

A photograph of an elderly man with glasses and a young boy laughing together. The man is wearing a purple sweater over a blue plaid shirt, and the boy is wearing a blue plaid shirt. They are outdoors, with a blue flag and green foliage in the background. A semi-transparent dark grey banner is overlaid on the bottom half of the image, containing white text.

Solucione su problema de incontinencia

Encuentre la felicidad. Regrese a la normalidad.
Recupere su confianza.

Incontinencia urinaria de esfuerzo masculina

¿Qué es la incontinencia?

La incontinencia se define como una pérdida involuntaria de orina.¹ La incontinencia urinaria masculina es causada generalmente por un esfínter dañado o una vejiga que no funciona correctamente. El esfínter es el músculo circular que controla el flujo de orina hacia afuera de la vejiga. Cuando está dañado, este músculo no puede apretar y cerrar la uretra, que es el tubo que transporta la orina desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo. Como resultado, se produce una pérdida de orina.

¿Cuáles son los tipos de incontinencia?²

Incontinencia urinaria por esfuerzo (IUE):

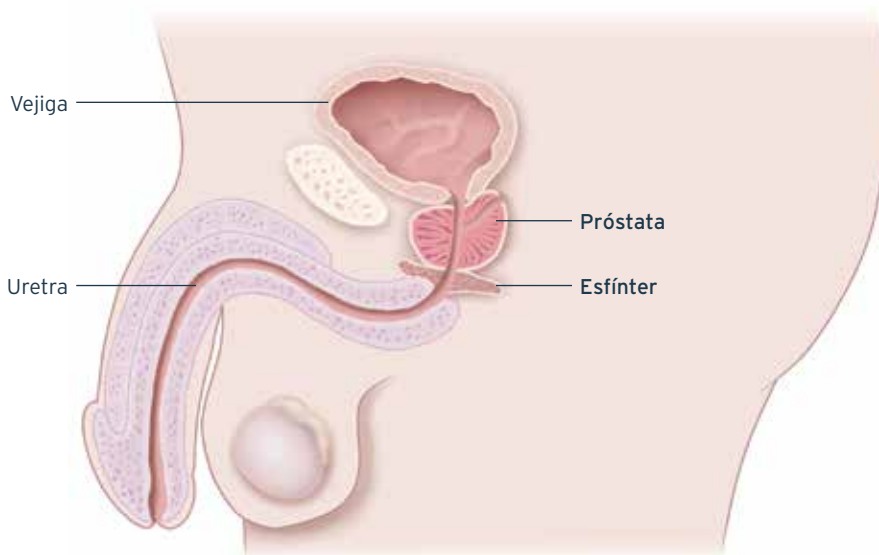
pérdida de orina durante ciertas acciones (como estornudar, toser, reírse o levantar algo pesado) que ejercen presión sobre la vejiga.

Incontinencia de urgencia (también conocida como vejiga hiperactiva [VH]):

una necesidad irresistible de orinar (no puede aguantar) que puede impedir llegar al inodoro a tiempo.

Incontinencia mixta:

síntomas de la incontinencia imperiosa y de la incontinencia por esfuerzo.



¿Cuál es la causa de la incontinencia urinaria por esfuerzo (IUE) masculina?

La causa más común de la IUE en los hombres es el tratamiento contra el cáncer de próstata.

La cirugía, la radiación, o una combinación de terapias pueden afectar el músculo esfínter externo y su funcionamiento. Casi todos los hombres presentan IUE inmediatamente después de la cirugía contra el cáncer de próstata. Esto es normal y, en la mayoría de los pacientes, se resuelve dentro de los primeros seis meses de recuperación.³

Cambios en la anatomía causados por la cirugía contra el cáncer de próstata:

1. Cáncer de próstata



2. Extracción de la próstata



3. Conexión de la vejiga y la uretra



Otras causas de la IUE masculina:

- Tratamiento quirúrgico para casos de agrandamiento de próstata (HPB): (resección transuretral de la próstata, RTUP)⁴.
- Afecciones como diabetes, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, espina bífida o accidente cerebrovascular⁴.
- Traumatismo pélvico o cirugía pélvica⁴.

