

## *Respuestas para hombres*

---

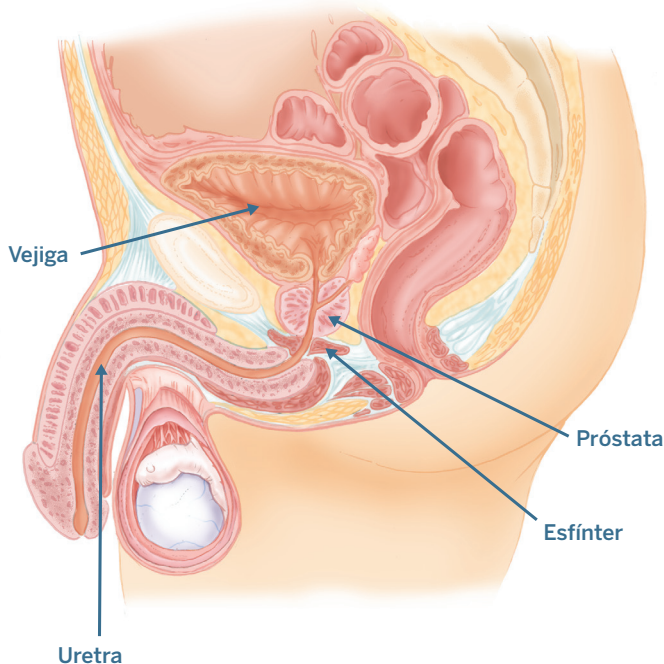
*Para comprender sus opciones de tratamiento*

*Ofrecido por American Medical Systems, Inc.*



## ¿Qué es la incontinencia?

La incontinencia es cualquier pérdida involuntaria de orina.<sup>1</sup> La incontinencia urinaria masculina suele deberse a un esfínter dañado o al funcionamiento incorrecto de la vejiga. El esfínter es el músculo circular que controla la salida de la orina contenida en la vejiga. Cuando se daña, este músculo no puede apretar y cerrar la uretra, el tubo que evacua del cuerpo la orina contenida en la vejiga. ¿El resultado? Pérdidas de orina.



# ¿Cuáles son las causas frecuentes de la incontinencia?

## La incontinencia masculina se produce por varias razones

- Tratamientos del cáncer de próstata (prostatectomía radical o radioterapia)<sup>2</sup>
- Dolencias como diabetes, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson o accidente cerebrovascular<sup>2</sup>
- Traumatismo o intervención quirúrgica en la pelvis<sup>3</sup>

# ¿Cuáles son los tipos de incontinencia?<sup>4</sup>

## Incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE):

Pérdidas involuntarias producidas por tos, estornudo o esfuerzo

## Incontinencia de urgencia:

Pérdidas acompañadas de una necesidad apremiante de orinar (vejiga hiperactiva)

## Incontinencia mixta:

Pérdidas asociadas tanto al esfuerzo como a la urgencia

El reconocimiento de su tipo de incontinencia puede ayudarle a escoger una opción de tratamiento.



*“Solo goteaba un poquito y eso, por sí mismo, no me molestaba mucho. Pero cuando hacía ejercicios violentos, entonces sí que me molestaba. Porque entonces el control era nulo.”*

—Richard



En el DVD adjunto, varios hombres hablan de su IUE.



## *¿Con qué frecuencia aparece la IUE?*

- De los más de 43 millones de hombres afectados de incontinencia urinaria (de esfuerzo, mixta y de urgencia) en todo el mundo, aproximadamente 10,4 millones sufren IUE<sup>5</sup>
- En los EE. UU., un mínimo de 3,1 millones de hombres de más de 60 años padecen IUE<sup>6</sup>
- La tasa de IUE oscila entre un 2,5 % y un 69 % tras la intervención quirúrgica de próstata<sup>7</sup>

## *Para aliviar mi IUE, ¿cómo debo modificar mi estilo de vida o qué medicamentos puedo tomar?*

Limitar la ingestión de líquidos, evitar la cafeína y el alcohol, y ejercitar los músculos del suelo pélvico (los “ejercicios de Kegel”) son actividades que pueden aliviar temporalmente la IUE.<sup>3</sup>

Actualmente, en los Estados Unidos no hay ningún medicamento aprobado para tratar la IUE masculina.<sup>8</sup>

## *Aparte de cambiar el estilo de vida, ¿hay otras formas de tratar mi IUE?*

Sí. Casi todos los demás métodos pertenecen a dos categorías: opciones de tratamiento no quirúrgicas y quirúrgicas.

