

Que no s'escapi

La majoria de nens deixa de fer-se pipí cap als tres o quatre anys, però n'hi ha un percentatge que té problemes fins i tot amb sis anys o més. A continuació, una guia dels perquès i les solucions a l'enuresi infantil prolongada

Text Margarita Puig



Gairebé la meitat dels nens espanyols de fins a tres anys mulla el llit una nit o altra. Fins als sis anys (alguns especialistes pensen que fins als quatre) és una situació completament normal. No s'ha de pressionar. No s'ha de renyar. Ni tampoc cal impacientar-s'hi. Però sí que cal implicar-hi el nen. Se l'hi ha d'explicar. Cal motivar-lo. I cal ensenyar-n'hi. Sí, ensenyar-n'hi. Això de fer-se pipí al llit no és voluntari, i també cal recordar que no és còmode per a ningú. No ho és per als pares que tendeixen a preocupar-se massa i també es troben amb la feina i les incomoditats extra que suposen els pipis incontrolats, però tampoc no ho és per als nens, que volen ser grans i no poden.

Per començar cal saber quan l'enuresi (així és com s'anomena tècnicament aquest problema) comença a ser una cosa per preocupar-s'hi realment. Hi ha diverses versions. Els uns situen l'edat límit als quatre anys i d'altres la porten fins als cinc-sis. Així doncs, arribats a aquestes edats cal plantejar seriosament què està passant. Hap-pyhama de Dodot ha fet un estudi amb més de 500 famílies amb fills de 4 a 9 anys amb incontinència nocturna. Dirigida per la pediatra Florensa Brichs i la psicòloga Susana Cañamares, la investigació indica que “a Espanya es calcula que la prevalença de l'enuresi és del 15% als 5 anys, del 10-13% als 6, del 10% als 7 i del 6-8% als deu. I es redueix a l'1% als 15 anys, amb una tendència a la solució espontània a mesura que el nen creix, tot i que es pot prolongar fins a l'edat adulta (només un 2%)”. Altres dades que ajuden a focalitzar el problema és que “l'enuresi nocturna perdura entorn de dues vegades més en nens que en nenes i passa així en totes les edats fins a la pubertat, però bé que aquesta desigualtat tendeix a disminuir a partir dels 8-10 anys.”

Quines són les causes? “El 75% dels nens enurètics té un familiar biològic en primer grau (pare o mare) que tenir aquest trastorn”, explica la doctora Florensa, que afegeix que solen afegir-s'hi altres factors com “un retard en la maduració del

control vesical, poca capacitat funcional de la bufeta, una sensació freqüent d'orinar durant el dia, una educació inadequada en el control d'esfínters (retardada o poc consistent) o factors estressants en el pla psicosocial (com ara dificultats de rendiment a l'escola, problemes de relació amb companys o conflictes freqüents a casa)”.

Qui ha de fer un diagnòstic de l'enuresi és el pediatre. Per fer-ne l'avaluació primer descartarà causes mèdiques (que es donen en poquíssims casos) i tindrà en compte també l'edat, la severitat i la percepció que el nen tingui del problema. “Es fa molt complex tractar un nen que sent indiferència, perquè vol dir que difícilment s'hi implicarà”, explica el doctor Jordi Sapena Grau, pediatre del centre mèdic Teknon.

Des del punt de vista pediàtric, es considera enuresi nocturna (s'anomena incontinència urinària en cas que sigui és diürna) quan n'hi ha més de dos episodis setmanals durant almenys tres mesos en nens de més de 6 anys, sense que sigui a causa d'algun medicament o malaltia. Si el nen mai no ha estat continent, se'n diu enuresi primària, i si reapareix en un nen que ja s'aguantava anteriorment durant més de sis mesos se'n diu enuresi secundària. “Aquestes últimes són més freqüents a causa de la presència d'alguna patologia subjacent o de factors emocionals com el naixement d'un germà, la mort d'un familiar o l'estress derivat de problemes escolars o familiars”, especifica el doctor Sapena.