Reconocer qué tipo de incontinencia tiene determinará el tratamiento adecuado para regresar a su estado de salud normal. La IUE masculina se puede tratar con éxito.

“Solo goteaba un poquito y eso, en sí mismo, no me molestaba demasiado. Pero cuando me ejercitaba intensamente, en ese momento sí me molestaba. Porque en esa situación tenía cero control”.

– Richard

Visite [FixIncontinence.com](https://www.fixincontinence.com) para obtener más información

¿Cuán común es la IUE masculina?

254 000 hombres en los Estados Unidos sufren las molestias de la IUE⁴.

Todos los años en Estados Unidos, alrededor de **17 000 nuevos hombres** comienzan a sufrir las molestias de la IUE⁴.

Incluso cuando se realizan cirugía contra el cáncer de próstata con asistencia robótica,

**entre un 9%
y un 16%**

de los pacientes presentan IUE un año después de la cirugía.³

A nivel mundial, aproximadamente **500 000 hombres** sufren de IUE⁴.

¿Qué modificaciones puedo realizar en mi estilo de vida o qué medicamentos puedo tomar para aliviar mi IUE?

Limitar la ingesta de líquidos, evitar la cafeína y el alcohol y ejercitar los músculos del suelo pélvico (con ejercicios de Kegel) puede proporcionar alivio en casos de IUE.⁵

Actualmente no existe ningún medicamento aprobado en los Estados Unidos para tratar la IUE masculina.⁶

Además de modificar mi estilo de vida, ¿hay alguna otra manera de tratar mi IUE?

Sí. La mayoría de los otros métodos entran en alguna de estas dos categorías: tratamientos de adaptación y tratamientos a largo plazo.


Entre las opciones de tratamiento de adaptación se incluyen:⁷

- Productos absorbentes, como paños o pañales.
- Pinzas para el pene.
- Catéteres penianos internos y externos.

Entre las opciones de tratamiento permanente se incluyen:⁸⁻¹⁶

- Cabestrillo.
- Esfínter urinario artificial (EUA).

Para saber más acerca de todas las opciones de tratamiento visite **FixIncontinence.com**



Para pacientes que no pueden sanar completamente después de un tratamiento contra el cáncer de próstata y siguen padeciendo IUE, hay ciertas opciones de tratamiento a considerar.

Vivir con IUE puede causar angustia emocional y ser un inconveniente para la vida diaria. No es necesario que viva con la carga de la IUE.

“Al comienzo de mi incontinencia, usaba alrededor de 4 o 5 paños por día. Como hombres, naturalmente, sentimos que no se supone que hagamos estas cosas y que no se supone que nos pase esto a nosotros”.

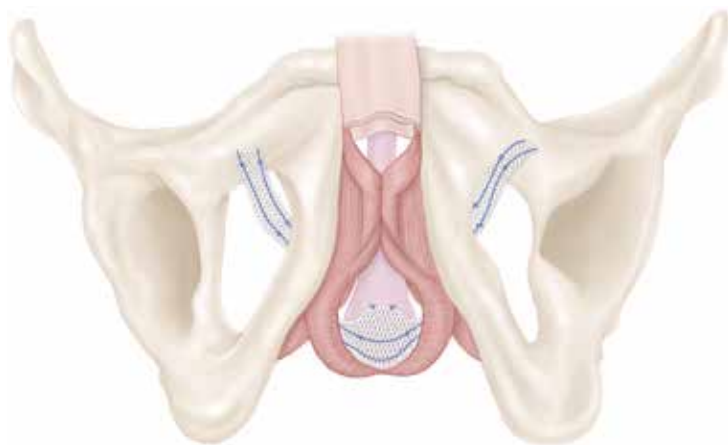
– Herschel

Visite el canal de YouTube de **FixIncontinence** para ver más historias de pacientes

