1) 1 (2) ≥ 2

Fuente: Elaboración propia