BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

Incontinencia urinaria en la mujer: Enfoque terapeutico actual

Mariam Maholy Macias Montoya [1], Andreina Victoria Monserrate León [2] , Lesther Geovanny Alvarez Zamora [3], Genesis Lily Cepeda Onofre [4], Israel Andres Bermudez Intriago [5], Laura Montesdeoca Díaz [6], Kelly Patricia Naranjo Piña [7], Darling Lizbeth Dávila Burgos [8], Kevin Vicente Dávila Burgos [9], José Adolfo González Uzho [10], Karen Rocío Peñaloza Carrión 11, Betzy Paola Rojas Malavé [12].

ARTICULO DE REVISIÓN

RESUMEN

Introducción: La incontinencia urinaria en la mujer es una condición clínica en la cual se produce una pérdida involuntaria de orina, lo que puede resultar en un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes **Objetivo:** Analizar los enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en la mujer, con el fin de proporcionar una visión integral de las estrategias más efectivas y actualizadas disponibles en la actualidad. **Metodología:** Se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de datos especializadas utilizando términos de búsqueda específicos. Se incluyeron estudios originales y revisiones relevantes que abordaran enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en mujeres adultas, con limitaciones temporales a publicaciones de los últimos 10 años y en idioma inglés o español. **Resultados:** Se identificaron varios enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en la mujer, incluyendo enfoques farmacológicos, no farmacológicos y quirúrgicos. Los enfoques farmacológicos incluyen el uso de anticolinérgicos, mirabegron y otros medicamentos, mientras que los enfoques no farmacológicos incluyen la terapia conductual y los ejercicios del suelo pélvico. Los enfoques quirúrgicos incluyen procedimientos como la colocación de cintas suburetrales y la neuromodulación sacra. **Conclusiones:** La incontinencia urinaria en la mujer es una condición clínica que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes. Existen diversos enfoques terapéuticos disponibles, que van desde opciones farmacológicas hasta intervenciones no farmacológicas y quirúrgicas. Las nuevas tecnologías y terapias innovadoras representan avances prometedores en el tratamiento de esta condición, ofreciendo nuevas alternativas para pacientes con incontinencia urinaria refractaria o que no responden a las opciones de tratamiento convencionales.

Palabras clave: Incontinencia urinaria, mujer, tratamiento, enfoques terapéuticos, farmacológico, no farmacológico, quirúrgico.

Urinary incontinence in women: current therapeutic approach.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence in women is a clinical condition in which an involuntary loss of urine occurs, which can result in a significant impact on the quality of life of patients. **Objective:** To analyze current therapeutic approaches for urinary incontinence. in women, in order to provide a comprehensive view of the most effective and up-to-date strategies available today. **Methodology:** Extensive searches were conducted in specialized databases using specific search terms. Original studies and relevant reviews that addressed current therapeutic approaches for urinary incontinence in adult women were included, with temporal limitations to publications from the last 10 years and in English or Spanish. **Results:** Several current therapeutic approaches for urinary incontinence in women were identified, including pharmacological, non-pharmacological and surgical approaches. Pharmacological approaches include the use of anticholinergics, mirabegron, and other medications, while non-pharmacological approaches include behavioral therapy and pelvic floor exercises. Surgical approaches include procedures such as suburethral taping and sacral neuromodulation. **Conclusions:** Urinary incontinence in women is a clinical condition that can have a significant impact on the quality of life of patients. There are various therapeutic approaches available, ranging from pharmacological options to non-pharmacological and surgical interventions. New technologies and innovative therapies represent promising advances in the treatment of this condition, offering new alternatives for patients with refractory urinary incontinence or who do not respond to conventional treatment options.

Keywords: Urinary incontinence, women, treatment, therapeutic approaches, pharmacological, non-pharmacological, surgical.

Instituição afiliada: Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0009-0277-9680 [1], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0000-0002-8172-9500 [2] , Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0005-0670-8506 [3], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0001-2536-0390[4], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0008-1274-9242 [5], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0003-0370-8055 [6], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0006-4021-4574 [7], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0001-4718-1924 [8], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0003-0733-5209 [9], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0005-8662-4993 [10], Universidad de Guayaquil Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0000-0001-7284-3312 [11], Universidad de Guayaquil https://orcid.org/0009-0008-8551-4209 [12]

Dados da publicação: Artigo recebido em 13 de Fevereiro e publicado em 03 de Abril de 2024.

DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p291-303

Autor correspondente*:* Mariam Maholy Macias Montoya Mahosaicam1@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

INTRODUCCIÓN.

La incontinencia urinaria es un problema de salud significativo que afecta a un gran número de mujeres en todo el mundo, con repercusiones tanto en su calidad de vida como en su bienestar físico y emocional(1,2). En particular, la incontinencia urinaria en la mujer es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud femenina, que requiere una atención especial y un enfoque terapéutico actualizado y efectivo(3).

La incontinencia urinaria tiene un impacto en la vida diaria de las mujeres, en ocasiones puede llevar a la pérdida de autoestima, a la limitación de actividades cotidianas y al aislamiento social(1). Además, esta condición puede estar asociada con otras complicaciones de salud, como infecciones del tracto urinario o problemas de la piel, lo que subraya la necesidad de investigaciones continuas para mejorar su manejo y tratamiento(4).

A pesar de los avances en la comprensión y el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer, sigue siendo un área en la que se necesitan nuevas investigaciones para seguir mejorando las opciones terapéuticas disponibles. Por lo tanto, es fundamental realizar una revisión bibliográfica actualizada que sintetice la literatura relevante más reciente y ofrezca una visión general de los enfoques terapéuticos actuales más prometedores.

El propósito de esta revisión bibliográfica es analizar los enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en la mujer, con el objetivo de proporcionar una visión integral de las estrategias más efectivas y actualizadas disponibles en la actualidad.

METODOLOGIA.

En esta revisión bibliográfica, se llevaron a cabo búsquedas exhaustivas en bases de datos especializadas como PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando términos de búsqueda como "incontinencia urinaria en la mujer", "enfoque terapéutico", "tratamiento", entre otros, con limitaciones temporales a publicaciones de los últimos 10 años y en idioma inglés o español. Los criterios de inclusión consideraron estudios originales y revisiones relevantes que abordaran enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en mujeres adultas. Se excluyeron artículos duplicados, estudios en poblaciones pediátricas y aquellos que no estuvieran disponibles en texto completo. Los resultados fueron sintetizados y análizados, destacando las tendencias, hallazgos clave y discrepancias en los enfoques terapéuticos reportados en la literatura revisada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

La incontinencia urinaria en la mujer es una condición clínica en la cual se produce una pérdida involuntaria de orina, lo que puede resultar en un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes(3,5). Existen varios enfoques terapéuticos actuales para abordar esta condición, entre los cuales se destacan los enfoques farmacológicos.

Enfoques terapéuticos actuales para la incontinencia urinaria en la mujer

A. Enfoques farmacológicos.

Los enfoques farmacológicos para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer se basan en el uso de diversos medicamentos con el objetivo de mejorar los síntomas y la calidad de vida de las pacientes afectadas(6,7). Estos fármacos suelen actuar sobre el sistema urinario y/o el sistema nervioso para controlar la función de la vejiga y los músculos del suelo pélvico.

1. Medicamentos comunes utilizados.

En cuanto a los medicamentos comúnmente utilizados en el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer, se pueden mencionar varios grupos farmacológicos.

Los anticolinérgicos como son la solifenacina, tolterodina, cloruro de trospio, fesoterodina, darifenacina y oxibutinina, son la primera opción de tratamiento recomendada y pertenecen a este grupo, siendo la solifenacida siendo la mas usada en España (8). Funcionan bloqueando la activación de los receptores muscarínicos en el músculo detrusor debido a la acetilcolina. Sin embargo, suelen provocar efectos secundarios como sequedad de boca, visión borrosa y estreñimiento, lo que a veces lleva a que los pacientes interrumpan el tratamiento. Existe también preocupación por la carga anticolinérgica en pacientes mayores, ya que se ha relacionado con un mayor riesgo de deterioro cognitivo o demencia(9).

El Mirabegron, representa una alternativa al tratamiento con anticolinérgicos y pertenece a los agonista del receptor adrenérgico beta 3. Funciona relajando el músculo detrusor durante la fase de llenado de la vejiga, lo que mejora los síntomas de la vejiga hiperactiva(9). Ha estado autorizado para el tratamiento de la vejiga hiperactiva en el Reino Unido durante aproximadamente una década(10). Estudios recientes han demostrado su eficacia en comparación con el placebo y su eficacia similar a la de los anticolinérgicos de primera línea, con efectos secundarios comparables al placebo(11). Además, un estudio de cohorte retrospectivo

encontró que los pacientes que utilizaban Mirabegron tenían una duración media desde el inicio del tratamiento hasta la interrupción significativamente más larga en comparación con aquellos que utilizaban antimuscarínicos (11).