### **Entre las opciones de tratamiento no quirúrgicas se incluyen las siguientes<sup>9</sup>:**

- Productos absorbentes, como compresas o pañales
- Pinzas de pene externas
- Catéteres de pene interiores y exteriores

### **Entre las opciones de tratamiento quirúrgicas se incluyen las siguientes<sup>10</sup>:**

- Slings
- Esfínteres artificiales
- Balones de compresión
- Materiales de relleno (por ejemplo, inyecciones de colágeno)

### **AMS® ofrece dos opciones de tratamiento quirúrgico para la IUE masculina:**

- Sistema de sling masculino AdVance™
- Sistema de control urinario AMS 800™

Muchos hombres se sienten frustrados por su incontinencia.



*“Al principio de mi incontinencia probablemente consumía cuatro o cinco compresas diarias. Como es natural, se supone que los hombres no debemos hacer estas cosas y que estas cosas no deben pasarnos a nosotros.*

—Herschel

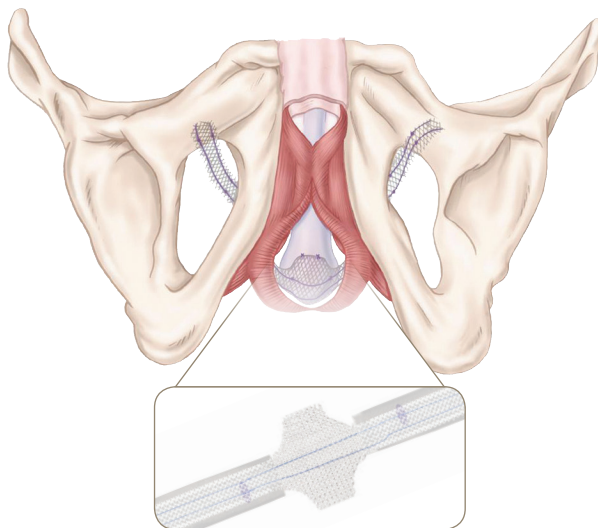


En el DVD adjunto, varios hombres hablan de soluciones que les han dado buen resultado.



## El sistema de sling masculino *AdVance™*

*El sling actúa a modo de “hamaca,”<sup>11</sup> cambiando la posición y sosteniendo la uretra para ayudar a restaurar el control normal de la vejiga.<sup>12</sup>*



### Datos generales

- Indicado y diseñado para tratar todos los niveles de incontinencia urinaria de esfuerzo<sup>13</sup>
- Varios estudios muestran que se logran tasas de éxito más altas en pacientes con IUE entre leve y moderada<sup>11,12,14</sup>
- El sling, fabricado con malla sintética, se introduce totalmente en el cuerpo y es indetectable para otras personas
- Casi todos los pacientes recuperan la continencia inmediatamente después de la intervención<sup>15</sup>
- A discreción de sus médicos, casi todos los pacientes pueden reanudar las actividades cotidianas normales al cabo de una o dos semanas<sup>13</sup>

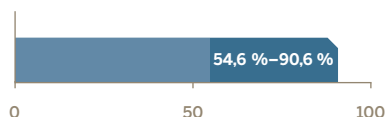
## Ventajas del sling masculino AdVance

- Intervención mínimamente invasiva<sup>16</sup>
- El paciente no necesita hacer nada para accionar el dispositivo, porque funciona automáticamente<sup>15</sup>
- El sling masculino AdVance puede ayudar a restaurar la calidad de vida<sup>11</sup>

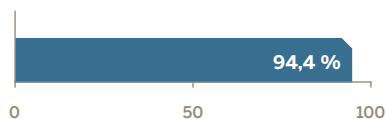
## Los posibles efectos adversos se incluyen, entre otros<sup>13</sup>:

- Dolor e inflamación
- Pérdida de sangre e irritación en el lugar de la herida
- Daño uretral o tisular
- Retención urinaria<sup>12</sup>

## El sling masculino AdVance en números



Seis estudios clínicos con más de 500 pacientes han comunicado índices de éxito del 54,6 % al 90,6 %.<sup>12</sup>



En un estudio de 42 pacientes, el 94,4 % de ellos recomendaría la intervención a un amigo.<sup>17</sup>

No es usted el único que se siente aislado, incluso de sus seres más queridos.



*“Es probable que el impacto emocional fuera el mayor cambio de mi vida. De repente, dejé de tener relaciones íntimas con mi esposa. Me sentía sucio.”*

—Jerry

*“Perder la intimidad con Jerry me hizo pensar que ya no me quería y que ya no le parecía atractiva. También perdí toda la confianza en mí misma.”*

—Becky (cónyuge)

En el DVD adjunto conocerá más detalles sobre el precio emocional de la IUE para los hombres y sus seres queridos.



## *El sistema de control urinario* **AMS 800™**

*El sistema de control urinario AMS 800 es un esfínter urinario artificial totalmente introducido en el cuerpo.*

### **Un sistema de control urinario de tres partes<sup>18</sup>**

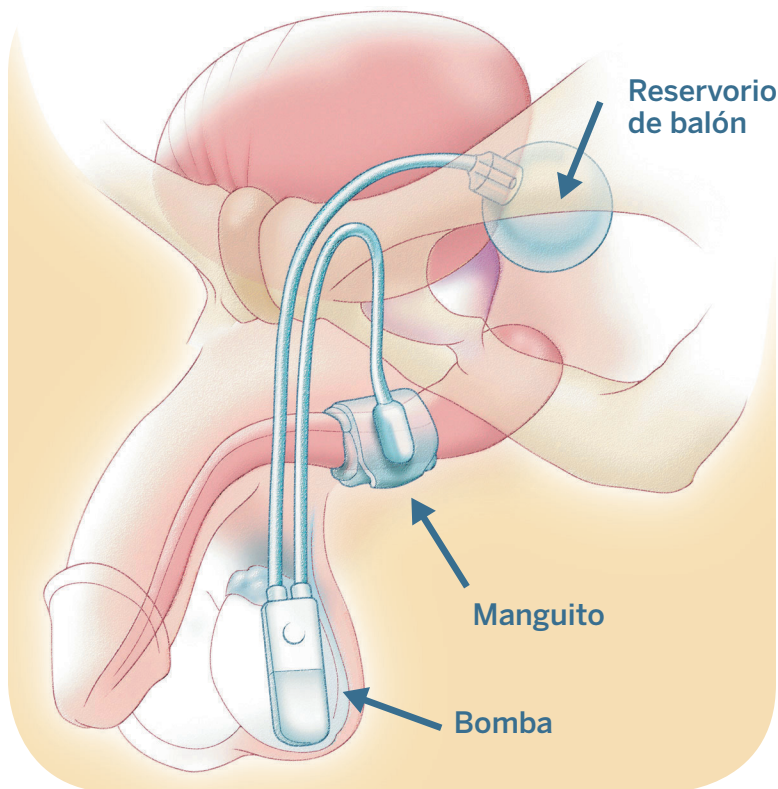
- La bomba se implanta en el escroto
- El manguito inflable se ajusta alrededor de la uretra
- Se implanta un reservorio de balón en el abdomen

### **Cómo funciona<sup>18</sup>**

El manguito se ajusta alrededor de la uretra, se infla y la mantiene cerrada, con lo que la orina permanece en la vejiga. Para iniciar la micción, apriete varias veces la bomba del escroto. Esta acción desinfla el manguito, abre la uretra y deja salir la orina del cuerpo.

