ENURESIS NOCTURNA INFANTIL

La enuresis es la micción, involuntaria o intencionada, que puede ocurrir a cualquier hora del día o de la noche (siendo más frecuente la nocturna), sin que exista una enfermedad previa que lo justifique.

La edad a la cual se empieza a considerar un problema es a los cinco años en el caso de las niñas, y a los seis en el de los niños. Estos episodios deben de producirse al menos dos veces por semana durante un tiempo mínimo de tres meses consecutivos.

Clasificación de la enuresis

Se puede clasificar la enuresis según el momento en el que tengan lugar los episodios:

- **Enuresis diurna:** en este caso la pérdida involuntaria de orina se produce durante las horas del día. Su prevalencia es inferior a la nocturna. Se da en un 10% de la población infantil con edades comprendidas entre los cuatro y los seis años. Afecta al doble de niñas que de niños (al contrario que la nocturna). Es frecuente en niños con problemas psíquicos.
- **Enuresis nocturna:** la pérdida involuntaria de orina se produce durante el sueño. Es más frecuente en niños que en niñas. La micción normalmente tiene lugar entre 30 minutos y tres horas después de haberse iniciado el sueño.
- **Enuresis total:** pérdida involuntaria de orina, tanto durante el día como durante la noche.

Lo habitual es que los niños consigan controlar la orina durante el día a partir de los dos o tres años. Sin embargo, pueden tardar bastante más tiempo en lograr el control durante la noche. Se calcula que uno de cada diez no es capaz de hacerlo antes de los seis años de edad.

Existen varias posibles **causas de la enuresis nocturna primaria.** Este problema puede estar originado por:

*Retraso del desarrollo

La vejiga se ajusta a la cantidad de orina acumulada, como si de un globo se tratara; su interior está recubierto de un músculo que se contrae a medida que la vejiga se va llenando, creando la sensación de vejiga llena. El reflejo de la micción es innato, pero los seres humanos no son conscientes de la sensación de presión hasta los dos o tres años, momento en el que los niños pueden empezar a controlar voluntariamente la eliminación de la orina.

El hecho de que se controle esta expulsión se debe a que la vejiga tiene dos esfínteres, uno interno y otro externo. El interno es involuntario y, por lo tanto, permanece cerrado hasta que la vejiga se llena de orina, momento en el que se

dilata para expulsarla. El externo es voluntario y es este el que permite a las personas orinar en el momento que deseen. Este esfínter está controlado por unos centros neurológicos situados en el cerebro, de manera que hasta que estos no maduren, el niño no será capaz de controlar la incontinencia.

*Factor genético

No se conoce ningún gen asociado al trastorno, pero se ha observado que existe una predisposición familiar. El 85% de los casos presentan un pariente cercano al que le ha sucedido lo mismo. Y casi un 60% de los niños con enuresis nocturna primaria tienen un hermano o un progenitor que ha tenido el mismo problema.

*Desórdenes del sueño

Cambios en el patrón de sueño pueden ser la causa de este trastorno.

*Alteraciones de los niveles de la hormona antidiurética (ADH)

De manera normal, esta hormona se secreta en el cerebro, provocando que los riñones reduzcan la cantidad de orina. Por la noche los niveles de esta hormona aumentan, sin embargo, en los niños que padecen este trastorno los niveles de esta hormona pueden encontrarse alterados, lo que tendría como consecuencia que la cantidad de orina no disminuya durante la noche.

Con menor frecuencia, también pueden ser causa de la enuresis:

- Alteraciones neurológicas.
- Infecciones urinarias.
- Malformaciones anatómicas de uréteres, vejiga y uretra.

En la **enuresis secundaria** la causa casi siempre es psicológica. Aunque también puede estar originada por factores estresantes, una situación de maltrato o abuso sexual, infecciones o malformaciones del aparato urinario, o la presencia de alguna enfermedad.

Pronóstico de la enuresis nocturna

La enuresis nocturna no supone una amenaza para la salud del niño, salvo que esté relacionada con alguna otra afección física. Pero no hay que olvidar que el niño puede sentirse avergonzado e, incluso, sufrir una pérdida de la autoestima debido al problema, por lo que es importante apoyarle para que se sienta seguro. En cuanto al pronóstico de la enuresis, hay que señalar que la mayoría de los niños responden a algún tipo de tratamiento, aunque puede tardar semanas o meses en empezar a funcionar.

La enuresis nocturna no se considera patológica antes de los cinco o seis años de edad, sino que se entiende como una característica normal del desarrollo. Generalmente, tiende a mejorar de forma espontánea en la pubertad. Además,

teniendo en cuenta el factor genético, muchos niños dejarán de orinarse a la edad en que lo consiguieron sus padres/hermanos.

Por el contrario, la enuresis que se inicia en la adolescencia puede tener peores connotaciones, por estar relacionada con una mayor psicopatología y resultar más difícil de corregir.

Tratamiento de la enuresis nocturna

Es importante no demorarse en el inicio del tratamiento de la enuresis nocturna, para resolver el problema cuanto antes y evitar al niño problemas sociales, ya que puede ser una fuente de gran tensión emocional que afecte a sus relaciones con el entorno.