Aconseguir un bon aprenentatge del control de l'esfínter és sempre un objectiu que implica mútua gratificació entre pares i fills. “Els pares, abans que res per comoditat, ho agraeixen, però els fills experimenten una gran autoestima i una plena sensació d'autonomia, cosa que en facilita molt la maduresa i el desenvolupament”, expliquen el psiquiatre Jordi Sasot i la psicòloga Rosa María Ibañez Bordas, de la clínica infantojuvenil de Teknon. Ells fan referència als estudis desenvolupats per diversos especialistes a diferents llocs del món. Així, per exemple, recorden un estudi que va supervisar 1.376 nens jueus que vivien en quibuts i va trobar que el 60% havia aconseguit la continència diürna i nocturna completa, per un període de dos mesos, als quatre anys d'edat. Una altra feina d'investigació va fer el mateix amb 1.000 nens australians i va arribar a la conclusió que el 69% controlava l'esfínter urinaris diürns i nocturns als quatre anys. Hallgren, amb 2.018 nens suecs, va informar que el 92,1% havia aconseguit la continència diürna i nocturna completa, per un període d'un mes, als quatre anys. I Blomfield i Douglas van estudiar 4.294 nens anglesos i van comunicar que el 87,5% dels nens estudiats eren continents totals, per un període mínim d'un mes, als quatre anys”. Però el més sorprenent, diuen, “és el contrast d'aquests estudis anteriors amb la cultura digo, de l'Àfrica Oriental, que aconsegueix la continència diürna i nocturna als 12 mesos”.

TRUCS QUE AJUDEN

En medicina l'efecte placebo pot arribar a ser eficaç per al 30%, és a dir, que una cosa que en realitat no serveix pot arribar a resoldre una situació en tres de cada deu nens o nenes. Els trucs populars la majoria de vegades pertanyen a aquest grup. “Els millors trucs en nens menors de quatre anys són els que neixen de la mateixa capacitat de control dels pares, és a dir que siguin capaços de treure importància al problema tractant la situació com una variable madurativa de la normalitat”, expliquen el psiquiatre Jordi Sasot i la psicòloga Rosa María Ibañez Bordas de la clínica infantojuvenil de Teknon. El consell que donen per solucionar aquest problema en nens d'entre quatre i cinc anys és que val la pena seguir aquestes pautes:

1 Preparar un calendari registre en un full gran de paper i fer-lo participar pintant la meitat del full,

deixant la resta per dibuixar un calendari mensual. Cal explicar-li que cada dia del calendari i després d'una nit seca podrà pintar un sol, i si és mulla un núvol, que podrà ser gran o petit segons com sigui la mida de la taca d'orina al llit. És bo posar el calendari en una zona visible de la paret de la seva habitació. Podem establir premis per un número determinat de dies secs, primer alterns i després continus.

2 Retirar els bolquers nocturns (bàsic i imprescindible).

3 Controlar l'administració de líquids a partir del berenar (un got).

4 Entrenar la bufeta urinària mitjançant exercicis de retenció: aguantar-se el pipí diürn el màxim possible i a l'hora d'orinar retenir el raig uns segons. Aquests exercicis requereixen continuïtat.

5 També hi pot ajudar fer-los orinar després d'un primer cicle de son, és a dir, a partir d'una hora i mitja o dues hores d'haver començat el son, amb l'objectiu inicial d'aconseguir alguna nit seca.