### **Datos generales**

- Diseñado para tratar la IUE masculina después de una intervención quirúrgica en la próstata<sup>19</sup>
- Muy frecuentemente se utiliza para tratar la IUE masculina entre moderada y grave<sup>20</sup>
- Diseñado para restablecer el proceso natural del control urinario
- Permite un control urinario discreto
- Por imitar el funcionamiento de un esfínter sano, permite orinar cuando se desea<sup>19</sup>
- Accionado por el paciente<sup>19</sup>
- Requiere buena capacidad cognitiva y destreza manual<sup>19</sup>



En ocasiones, la IUE puede impedirle hacer las cosas que le gustan.



*"Llegó un momento en que hasta dejé de jugar al golf. Jugaba al golf con mis amigos y temía que, al golpear la pelota, podría tener alguna pérdida. Llegó un momento en que abandoné todas las actividades extenuantes."*

—Gary



En el DVD adjunto conocerá más detalles sobre el precio emocional de la IUE para los hombres y sus seres queridos.



## *El sistema de control urinario* **AMS 800™**

*Muchos urólogos lo consideran  
el “tratamiento de referencia”  
para la IUE masculina*

### **Ventajas del sistema de control urinario AMS 800**

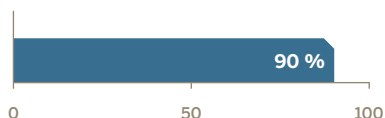
- Diseñado para tratar la IUE masculina ocasionada por debilitamiento del músculo del esfínter o por incapacidad del esfínter para cerrarse e impedir la pérdida de orina, tras una intervención quirúrgica en la próstata<sup>19</sup>
- Este sistema proporciona eficazmente a la mayoría de los hombres la capacidad de lograr la continencia<sup>22</sup>
- En un estudio de 68 pacientes con un seguimiento medio de hasta 7,2 años, un 80 % de los mismos usaba 0-1 compresas / día<sup>23</sup>
- El sistema AMS 800 puede ayudar a restaurar la calidad de vida<sup>23</sup>

### **Los posibles efectos adversos se incluyen, entre otros<sup>19</sup>:**

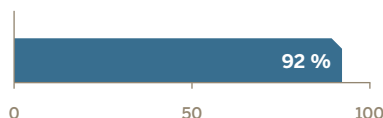
- Dolor / molestia e inflamación
- Pérdida de sangre e irritación en el lugar de la herida
- Daño en la uretra y / o en el tejido circundante
- Retrasos en la cicatrización
- Reaparición de las pérdidas de orina

## Los números del sistema de control urinario AMS 800

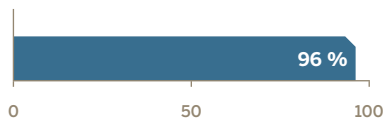
En un estudio de 50 pacientes,<sup>24</sup>



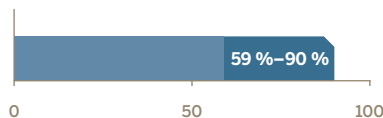
El 90 % se declaró satisfecho.<sup>24</sup>



El 92 % volvería a hacerse implantar el AMS 800.<sup>24</sup>



El 96 % recomendaría el implante AMS 800 a un amigo.<sup>24</sup>



Estudios clínicos publicados indican que el 59 %-90 % utilizaba 0-1 compresas / día después de la intervención.<sup>25</sup>

Encontrar una opción de tratamiento para su incontinencia puede cambiarle la vida.



*"Pues mire, yo esperaba salir de allí por mi propio pie, no tener que llevar compresas y recuperar cierta normalidad en mi vida. Y eso es exactamente lo que pasó. Me siento como si fuera otro hombre... y mis amigos y familiares han notado el cambio. Han notado que soy un hombre feliz."*

—Bill



En el DVD adjunto encontrará más detalles sobre la IUE.