Una opción en investigación es Vibegron, un agonista del receptor adrenérgico beta 3 más nuevo y altamente selectivo(12,13). En ensayos de fase III, Vibegron ha mostrado resultados prometedores. Este fármaco tiene menos efecto sobre los receptores adrenérgicos beta 1 y beta 2, lo que reduce la probabilidad de afectar el músculo liso cardíaco(12). Estudios han demostrado una mejora estadísticamente significativa en la urgencia urinaria y la incontinencia urinaria de urgencia con Vibegron en comparación con el placebo, y presenta un perfil de efectos secundarios más tolerable en comparación con la tolterodina(12).

Los inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5), que se utilizan habitualmente para tratar la disfunción eréctil, también han sido objeto de investigación para tratar la incontinencia urinaria (IU). Un estudio con Tadalafil en pacientes con IU mostró reducciones significativas en los síntomas en comparación con el placebo, sin que se observaran eventos adversos significativos. No obstante, se requieren estudios más extensos para validar estos resultados.(14).

Las terapias hormonales también se han aplicado en mujeres posmenopáusicas con síntomas genitourinarios de la menopausia, como sequedad vaginal, irritación e incontinencia urinaria. Los estrógenos vaginales han demostrado reducir de manera significativa la frecuencia urinaria, la urgencia y la incontinencia en este grupo de mujeres(15). Ospemifeno, un modulador selectivo del receptor de estrógeno (SERM), también ha mostrado ser efectivo en la reducción de los síntomas de la vejiga hiperactiva en mujeres. Este fármaco actúa disminuyendo la sensibilidad de la vejiga y mejorando la calidad de vida. Sin embargo, se requieren más estudios controlados aleatorios antes de que su uso pueda ser establecido en la práctica clínica(16).

La dehidroepiandrosterona (DHEA), un esteroide sexual, ha mostrado resultados prometedores en la reducción de los síntomas de urgencia y la incontinencia urinaria en mujeres posmenopáusicas con VH y sindromes genitourinarios(17).

La toxina botulínica tipo A se ha aplicado ampliamente para tratar disfunciones del tracto urinario inferior, como la vejiga hiperactiva y la hiperactividad neurogénica del detrusor (18). Aunque las aplicaciones clínicas de Botox en estos pacientes no están autorizadas, la selección cuidadosa de pacientes y enfermedades y el seguimiento de los eventos adversos pueden

mejorar la incontinencia urinaria o la disfunción miccional en pacientes cuyas difunciones del tracto urinario son refractarios a la terapia médica convencional(18).

2. Efectividad y efectos secundarios.

En cuanto a la efectividad de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la incontinencia urinaria, se ha demostrado que algunos de ellos pueden ser eficaces para reducir los síntomas en un porcentaje significativo de pacientes. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la respuesta al tratamiento puede variar de una paciente a otra, y que en algunos casos puede ser necesario probar diferentes medicamentos o ajustar las dosis para lograr el efecto deseado.

Algunos de los efectos secundarios comunes incluyen sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, mareos y confusión. Es importante que los médicos y los pacientes estén al tanto de estos posibles efectos secundarios y que se monitoree de cerca la respuesta al tratamiento para minimizar su impacto en la calidad de vida de las pacientes(8,9,19).

B. Enfoques no farmacológicos.

Además de los enfoques farmacológicos, existen enfoques no farmacológicos y quirúrgicos para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer. Estos enfoques pueden ser utilizados de forma independiente o combinados, dependiendo de las necesidades y preferencias de cada paciente.

1. Terapia conductual.

La terapia conductual es un enfoque no farmacológico ampliamente utilizado en el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer. Este enfoque se basa en la modificación de los hábitos y comportamientos relacionados con la micción para mejorar el control de la vejiga. Incluye técnicas como el entrenamiento de la vejiga, la programación de micciones regulares, la técnica de "urgencia suprimida" y el registro de la frecuencia urinaria. La terapia conductual puede ser efectiva para reducir los síntomas de la incontinencia y mejorar la calidad de vida de las pacientes(20,21).