**EL 75%
DELS NENS
ENURÈTICS
HAN TINGUT
UN FAMILIAR
AMB AQUEST
TRASTORN**

**FINS ALS
SIS ANYS
ÉS UNA
SITUACIÓ
NORMAL;
NO S'HA DE
PRESSIONAR**



QUAN SÍ QUE PREOCUPA

De vegades, poques, sí que cal preocupar-s'hi. És quan, malgrat les orientacions educatives que hem emprès, la situació no millora quan s'ha arribat als quatre anys i a més no hi ha antecedents

familiars directes. Llavors, la consulta amb el pediatre es fa obligatòria per causes orgàniques que, en paraules de l'uròleg Atanasio Fernández Borrell, poden ser "tenir una infecció d'orina, en què generalment apareix disúria (molèsties a l'hora d'orinar) i febrícula (dècimes

de febre) o bé que hi hagi un trastorn de la musculatura o del control neurològic esfinterial o vesical. En aquests casos se'ls escapa el pipí quan fan el més mínim esforç".

També és preocupant quan els nens "tornen a la incontinència nocturna després d'un període de control superior als sis mesos, generalment per algun problema emocional o quan arriben als cinc anys i passa un mínim de dues vegades per setmana durant tres mesos" i, sobretot, si "quan amb més de cinc anys d'edat i després d'haver passat un llarg període de contenció, tornen a fer-se pipí al llit. És l'anomenada enuresi nocturna secundària, de causa generalment emocional, i aquesta sí que ja requereix l'ajuda d'un expert en psicologia infantil".

► La pregunta, abans que res, és: quan cal començar a controlar els esfínters? La qüestió es relaciona habitualment amb l'edat cronològica, perquè sol estar vinculada amb el desenvolupament fisiològic del control de l'esfínter. "En el lactant, aquest procés depèn d'actes reflexos, sense que hi hagi control conscient ni participació cortical. Entre l'any i els dos anys d'edat, els nens i les nenes comencen a tenir consciència de la sensació de tenir la bufeta o l'intestí plens. Finalment, a partir dels dos anys poden començar a retenir voluntàriament l'orina i/o els excrements mitjançant el control esfinterial. Resumint, és normal que els nens es facin pipí al llit fins als quatre anys. Tot i que, no obstant això, hi ha nens que es poden controlar a partir dels dos anys", indiquen Sasot i Ibañez.

Aquests especialistes recorden que "fer-se pipí al llit és totalment involuntari. No renyar, no humiliar, no culpabilitzar i no castigar són normes bàsiques". Així, el més útil "és treure importància a la situació i oferir-los el suport sense mostrar-nos preocupats i amb ple convenciment que el petit problema tindrà solució". Una altra gran preguntes que es fan els pares és: cal continuar, quan li havíem tret els bolquers nocturns, o recuperar-los perquè sembla que no hi ha manera d'avançar? La resposta és rotunda: no. "No perquè és millor que el nen tingui consciència del que passa, que s'hi impliqui," conclouen. A partir dels quatre anys és un bon moment per demanar col·laboració al nen o a la nena davant les conseqüències de la falta de continència nocturna. "Haurien de canviar-se ells la roba molla,

**NO
RENYAR, NO
HUMILIAR,
NO CULPAR I
NO CASTIGAR
HAN DE SER
LES NORMES**

**FER LLEVAR
EL NEN CADA
NIT PERQUÈ
ORINI
DEMANA
MOLTÍSSIMA
PACIÈNCIA**

els llençols... però no com a càstig", expliquen.

Per descomptat que també hi ha altres aspectes que cal cuidar per posar-los les coses més fàcils, a aquells nens que, sigui pel que sigui, maduren més tard i tenen més difícil la continència nocturna. "Evitar consumir massa líquids a partir del berenar és útil, cal fer pipí abans d'anar a dormir i així que es lleva al matí, i també es poden fer exercicis vesicals que faciliten la sensació de bufeta plena i entrenen la musculatura esfinterial", indiquen. Els exercicis s'han de plantejar com un joc als nens, se'ls pot ensenyar a aguantar-se el pipí diürn el màxim possible i a l'hora d'orinar retenir el raig un segon.