Sistema de cabestrillo masculino AdVance™

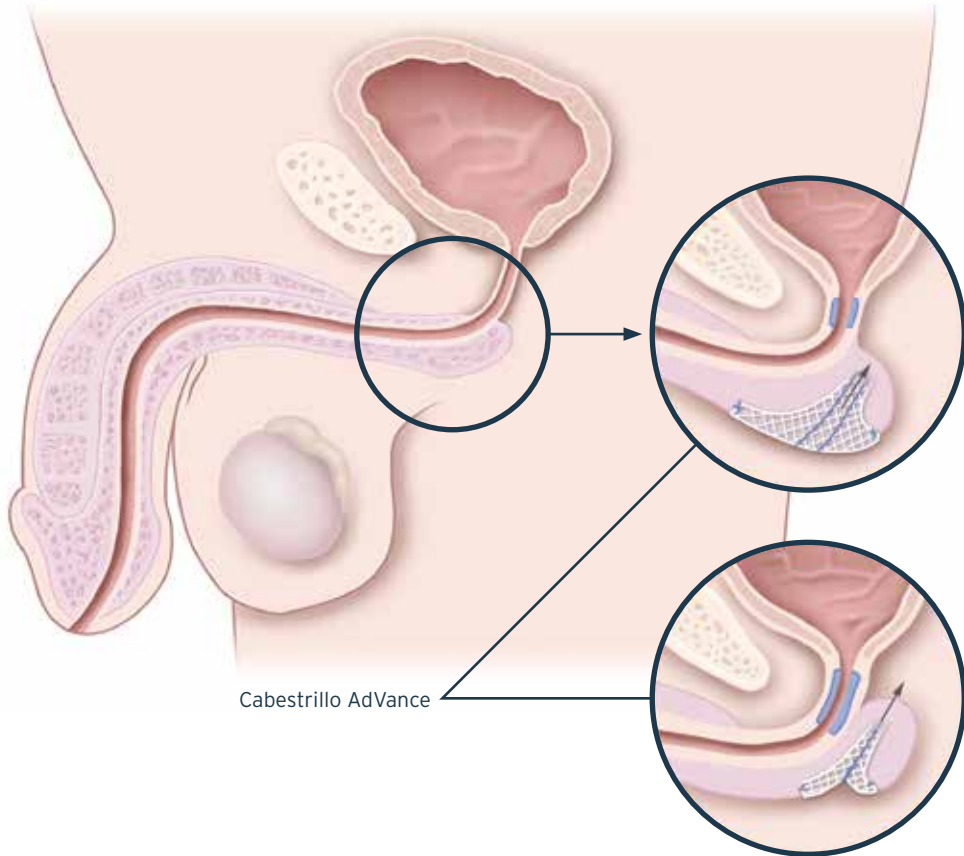
La solución mínimamente invasiva para la IUE masculina

El cabestrillo funciona como una “hamaca”,⁹ ya que reubica y da apoyo a la uretra a fin de restaurar un control normal de la continencia.¹⁷



Algunos datos

- Diseñado para la incontinencia urinaria de esfuerzo masculina.
- Los estudios demuestran un alto índice de éxito y de satisfacción con AdVance Sling en pacientes con IUE leve a moderada: menos de 4 paños por día (PPD)^{9,10,17,18}.
- El cabestrillo, fabricado con malla sintética, se coloca dentro del cuerpo por completo, lo que lo hace indetectable para los demás.
- La mayoría de los pacientes recuperan su continencia inmediatamente después de la intervención¹⁹.
- A criterio de su urólogo, puede retornar a las actividades diarias normales dentro de un plazo de 1 a 2 semanas después de su intervención²⁰.