## Breve resumen del sistema de sling masculino AdVance™

El sistema de sling masculino AMS AdVance™ está indicado para la colocación de un sling suburetral a fin de tratar la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) en varones. Estos dispositivos están contraindicados para pacientes con infecciones de las vías urinarias, trastornos de coagulación, sistemas inmunitarios deteriorados o cualquier otra afección que ponga en peligro la cicatrización, con insuficiencia renal y obstrucción relativa de las vías urinarias superiores. Tras un proceso adecuado de evaluación, selección y asesoramiento del paciente, se le deben comunicar expectativas realistas. Se recomienda un período de tratamiento no invasivo de seis meses (por ejemplo, modificación de conductas, ejercicios con la vejiga, biorregulación, estimulación magnética extracorpórea del suelo pélvico o farmacoterapia) antes de considerar un implante de sling en

varones con incontinencia urinaria de esfuerzo. Deben tenerse en cuenta las siguientes advertencias y precauciones:

- Antes de realizar un implante de sling, debería considerarse detenidamente la posibilidad de incontinencia de urgencia.
- Se recomienda que los candidatos para un sling masculino demuestren un buen funcionamiento vesical (capacidad de la vejiga >250 ml y orina residual después del vaciado <50 ml).
- Se recomienda descartar la presencia de constricciones uretrales o de cuello vesical en los candidatos para sling masculino.
- Se recomienda descartar afecciones que impliquen cistitis, uretritis o prostatitis en los candidatos para sling masculino.

- Se recomienda descartar inestabilidad del detrusor de origen neurológico en los candidatos para sling masculino.

Los posibles efectos adversos incluyen, entre otros, reacción tisular inflamatoria aguda e irritación local transitoria, también detectados con el uso de la sutura absorbible.

Antes de utilizar estos dispositivos, revise en las Instrucciones de uso una lista completa de sus indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y posibles efectos adversos.

## Breve resumen del sistema de control urinario AMS 800™

El sistema de control urinario (o esfínter urinario artificial) AMS 800™ está indicado para tratar la incontinencia urinaria causada por disminución de la resistencia de salida (deficiencia intrínseca del esfínter) tras una intervención quirúrgica de próstata. Este dispositivo está contraindicado en pacientes identificados como malos candidatos para intervenciones quirúrgicas, pacientes con un bloqueo irreversible de las vías urinarias inferiores, pacientes con hiperreflexia irresoluble del detrusor o inestabilidad de la vejiga, o (en el caso del AMS 800 con InhibiZone™) pacientes sensibles o alérgicos a la rifampicina, minociclina u otras tetraciclinas. Los pacientes con infecciones de las vías urinarias, diabetes, lesiones de médula espinal, llagas o infecciones cutáneas regionales pueden tener un mayor riesgo de infección. Se puede producir una erosión tisular causada por el dispositivo. Tras un proceso adecuado de evaluación, selección

y asesoramiento del paciente, se le deben comunicar expectativas realistas. Los posibles efectos adversos incluyen, entre otros, función del dispositivo afectada, dolor / molestia, retraso en la cicatrización, migración e incontinencia recurrente. Antes de utilizar estos dispositivos, revise en las Instrucciones de uso una lista completa de sus indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y posibles efectos adversos.

### Recomendaciones de pacientes

Las historias recogidas en este folleto relatan las experiencias vividas por personas que utilizan terapias de AMS relacionadas con la incontinencia urinaria. AMS pidió a estas personas que contaran sus historias con franqueza. Cuando las revise, recuerde que se trata de experiencias específicas de unas personas determinadas. Como ocurre con cualquier tratamiento médico, no todas las reacciones son iguales y los resultados varían.

*Vea este DVD y obtenga más  
información sobre la IUE en  
[www.malecontinence.com](http://www.malecontinence.com).*

Hable con su médico sobre los próximos pasos adecuados para usted.