2. Ejercicios del suelo pélvico.

Los ejercicios del suelo pélvico, también conocidos como ejercicios de Kegel, son una parte fundamental del tratamiento no farmacológico de la incontinencia urinaria en la mujer. Estos ejercicios consisten en la contracción y relajación de los músculos del suelo pélvico con el

objetivo de fortalecerlos y mejorar el control sobre la vejiga. Los ejercicios del suelo pélvico pueden ser recomendados como tratamiento de primera línea o como terapia complementaria a otros enfoques terapéuticos (22).

C. Enfoques quirúrgicos.

1. Procedimientos quirúrgicos comunes.

En casos en los que los enfoques no farmacológicos y farmacológicos no han sido efectivos o no son adecuados, se puede considerar la opción de realizar procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer. Algunos de los procedimientos quirúrgicos comunes incluyen la colocación de cintas suburetrales para el tratamiento de la incontinencia de esfuerzo(23), la reparación de la cistocele o rectocele en caso de prolapso de órganos pélvicos(24), la neuromodulación sacra para el control de la vejiga hiperactiva(25).

2. Tasas de éxito y complicaciones.

Los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer pueden tener tasas variables de éxito y complicaciones. La tasa de éxito de estos procedimientos suele ser alta, especialmente en el caso de la incontinencia de esfuerzo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que cualquier procedimiento quirúrgico conlleva riesgos, como infecciones, sangrado, lesiones de órganos adyacentes y fracasos quirúrgicos(26). Es fundamental que los pacientes sean informados de manera adecuada sobre los riesgos y beneficios de la cirugía y que se real realice una evaluación exhaustiva para determinar si son candidatos adecuados para este tipo de intervención.

D. Enfoques terapéuticos emergentes.

Los enfoques terapéuticos emergentes para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer están en constante evolución, con el objetivo de ofrecer opciones más efectivas y menos invasivas para abordar esta condición. Estas nuevas estrategias terapéuticas incluyen el uso de nuevas tecnologías y terapias innovadoras que representan avances significativos en el campo de la uroginecología.

1. Nuevas tecnologías.

En los últimos años, se han desarrollado y aplicado diversas tecnologías para el

tratamiento de la incontinencia urinaria en las mujeres. Entre estas tecnologías se incluyen dispositivos médicos avanzados, como los estimuladores neuromoduladores para la modulación de los nervios sacros en casos de vejiga hiperactiva refractaria(25), dispositivos de biofeedback para mejorar la conciencia y el control de los músculos del suelo pélvico(27), así como sistemas de monitorización y seguimiento remoto para la gestión de la incontinencia.

2. Terapias innovadoras.

Además de las nuevas tecnologías, se están explorando terapias innovadoras para el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer. Estas terapias incluyen enfoques como la terapia con células madre para la regeneración de los tejidos dañados en el tracto urinario(28), la terapia con láser para el fortalecimiento de los tejidos y músculos del suelo pélvico(29), así como la terapia con ondas de choque para mejorar la función de la vejiga y reducir los síntomas de la incontinencia(30).

Estas nuevas tecnologías y terapias innovadoras representan prometedores avances en el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer, ofreciendo nuevas opciones terapéuticas que pueden ser eficaces en casos refractarios o en aquellos en los que las opciones de tratamiento convencionales no han sido efectivas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que muchas de estas terapias emergentes aún se encuentran en etapas de investigación y desarrollo, por lo que se requiere más evidencia científica para validar su eficacia y seguridad a largo plazo.

CONCLUSIÓN.

La incontinencia urinaria en la mujer es una condición clínica que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes. Afortunadamente, existen diversos enfoques terapéuticos disponibles para abordar esta condición, que van desde opciones farmacológicas hasta intervenciones no farmacológicas y quirúrgicas. Los enfoques farmacológicos, como el uso de anticolinérgicos, el mirabegron y otros medicamentos, pueden ser eficaces para mejorar los síntomas de la incontinencia urinaria, aunque también pueden estar asociados con efectos secundarios. Por otro lado, las terapias no farmacológicas, como la terapia conductual y los ejercicios del suelo pélvico, así como los procedimientos quirúrgicos, como la colocación de cintas suburetrales, también pueden ser opciones efectivas en casos seleccionados.

Además, se están explorando enfoques terapéuticos emergentes, como nuevas tecnologías y terapias innovadoras, que representan prometedores avances en el tratamiento de

la incontinencia urinaria en la mujer. Estas opciones terapéuticas pueden ofrecer nuevas alternativas para pacientes con incontinencia urinaria refractaria o que no responden a las opciones de tratamiento convencionales.

REFERENCIAS.