En el tratamiento de la enuresis nocturna, los padres tienen un papel fundamental para mejorar la situación del niño.

Adoptar una actitud positiva con relación a los niños con enuresis donde no se amoneste, regañe, amenace o recrimine al niño sino, más bien, se estimule ante el primer signo de mejoría.

Reducir la ingesta excesiva de líquidos durante la noche especialmente 1 hora antes de que el niño duerma. Con ello, se disminuirá las probabilidades de que ocurran los episodios enuréticos mientras el niño duerme.

Evitar que el niño o niña consuma bebidas y comidas que contengan cafeína (como refrescos y el chocolate), especialmente en la noche, pues éstos tienen efectos diuréticos que estimulan la orina.

Procurar que el niño vaya frecuentemente al baño, en especial 30 minutos antes de ir a la cama y justo antes de acostarse. De esta manera se asegura que el niño vacíe su vejiga, por lo menos, durante la primera parte del sueño.

Incorporar al niño en las tareas matutinas de ventilación de la habitación y recogida de sus ropas para el lavado lo cual ayudará que el niño se identifique, aún más, con el problema. Esta acción no debe ser vista como punitiva, sino sólo un reconocimiento de que es la responsabilidad del niño.

Vigilar que el niño duerma lo suficiente, ya que cuando se le priva el sueño puede dormir tan profundamente que la necesidad de orinar no lo despertará. Para ello, es necesario establecer un horario temprano y regular para llevar al niño a la cama en ese horario.

No permitir que el niño vea televisión una hora antes de dormir. Muchos programas de televisión tienen un contenido violento o que puede causar algún tipo de miedo en los niños y cuando éstos se alteran, tienden a producir más orina.

Abrigar bien al niño en la noche durante la temporada fría, ya que ésta puede estimular la enuresis.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Consultar al profesional de la salud, si el niño:

- Se queja de dolor abdominal, de la espalda o de fiebre.
- Se despierta regularmente por las noches con mucha sed.
- Se orina de igual forma durante el día y la noche.
- Tiene dolor al orinar.
- Orina con olor desagradable.
- Si, después de varios meses sin experimentar enuresis, comienza nuevamente.

Estos síntomas podrían indicar la existencia de una razón física de la enuresis, como infección del tracto urinario, diabetes o anormalidades físicas o anatómicas.

Por otro lado, el niño puede realizar una serie de tareas incluidas dentro del tratamiento de la enuresis nocturna:

- Puede realizar un calendario en el que registre las noches secas y las húmedas, donde irá viendo sus progresos, y los padres le pueden incentivar con algún premio cuando vaya mejorando.
- Realizar actividades que mejoren la capacidad vesical como, por ejemplo, detener la micción varias veces cuando esté orinando.

Igualmente, el médico puede considerar necesario prescribir un tratamiento farmacológico como desmopresina, que es un análogo de la hormona antidiurética y provoca una reducción de la enuresis. Sin embargo, esta reducción se presenta casi exclusivamente mientras se está administrando el fármaco, reapareciendo los episodios de enuresis cuando cesa el consumo del mismo, de manera que se debe complementar con las alarmas. Hace tiempo se utilizaba imipramina, que es un antidepresivo tricíclico que provoca un efecto similar a la desmopresina y es más barato; sin embargo, produce efectos secundarios más adversos.

Fitoterapia

Existe una serie de plantas que pueden ayudar tanto a retener como a expulsar la orina, obligando a invertir un mayor esfuerzo en el control de los esfínteres.

Plantas diuréticas que pueden ser utilizadas durante el día para aumentar la micción y ayudar a entrenar a los músculos de la vejiga:

- **Aceite de semilla de calabaza (HealthAid) 1.000 mg**: Sus semillas ejercen una función diurética que incrementa la producción de orina, al tiempo que actúan de sedantes para relajar al niño.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Plantas astringentes para utilizar antes de irse a la cama y que ayuden a disminuir la producción de orina:

- **Mirtilo**: Disminuye la micción gracias a sus propiedades astringentes.
- **Hinojo**: Contribuye a la retención de líquidos.

Plantas con efecto tónico para los riñones y vejiga. Ayudan a tonificar la musculatura y contribuyen a una mayor estabilidad del aparato urinario:

- **Ortiga:** Contiene muchos principios beneficiosos para el organismo y los riñones, entre los cuales se pueden mencionar la clorofila, ácidos grasos insaturados, lecitina, vitaminas del complejo B, serotonina, acetilcolina, ácidos grasos esenciales, mucílagos, etc. Todo esto ayuda a mantener el riñón en buen funcionamiento.

Plantas relajantes que ayudan a eliminar la tensión o el nerviosismo causantes de numerosos episodios de enuresis, especialmente la de repetición.

- **Hipérico (HealthAid)**: Actúa como sedante natural que ayuda a relajar y así disminuir la presión de los nervios sobre la vejiga.

Aparte de las plantas medicinales, también se puede considerar otros remedios naturales, entre los que se encuentran la aromaterapia y la homeopatía. Sin embargo, para acudir a estos recursos, lo mejor es que consulte primero con el profesional de la salud.