1. Chapple CR, Milsom I. Urinary incontinence and pelvic prolapse epidemiology and pathophysiology. In: Wein AJ, Kavoussi LR, Novick AC, Partin AW, Peters CA, *Campbell-Walsh Urology*. 10th ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Elsevier; 2012:1871-1895. 2. Urinary incontinence in men. National Institute of Health (NIH) Web Site: <http://kidney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/pdf/uimen.pdf>. Consultado el 9 de julio de 2012. 3. Sandhu, J. Treatment options for male stress urinary incontinence. *Nat Rev Urol*. 2010;7:223. 4. Abrams P, Andersson KE, Birdler 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. 5. Irwin C, Kopp Z, Agatep B, Milsom I, Abrams P. Worldwide prevalence estimates of lower urinary tract symptoms, overactive bladder, urinary incontinence and bladder outlet obstruction. *BJU Int*. 2011;108:1134. 6. Anger JT, Saigal CS, Stothers L, Thom DH, Rodriguez LV, Litwin MS. The prevalence of urinary incontinence among community dwelling men: results from the National Health and Nutritional Examination Survey. *J Urol*. 2006;176:2103-2108. 7. Tewari AK, Bigelow K, Rao S, et al. Anatomical restoration technique of continence mechanism and preservation of puboprostatic collar: a novel modification to achieve early continence in men undergoing robotic prostatectomy. *Adult Urol*. 2007;69:726-731. 8. Bauer RM, Gozzi C, Hubner W, et al. Contemporary management of postprostatectomy incontinence. *Eur Urol*. 2011;59(6):985-96. 9. Moore K, Lucas M. Management of male urinary incontinence. *Indian J Urol*. 2010;26(2):8-9. 10. Elterman D, Chughtai B, Sandhu J. Treatment options for male stress urinary incontinence. *Eur Urol Rev*. 2012;7(2):127-131. 11. Rehder P, Haab F, Cornu JN, Gozzi C, Bauer RM. Treatment of post-prostatectomy male urinary incontinence with the transobturator retroluminal repositioning sling suspension: 3-year follow up. *Eur Urol*. 2012;62(1):140-145. 12. DeRidder D, Webster G. Clinical overview of the AdVance Male Sling in post-prostatectomy incontinence. *Eur Urol Supplements*. 2011;10:401-406. 13. Instrucciones de uso del sistema de sling masculino AdVance™. American Medical Systems, Inc. 2010. 14. Rehder P, Webster G. The AdVance® male sling: patient selection and workup. *Eur Urol Supplements*. 2011;10:390-394. 15. Welk B, Herschorn, S. The Male Sling for post-prostatectomy urinary incontinence: a review of contemporary sling designs and outcomes. *BJU Int*. 2011;109:328-344. 16. 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;75:1494-1498. 17. Suskind AM, Bernstein B, Murphy-Setzko M. Patient-perceived outcomes of the AdVance sling up to 40 months post procedures. *Neurourol Uroldyn*. 2011;30(7):1267-1270. 18. Manual del quirófano del sistema de control urinario AMS 800™. American Medical Systems, Inc. 2011. 19. Instrucciones de uso del sistema de control urinario AMS 800™. American Medical Systems, Inc. 2011. 20. Bauer R, Gratzke C. Urinary incontinence following radical prostatectomy. *Eur Urol Rev*. 2009;48-51. 21. Trost T, Elliott D. Male stress urinary incontinence: a review of surgical treatment options and outcomes. *Adv Urol*. 2012;2012:1-13. 22. Van der Aa F, Drake M, Kasyan G, Petrolekas A, Cornu J. The artificial urinary sphincter after a quarter of a century: a critical, systematic review of its use in male non-neurogenic incontinence. *Eur Urol*. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2012.11.034>. 23. Haab F, Trockman B, Zimmern P, Leach G. Quality of life and continence assessment of the artificial urinary sphincter in men with a minimum of 3.5 years of follow up. *J Urol*. 1997;158(2):435-443. 24. Montague, DK. Artificial urinary sphincter: long-term results and patient satisfaction. *Adv Urol*. 2012;835290. doi:10.1155/2012/835290. 25. Kahlon B, Baverstock RJ, Carlson K. Quality of life and patient satisfaction after artificial urinary sphincter. *Can Urol Assoc J*. 2011;5(4):268-272.

## Solamente Rx

AdVance™ y AMS 800™ son marcas comerciales de American Medical Systems, Inc.

©2013 American Medical Systems, Inc. Todos los derechos reservados. Minnetonka, MN 55343

AMSUS/MC-00301(1)a/Octubre 2013 [www.AmericanMedicalSystems.com](http://www.AmericanMedicalSystems.com) 1-800-328-3881

Solo para Australia, Canadá, Nueva Zelanda y los EE. UU.