Cabestrillo AdVance

Visite FixIncontinence.com para obtener más información acerca del sistema de cabestrillo masculino Advance

Sistema de cabestrillo masculino AdVance™

Beneficios del cabestrillo masculino AdVance

- Intervención mínimamente invasiva²¹
- El cabestrillo AdVance funciona de manera autónoma para devolverle su continencia¹⁹
- El cabestrillo AdVance puede ayudarlo a volver a la normalidad y renovar su confianza

Los posibles efectos secundarios incluyen, entre otros:²⁰

- Fallo del dispositivo
- Retención urinaria
- Dolor posoperatorio
- Irritación en el lugar de la herida
- Reacción a un cuerpo extraño



El cabestrillo AdVance en cifras

Las tasas de éxito a largo plazo publicadas son

62% - 77%

en pacientes con IUE leve a severa^{9,11}

92%

de los pacientes que recibieron un cabestrillo AdVance volverían a realizarse la intervención¹⁰

En un estudio de 399 pacientes,

83%

se curaron (uso de 0 paños posoperatorios después de la intervención)¹²

94%

de los pacientes le recomendaría el la intervención del cabestrillo AdVance a un amigo¹³

Las terapias contra la incontinencia de AMS Men's Health pueden ayudar a eliminar la sensación de aislamiento en sus relaciones provocada por su IUE.

"Creo que el impacto emocional fue probablemente el mayor cambio en mi vida. De repente ya no quería intimidad con mi esposa. Me sentía sucio".

– Jerry

"Cuando dejamos de tener relaciones, yo sentí que él (Jerry) ya no me amaba, y que ya no le resultaba atractiva. Perdí toda la confianza en mí misma".

– Becky (Jerry's spouse)

Visite [FixIncontinence.com](https://www.fixincontinence.com)
para obtener más información

Esfínter Artificial Sistema de control urinario AMS 800™

El tratamiento preferido para la IUE masculina²²

El sistema AMS 800 es un sistema de control urinario de tres partes contenido por completo dentro del cuerpo²³

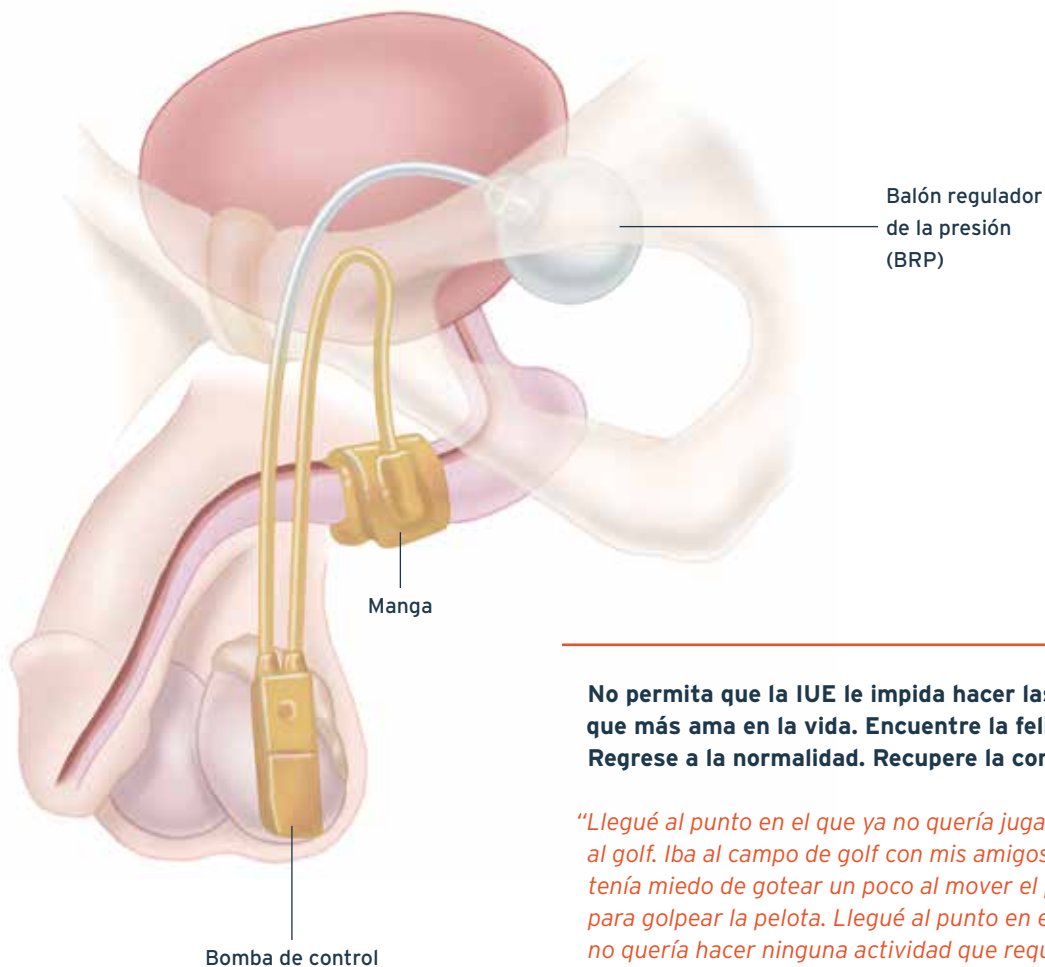
- La bomba de control se implanta en el escroto.
- La manga inflable se coloca alrededor de la uretra.
- El balón relleno de solución salina (BRP) generalmente se implanta en un espacio abierto natural junto a la vejiga.