1. Corrado B, Giardulli B, Polito F, Aprea S, Lanzano M, Dodaro C. The Impact of Urinary Incontinence on Quality of Life: A Cross-Sectional Study in the Metropolitan City of Naples. Geriatrics (Basel) [Internet]. 20 de noviembre de 2020;5(4):96. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7709681/

2. Peinado-Molina RA, Martínez-Vázquez S, Hernández-Martínez A, Martínez-Galiano JM. Impact and Influence of Urinary Incontinence on Physical Activity Levels. European Urology Open Science [Internet]. 1 de septiembre de 2023;55:50-8. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666168323003890

3. Mazur-Bialy AI, Kołomańska-Bogucka D, Nowakowski C, Tim S. Urinary Incontinence in Women: Modern Methods of Physiotherapy as a Support for Surgical Treatment or Independent Therapy. Journal of Clinical Medicine [Internet]. abril de 2020;9(4):1211. Disponible en: https://www.mdpi.com/2077-0383/9/4/1211

4. Kayser SA, Koloms K, Murray A, Khawar W, Gray M. Incontinence and Incontinence-Associated Dermatitis in Acute Care. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2021;48(6):545-52. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8601665/

5. Kopańska M, Torices S, Czech J, Koziara W, Toborek M, Dobrek Ł. Urinary incontinence in women: biofeedback as an innovative treatment method. Ther Adv Urol [Internet]. 25 de junio de 2020;12:1756287220934359. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7325537/

6. Gandi C, Sacco E. Pharmacological Management of Urinary Incontinence: Current and Emerging Treatment. Clin Pharmacol [Internet]. 25 de noviembre de 2021;13:209-23. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8630428/

7. Valladales-Restrepo LF, Bedoya-Arias HA, Aristizábal-Carmona BS, Machado-Alba JE. Patterns of use of medications used to treat urinary incontinence and potentially inappropriate prescriptions. Ther Adv Urol [Internet]. 16 de junio de 2023;15:17562872231179104. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10278437/

8. Nazir J, Hakimi Z, Guelfucci F, Khemiri A, Fatoye F, Blázquez AMM, et al. A retrospective study of treatment persistence and adherence to mirabegron versus antimuscarinics, for the treatment of overactive bladder in Spain. BMC Urol [Internet]. 4 de septiembre de 2018;18:76. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122705/

9. Mohamed-Ahmed R, Taithongchai A, da Silva AS, Robinson D, Cardozo L. Treating and Managing Urinary Incontinence: Evolving and Potential Multicomponent Medical and Lifestyle Interventions. Res Rep Urol [Internet]. 17 de junio de 2023;15:193-203. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10284157/

10. Maestro Nombela A, Almodóvar Carretón MJ, Saavedra Quirós V, Barreda Velázquez C, Jamart Sánchez L, Maestro Nombela A, et al. Mirabegrón ¿un avance en el síndrome de vejiga hiperactiva? Farmacia Hospitalaria [Internet]. junio de 2017;41(3):410-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-63432017000300410&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Kelleher C, Hakimi Z, Zur R, Siddiqui E, Maman K, Aballéa S, et al. Efficacy and Tolerability of Mirabegron Compared with Antimuscarinic Monotherapy or Combination Therapies for Overactive Bladder: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Eur Urol. septiembre de 2018;74(3):324-33.

12. Yoshida M, Takeda M, Gotoh M, Nagai S, Kurose T. Vibegron, a Novel Potent and Selective β3-Adrenoreceptor Agonist, for the Treatment of Patients with Overactive Bladder: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Study. Eur Urol. mayo de 2018;73(5):783-90.

13. Frankel J, Staskin D, Varano S, Kennelly MJ, Jankowich RA, Haag-Molkenteller C. An Evaluation of the Efficacy and Safety of Vibegron in the Treatment of Overactive Bladder. Ther Clin Risk Manag [Internet]. 3 de marzo de 2022;18:171-82. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8901416/

14. Chen H, Wang F, Yu Z, Zhang Y, Liu C, Dai S, et al. Efficacy of Daily Low-dose Tadalafil for Treating Overactive Bladder: Results of a Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Trial. Urology. febrero de 2017;100:59-64.

