

ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS HIGIÉNICO-DIETÉTICOS Y CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA VERSUS GRUPO CONTROL

ALORDA, María Beatriz; CAFFERATTA, Sofía; CARLUCCI, María Laura; ESCOBAR, Mayra Matilde; PATIÑO, Sheila Soledad; VASQUEZ DEL SOLAR, Florencia; SQUILLACE, Celeste.

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición, Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Introducción: Existe una estrecha relación entre sexo, edad, estado nutricional y factores higiénico-dietéticos con el desarrollo de IU y el aumento de la sintomatología, ocasionando un impacto en la calidad de vida.

Objetivo: Evaluar la asociación de la edad, el estado nutricional y los hábitos higiénico-dietéticos en un grupo de mujeres adultas que presenten incontinencia urinaria versus un grupo de mujeres adultas sin incontinencia urinaria.

Material y métodos: Estudio transversal, observacional, prospectivo, de casos y controles, sobre 60 mujeres (35-75 años) divididas en dos grupos iguales con/sin IU, que asistieron al centro Kinestetic. Variables: Incontinencia urinaria (presencia/ausencia); edad; estado nutricional: IMC (según peso y talla: normopeso/sobrepeso y obesidad) y CC (riesgo cardiometabólico bajo/aumentado/muy aumentado); hábitos higiénico-dietéticos: Actividad física (no realiza; realiza <150 minutos/semana; realiza \geq 150 minutos/semana), presencia de constipación y consumo de bebidas (cubre/no cubre la recomendación); calidad de vida (repercusión ligera-

moderada/intensa). Análisis estadístico mediante SPSS 19.00 calculando medidas de tendencia central y comparación de medias (significación $p < 0,05$).

Resultados: Se halló asociación significativa entre IU y edad (edad media $60,73 \pm 12,14$; $p = 0,001$), estado nutricional (sobrepeso/obesidad $p = 0,002$ y CC $p = 0,0001$) y actividad física ($p = 0,006$). Prevalció una repercusión ligera-moderada en la calidad de vida de las mujeres con IU (93,3%).

Conclusión: La mayoría de las mujeres con IU presentaron sobrepeso u obesidad, con lo cual el tratamiento de la IU se vería beneficiado ante una intervención nutricional adecuada a fin de disminuir la sintomatología y mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: Incontinencia urinaria. Mujeres adultas. Estado nutricional. Actividad física. Calidad de vida.

ABSTRACT

Introduction: There is a close relationship between sex, age, nutritional status and hygienic-dietary factors and the development of UI and the increase in symptoms, causing an impact on the quality of life.

Objectives: Assess the association of age, nutritional status and hygienic-dietary habits in a group of adult women with urinary incontinence versus a group of adult women without urinary incontinence.

Material and methods: Cross-sectional, observational, prospective, case-control study of 60 women (35-75 years) divided into two equal groups with/without UI, who attended at the Kinesthetic center.

Variables: Urinary incontinence (presence/absence); age; nutritional status: BMI (based on weight and height: normal/overweight and obesity) and WC (low/increased/highly increased cardiometabolic risk); hygiene-dietetic habits: physical activity (does not perform; performs < 150 minutes/week; performs > 150 minutes/week), presence of constipation and beverages consumption

(covers/does not cover the recommendation); Quality of life (light-moderate/intense impact). Statistical analysis using SPSS 19.00, calculating measures of central tendency and comparison of means (significance $p < 0.05$).

Results: We found a significant association between UI and age (average age $60,73 \pm 12,14$; $p = 0.001$), nutritional status (overweight/obesity $p = 0.002$ and CC $p = 0.0001$) and physical activity ($p = 0.006$). A slight-moderate impact on the quality of life of women with UI prevailed (93.3%).

Conclusion: Most women with UI were overweight or obese, so the UI treatment would be benefited by a suitable nutritional intervention to reduce the symptoms and improve the quality of life.

Key words: Urinary incontinence. Adult women. Nutritional status. Physical activity. Quality of life.