Florensa Brichs i la psicòloga Susana Cañamares diuen que el primer que cal aconseguir és que els nens sàpiguen com es fa pipí. I donen aquestes pautes per explicar-los-ho bé: "Han d'entendre que els líquids que el nostre cos no necessita són dipositats a la bufeta, que és com un globus que es va inflant a mesura que s'hi va posant més líquid. La bufeta (el globus) té 'una aixeta' que es diu uretra i avisa el cervell (a través del sistema nerviós central) de quan el globus és ple i l'hem de buidar". Aquests són els dos primers passos, i després n'hi ha dos més que han de saber, els menuts: "Normalment, nosaltres controlem aquesta aixeta de dia i també de nit i som capaços de dir-li a l'aixeta que aguanti i no s'obri fins que arribem al lavabo. Però en molts casos, a la nit, mentre dormim, no notem l'avís de l'aixeta. Per això no et despertes i l'aixeta s'obre sola i et mulla el llit."

Però el més important és la motivació. El doctor Atanasio Fernández Borrell, uròleg de l'hospital USP San Camilo i de l'Institut Privat d'Urologia, explica que "sense motivació no hi ha col·laboració i costa avançar. En primer lloc, el nen ha d'estar prou motivat i comprendre el que està passant". Segons la seva opinió, "mai no s'ha de deprimir pel fet de retrocedir en el procés d'aprenentatge; al contrari, cal animar-lo i ser al seu costat, i per això és important oferir-li condicionants positius a base de lloances i paraules que l'animin, i mai no renyar o humiliar el nen." A més, passa que "aquesta etapa coincideix amb la del negativisme infantil, i cal anar amb molt de compte perquè tot podria derivar en una manera divertida (per al nen o nena) de cridar l'atenció, totalment contrària als nostres interessos educatius."

Un altre gran dilema és si cal despertar el nen a la nit per portar-lo a fer un pipí. Doncs depèn. Ho explica l'uròleg Atanasio Fernández Borrell: "Hi ha molts recursos per controlar l'enuresi, i tots són vàlids, perquè a cadascun hi responen diferents percentatges de nens. Desvetllar-los a la nit abans no mullin el llit o els bolquers és un d'aquests recursos. Aquest mètode demana molta paciència i constància perquè la majoria de nens enurètics té un son molt profund que els impedeix ser conscients de la situació i, per tant, no recorden què va passar a la nit". ■

EL 'PIPI-STOP'

Quan s'esgoten tots els entrenaments i totes les fórmules es pot recórrer als famosos *pipi-stop* (despertadors que avisen quan al nen se li escapa). Els especialistes adverteixen que no tots són iguals ni tots serveixen. "En nens més grans de cinc anys es poden començar a fer servir, i donen una resposta totalment curativa en més del 80% de la població infantil a partir d'una edat madurativa de set anys. Els que funcionen són extraordinàriament útils", expliquen el psiquiatre Jordi Sasot i la psicòloga Rosa María Ibañez Bordas. "Una de les versions més útils són els models *wet-stop* i *nytone*. A Catalunya, l'empresa Teia-Cegos comercialitza microalrarmes per controlar l'enuresi nocturna de gran interès clínic, ja que permeten adaptar-les fàcilment al model americà", expliquen aquests especialistes per descriure que es tracta de "microalrarmes d'alta intensitat sonora ficades dins d'una petita capsula que conté el mecanisme i les piles, enllaçades per un cable a un sensor d'alta qualitat que es col·loca, separat per la roba interior, davant de la sortida uretral del nen o de la nena". La caixa és aconsellable col·locar-la, agafada amb una veta al pijama, a nivell clavicular. "A la nit, la primera orina que mulla el sensor tanca un circuit que dispara l'alarma. Quan es desperta amb l'alarma, es produeix una contracció de l'esfínter uretral i el nen deixa d'orinar-se. Llavors és aconsellable acompanyar-los al lavabo per acabar de fer el pipí. Val més ajudar-los a netejar-se i tornar a col·locar l'alarma i el sensor", recomanen aquests especialistes, que consideren que "poc a poc els nens van condicionant el procés, i arriba un moment que la mateixa sensació de bufeta plena, i abans de desapar-se l'alarma, ja els desvetlla.