Cómo funciona²³

El sistema AMS 800 se llena con solución salina y usa el líquido para abrir y cerrar el anillo alrededor de la uretra. Cuando necesita orinar, aprieta y suelta la bomba en el escroto varias veces para retirar el líquido del anillo. Cuando el anillo se vacía, la orina puede salir de la vejiga. El anillo se llena automáticamente en unos cuantos minutos y cierra la uretra para restaurar el control de la vejiga.

Algunos datos

- Diseñado para tratar la IUE posterior a la cirugía de próstata²⁴.
- El sistema puede tratar con éxito todos los grados de IUE masculina.
- Diseñado para restaurar de manera discreta el proceso natural de control urinario.
- Simula un esfínter sano, permitiéndoles a los pacientes orinar cuando lo deseen²⁴.
- Lo maneja usted mismo²⁴.
- Requiere una buena capacidad cognitiva y habilidad manual²⁴.



No permita que la IUE le impida hacer las cosas que más ama en la vida. Encuentre la felicidad. Regrese a la normalidad. Recupere la confianza.

“Llegué al punto en el que ya no quería jugar más al golf. Iba al campo de golf con mis amigos pero tenía miedo de gotear un poco al mover el palo para golpear la pelota. Llegué al punto en el que ya no quería hacer ninguna actividad que requiriera algún esfuerzo”.

– Gary

Visite FixIncontinence.com para obtener más información acerca del sistema de control urinario AMS 800

Sistema de control urinario AMS 800™

Más de **40 años** de uso clínico del EUA
y **180 000** implantes en todo el mundo⁴

Beneficios del sistema de control urinario AMS 800

- Diseñado para tratar la IUE masculina debido a un músculo de esfínter debilitado o la incapacidad del esfínter de cerrar para evitar la pérdida de orina después de una cirugía de próstata²⁴.
- Brinda a la mayoría de los hombres la posibilidad de lograr la continencia²⁵.
- El sistema AMS 800 puede ayudarlo a volver a la normalidad y renovar su confianza.

Los posibles efectos secundarios incluyen, entre otros:²⁴

- Mal funcionamiento o fallo del dispositivo, que puede requerir una cirugía de revisión.
- Erosión de la uretra en el área de la manga.
- Retención urinaria.
- Dolor posoperatorio.
- Infección del esfínter.

El Sistema de control urinario AMS 800 en cifras

Estudio de satisfacción de los pacientes del *Journal of Urology*²⁶

90%

informaron estar
satisfechos

92%

elegiría nuevamente
que le colocaran el
sistema AMS 800

96%

recomendaría el
sistema AMS 800 a
un amigo

Los resultados publicados de los estudios a largo plazo demuestran que entre un 82% y un 90% de los pacientes usan entre 0 y 1 paño por día (PPD) después de la intervención¹⁴⁻¹⁶.

