CISTITIS INTERSTICIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Dra: Carmen Cecilia Ariñez Paz - Medico familiar
Dr: Jorge Alberto Moyano M. - Medico Familiar

RESUMEN

Paciente de 27 años de edad sexo femenino acude a la consulta presentando cuadro de aproximadamente 9 meses de evolución de inicio progresivo intermitente.

Caracterizado por presentar poliuria, polaquiuria, urgencia miccional , dolor pélvico, mialgias y altralgias además dispareunia la sintomatología mencionada empeora notablemente en periodos pre menstruales. Cede en ocasiones sin realizar tratamiento alguno y dura mas o menos una semana

Al examen físico se evidencia dolor pélvico a la digito presión.

Se solicita laboratorios de gabinete como parcial de orina reportandose no infeccioso, con células descamativas a campo cubierto, con este resultado se pide un urocultivo en el cual no existe crecimiento bacteriano alguno – Ecografía renal sin alteraciones – PAP clase II con monilias para lo cual se realiza tratamiento especifico.

Posterior al cual continua la sintomatología anteriormente mencionada, por lo cual y por descarte de otras patologías se sospecha en una cistitis intersticial, confirmándose posteriormente el diagnostico con una cistoscopia

Palabra clave.- Cistitis intersticial

Historia Natural de la Enfermedad:

La Cistitis intersticial es una patología de causa desconocida aun, que causa un proceso inflamatorio y doloroso de la pared de la vejiga el cual con el transcurso del tiempo causa lesiones endoteliales vesicales tipo ulcerativas y sangrantes en algunas ocasiones. Con el tiempo se crea una rigidez de las paredes y como consecuencia de esto una disminución progresiva de la capacidad vesical traduciendose en polaquiuria.

I Periodo Pre-patogénico

Agente Causal.- De causa desconocida, pudiendo tratarse de una reacción autoinmune

Huésped.- Es una patología que se presenta con predominio en el sexo femenino, en relación 10 :1, en la tercera y cuarta década de la vida.. Aunque se están viendo casos en gente mucho mas joven.

Medio Ambiente.- Patología de distribución mundial no registrando un área geográfica especifica

II Periodo patogénico

La Cistitis Intersticial es un enfermedad crónica de la vejiga que también puede afectar a la uretra y a la próstata .Los síntomas pueden ser leves o severos, ocasionales o constantes. No es una infección, pero la sintomatología puede parecerse a la de una infección de vejiga.,con molestias como

poliuria, polaquiuria,dispareunia sensación de opresión vesical dolor perineal, urgencia miccional..Con el tiempo de evolución esta patología puede causar rigidez vesical y disminución de la capacidad vesical al máximo de tal manera que se requiera transplante vesical .Por ahora no tiene cura únicamente se puede tratar sintomáticamente.

III Prevención Primaria

Promocion y Fomento.-Evitar la nicotina (es uno de los factores predisponentes para el Ca de Vejiga) Evitar el alcohol y realizar ejercicios en forma periódica acompañado de una dieta saludable rica en frutas verduras y granos.

Protección específica.- Realizar controles médicos periódicos, ante la sospecha del cuadro tratar de llegar al diagnostico lo mas antes posible sin dejar pasar mucho tiempo no se debe pensar que todos los casos con sintomatología urinaria sean infecciones del tracto vesical

IV Prevención Secundaria

Diagnostico precoz y tratamiento oportuno.- Realizando una adecuada historia clínica con los antecedentes de problemas urinarios, parcial de orina, urocultivo, ecografía renal y cistoscopia.

Tratamiento sintomático.- Medico: Protectores de mucosa vesical: Pentosan polisulfato (Elmiron), Antidepresivos triciclicos (Imipramina) –usados por sus propiedades analgésicas), Antihistaminicos Envonato de hidroxizina Hidrodistención vesical.En cuanto a la dieta evitar alimentos ácidos y no así los alcalinos.

-Técnicas de reducción de estrés como biorretroalimentación y ejercicios de relajación de suelo pélvico.

-Reentrenamiento de la vejiga una vez controlado el dolor

-La cirugía es la ultima opción.

Limitación del daño.- Manejo de las complicaciones tales como acartonamiento vesical y disminución de la capacidad vesical además de los continuos dolores a pesar del tratamiento instaurado.

Rehabilitación.- Transplante vesical con la formación de una nueva vejiga de tejido intestinal.

Imagen de una cistoscopia

Bibliografia

• Nickel JC. Interstitial cystitis: a chronic pelvic pain syndrome. Med Clin North Am. 2004; 88(2): 467-81, xii.

• Mattox TF. Interstitial cystitis in adolescents and children: a review. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2004; 17(1): 7-11.

•Metts JF. Interstitial Cystitis: Urgency and Frequency Syndrome. Am Fam Physician. 2001 Oct 1;64(7):1199-206.

• Walsh PC. Campbell's Urology. 8th ed. St. Louis, Mo: WB Saunders; 2002:631-660.