15. THOMAS-WHITE K, TAEGE S, LIMEIRA R, BRINCAT C, JOYCE C, HILT EE, et al. Vaginal Estrogen Therapy Is Associated with Increased Lactobacillus in the Urine of Post-Menopausal Women with Overactive Bladder Symptoms. Am J Obstet Gynecol [Internet]. noviembre de 2020;223(5):727.e1-727.e11. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7609597/

16. Russo E, Misasi G, Montt-Guevara MM, Giannini A, Simoncini T. Effects of ospemifene on overactive bladder in postmenopausal women with vulvovaginal atrophy. Climacteric. junio de 2023;26(3):284-8.

17. La Rosa VL, Ciebiera M, Lin LT, Fan S, Butticè S, Sathyapalan T, et al. Treatment of genitourinary syndrome of menopause: the potential effects of intravaginal ultralow-concentration oestriol and intravaginal dehydroepiandrosterone on quality of life and sexual function. Prz Menopauzalny [Internet]. junio de 2019;18(2):116-22. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6719636/

18. Kuo HC. Clinical Application of Botulinum Neurotoxin in Lower-Urinary-Tract Diseases and Dysfunctions: Where Are We Now and What More Can We Do? Toxins (Basel) [Internet]. 18 de julio de 2022;14(7):498. Disponible en:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9324011/

19. Chapple CR, Nazir J, Hakimi Z, Bowditch S, Fatoye F, Guelfucci F, et al. Persistence and Adherence with Mirabegron versus Antimuscarinic Agents in Patients with Overactive Bladder: A Retrospective Observational Study in UK Clinical Practice. Eur Urol. septiembre de 2017;72(3):389-99.

20. Funada S, Watanabe N, Goto T, Negoro H, Akamatsu S, Ueno K, et al. Cognitive behavioral therapy for overactive bladder in women: study protocol for a randomized controlled trial. BMC Urology [Internet]. 20 de agosto de 2020;20(1):129. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12894-020-00697-0

21. Steenstrup B, Lopes F, Cornu JN, Gilliaux M. Cognitive-behavioral therapy and urge urinary incontinence in women. A systematic review. Int Urogynecol J. mayo de 2022;33(5):1091-101.

22. Cho ST, Kim KH. Pelvic floor muscle exercise and training for coping with urinary incontinence. J Exerc Rehabil [Internet]. 27 de diciembre de 2021;17(6):379-87. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8743604/

23. Sukhikh S, Kasyan G, Grigoryan B, Pushkar D. Suburethral Synthetic Adjustment-controlled Tape Compared with Conventional Treatment for Female Stress Urinary Incontinence: A Randomized Controlled Trial. Eur Urol Focus. septiembre de 2022;8(5):1441-7.

24. Wu YM, Welk B. Revisiting current treatment options for stress urinary incontinence and pelvic organ prolapse: a contemporary literature review. Res Rep Urol. 2019;11:179-88.

25. Casal-Beloy I, García-Novoa MA, Casal Beloy T, García González M, Somoza Argibay I, Casal-Beloy I, et al. Neuroestimulación eléctrica sacra en la vejiga hiperactiva pediátrica refractaria. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. diciembre de 2020;43(3):417-21. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272020000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

26. Zalewski M, Kołodyńska G, Mucha A, Andrzejewski W. A Prospective Study of the Quality of Life of Patients with Stress Incontinence before and after a Transobturator Tape (TOT) Procedure—Preliminary Report. J Clin Med [Internet]. 1 de octubre de 2021;10(19):4571. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8509480/

27. Matsi AE, Billis E, Lampropoulou S, Xergia SA, Tsekoura M, Fousekis K. The Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Exercise with Biofeedback in Women with Urinary Incontinence: A Systematic Review. Applied Sciences [Internet]. enero de 2023;13(23):12743. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3417/13/23/12743

28. Topoliova K, Harsanyi S, Danisovic L, Ziaran S. Tissue Engineering and Stem Cell Therapy in Neurogenic Bladder Dysfunction: Current and Future Perspectives. Medicina (Kaunas) [Internet]. 3 de agosto de 2023;59(8):1416. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10456466/

29. Franić D, Fistonić I. Laser Therapy in the Treatment of Female Urinary Incontinence and Genitourinary Syndrome of Menopause: An Update. Biomed Res Int [Internet]. 4 de junio de 2019;2019:1576359. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6582847/

30. Long CY, Lin KL, Lee YC, Chuang SM, Lu JH, Wu BN, et al. Therapeutic effects of Low intensity extracorporeal low energy shock wave therapy (LiESWT) on stress urinary incontinence. Sci Rep [Internet]. 2 de abril de 2020;10:5818. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118154/