82%

en el *British
Journal of Urology*

83%

en *Urology*

90%

en el *Journal
of Urology*

Encontrar la opción adecuada de tratamiento para su IUE y regresar a la normalidad le cambiará la vida.

“Yo esperaba, ya sabes, salir de allí [después de la activación del dispositivo en el consultorio] y no tener que usar paños, y poder recuperar la sensación de normalidad en mi vida. Y eso es exactamente lo que ocurrió. Me sentí como un hombre nuevo... y mis amigos y familiares lo notan. Notan que estoy feliz”.

– Bill

Visite el canal de YouTube de **FixIncontinence** para ver más historias de pacientes

Atención: Las leyes federales estadounidenses restringen la venta de este dispositivo a médicos, o bajo prescripción de un médico.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y beneficios del sistema de control urinario AMS 800™. Hable con su médico para obtener una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

El sistema de control urinario AMS 800™ está diseñado para el uso en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo masculina (deficiencia intrínseca del esfínter) después de la cirugía de próstata.

Los pacientes que tienen diabetes, lesiones en la médula espinal o infecciones cutáneas pueden correr mayor riesgo de contraer una infección. Algunos dispositivos AMS 800 contienen un antibiótico (tratamiento superficial con antibiótico InhibiZone™). El dispositivo puede no ser adecuado para pacientes que sean alérgicos a los antibióticos que contiene el dispositivo (rifampina, minociclina u otras tetraciclinas) o que tienen lupus sistémico.

Los riesgos posibles incluyen: falla/mal funcionamiento del dispositivo que cause una cirugía adicional, desgaste/pérdida de tejido (erosión del tejido/dispositivo), incapacidad para orinar (retención urinaria), infección y dolor/molestia.

Atención: Las leyes federales estadounidenses restringen la venta de este dispositivo a médicos, o bajo prescripción de un médico.

El médico es su mejor fuente de información acerca de los riesgos y los beneficios del sistema de banda masculina AdVance™. Hable con su médico para obtener una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

El sistema de cabestrillo masculino AdVance™ está diseñado para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) masculina. Los posibles riesgos pueden incluir la incapacidad de orinar (retención urinaria), el regreso de la incontinencia y dolor.

Todas las imágenes son propiedad de Boston Scientific.

Testimonios de pacientes

Las historias que se presentan en este folleto cuentan las experiencias de personas que utilizan terapias de AMS Men's Health relacionadas con la incontinencia urinaria por esfuerzo. AMS Men's Health invitó a estas personas a compartir sus historias con sinceridad. A medida que las vea, tenga en cuenta que las experiencias son específicas de estas personas en particular. Como con todos los tratamientos médicos, no todas las respuestas son iguales. Recomendamos que hable con su médico sobre cuál es el tratamiento correcto para usted.



1. Chapple C, Milsom I. Urinary incontinence and pelvic prolapse epidemiology and pathophysiology. In: Wein AJ, Kavoussi LR, Novick AC, et al. (eds). *Campbell-Walsh Urology*. 10th ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Elsevier; 2012:1871-95.
2. Abrams P, Andersson KE, Birder L, et al. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. *Neurourology and Urodynamics*. 2010;29:213-240.
3. Ficarra V, Novara G, Rosen RC, et al. Systematic review and meta-analysis of studies reporting urinary continence recovery after robot-assisted radical prostatectomy. *Eur Urol*. 2012 Sep;62(3):405-17.
4. Data on file with Boston Scientific and based on market research by Dymedex.
5. Sandhu J. Treatment options for male stress urinary incontinence. *Nat Rev Urol*. 2010 Apr;7(4):222-8.
6. Bauer RM, Gozzi C, Hubner W, et al. Contemporary management of postprostatectomy incontinence. *Eur Urol*. 2011 Jun;59(6):985-96.
7. Moore KC, Lucas MG. Management of male urinary incontinence. *Indian J Urol*. 2010;26(2):236-244.
8. Elterman D, Chughtai B, Sandhu J. Treatment options for male stress urinary incontinence. *Eur Urol Rev*. 2012;7(2):127-131.
9. Rehder P, Haab F, Cornu JN, et al. Treatment of post-prostatectomy male urinary incontinence with the transobturator retroluminal repositioning sling suspension: 3-year follow up. *Eur Urol*. 2012 Jul;62(1):140-5.
10. Sturm RM, Guralnick ML, Stone AR, et al. Comparison of clinical outcomes between "ideal" and "nonideal" transobturator male sling patients for treatment of postprostatectomy incontinence. *Urology*. 2014 May;83(5):1186-8.
11. Zuckerman JM, Edwards B, Henderson K, et al. Extended outcomes in the treatment of male stress urinary incontinence with a transobturator sling. *Urology*. 2014 Apr;83(4):939-45.
12. Christine B, Bella A. The AdVance Transobturator Male Sling: surgical tips that predict successful return of continence [abstract MP87-12]. *J Urol*. 2016 Apr;195(4):e1119.
13. Suskind AM, Bernstein B, Murphy-Setzko M. Patient-perceived outcomes of the AdVance sling up to 40 months post procedures. *NeuroUrol Urodyn*. 2011 Sep;30(7):1267-70.
14. Manunta A, Guillé F, Patard JJ, et al. Artificial sphincter insertion after radiotherapy: is it worthwhile? *BJU Int*. 2000 Mar;85(4):490-2.
15. O'Connor RC, Nanigian DK, Patel BN, et al. Artificial urinary sphincter placement in elderly men. *Urology*. 2007 Jan;69(1):126-8.
16. Raj GV, Peterson AC, Toh KL, et al. Outcomes following revisions and secondary implantation of the artificial urinary sphincter. *J Urol*. 2005 Apr;173(4):1242-5.
17. DeRidder D, Webster G. Clinical overview of the AdVance Male Sling in post-prostatectomy incontinence. *Eur Urol Supplements*. 2011 Jul;10(4):401-6.
18. Rehder P, Webster G. The AdVance® male sling: patient selection and workup. *Eur Urol Supplements*. 2011;10:390-4.
19. Welk B, Herschorn, S. The male sling for post-prostatectomy urinary incontinence: a review of contemporary sling designs and outcomes. *BJU Int*. 2012 Feb;109(3):328-44.
20. AdVance™ Male Sling System Instructions for Use. American Medical Systems, Inc. 2016.
21. Bauer R, Mayer M, May F, et al. Complications of the AdVance Transobturator Male Sling in the treatment of male stress urinary incontinence. *Urology*. 2010 Jun;75(6):1494-8.
22. Montague DK. Artificial urinary sphincter: long-term results and patient satisfaction. *Adv Urol*. 2012;2012:835290.
23. AMS 800™ Urinary Control System Operating Room Manual. American Medical Systems, Inc. 2017.
24. AMS 800™ Urinary Control System Instructions for Use. American Medical Systems, Inc. 2016.
25. Van der Aa F, Drake MJ, Kasyan GR, et al. The artificial urinary sphincter after a quarter of a century: a critical, systematic review of its use in male non-neurogenic incontinence. *Eur Urol*. 2013 Apr;63(4):681-9.
26. Litwiler SE, Kim KB, Fone PD, et al. Post-prostatectomy incontinence and the artificial urinary sphincter: a long-term study of patient satisfaction and criteria for success. *J Urol*. 1996 Dec;156(6):1975-80.



Boston Scientific Corporation
300 Boston Scientific Way, Marlborough, MA 01752
www.amsmenshealth.com

Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños.

©2017 Boston Scientific Corporation o sus afiliadas.
Todos los derechos reservados.
MH-4037065-AA NOV 2016