

**14η Εκπαιδευτική Εβδομάδα Ελλήνων
Ειδικευομένων Ουρολόγων**

**Περιστατικά υπολειπτικής
κύστης**

Απόστολος Αποστολίδης

Αναπλ. Καθηγ. Ουρολογίας-Νευροουρολογίας ΑΠΘ

Β' Ουρολογική Κλινική ΑΠΘ

Γ. Ν Παπαγεωργίου



Νεαρός ασθενής με 'προστατίτιδα'

- Άρρεν, ηλικία 27 χρ.
- Από 4μήνου
 - δυσχέρεια ούρησης,
 - σταδιακή κένωση της κύστης
 - αίσθημα ατελούς κένωσης
 - επεισόδια ήπιας επιτακτικότητας
 - απουσία ακράτειας
- Ένα επεισόδιο ουρολοίμωξης ('προστατίτιδας') προ 6μήνου
- Ατομικό αναμνηστικό: συστηματική καθυστέρηση ουρήσεων κυρίως κατά τη διάρκεια της εργασίας
- Τώρα: χειριστής σε γερανό σε βιοτεχνία μαρμάρων

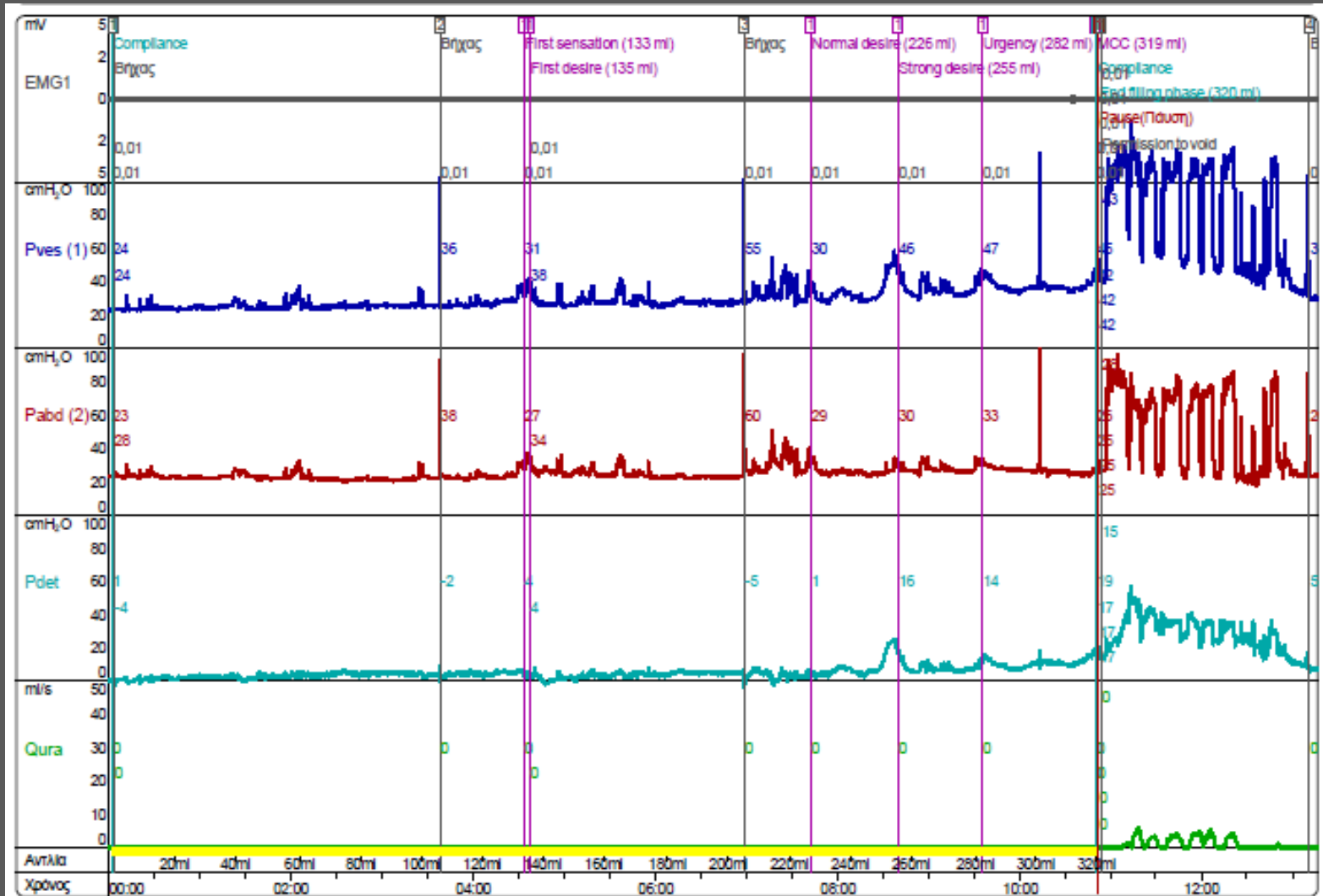
Α' εκτίμηση

- Ουροροομετρία:
 - Μέγιστη ροή 5,6ml/sec
 - Ουρούμενος όγκος 108 ml
 - Υπόλοιπο μετά ούρηση: 240 ml
 - Διακεκομμένη ροή

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ IPSS

	Καθόλου	Λιγότερο από 1 φορά στις 5	Λιγότερο από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερο από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα
1. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα, πόσο συχνά είχατε την αίσθηση ότι η ουροδόχος κύστη δεν άδειαζε τελείως έπειτα από το τέλος της ούρησης;						
2. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά χρειάστηκε να ουρήσετε ξανά μέσα σε λιγότερο από δύο ώρες από την προηγούμενη φορά;						
3. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά διαπιστώσατε ότι διακόψατε και αρχίσατε ξανά αρκετές φορές τη διαδικασία της ούρησης;						
4. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές διαπιστώσατε ότι ήταν δύσκολο να αναβάλλετε την ούρηση;						
5. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές η ακτίνα των ούρων ήταν πολύ ασθενική;						
6. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές χρειάστηκε να πιεστείτε ή να καταβάλλετε προσπάθεια προκειμένου να ξεκινήσει η ούρηση;						
	Καμία	1 φορά	2 φορές	3 φορές	4 φορές	5 φορές ή περισσότερες
7. Κατά τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές σηκωθήκατε για ούρηση τη νύχτα από την στιγμή που ξαπλώσατε για να κοιμηθείτε μέχρι την στιγμή που σηκωθήκατε το πρωί;						
	Πολύ ευχαριστημένος	Ευχαριστημένος	Σε μεγάλο βαθμό ικανοποιημένος	Ανάμεικτα, περίπου εξίσου ικανοποιημένος και απογοητευμένος	Κατά κύριο λόγο απογοητευμένος	Δυστυχής
8. Εάν στο υπόλοιπο διάστημα της ζωής σας η κατάσταση της ούρησης σας παρέμενε όπως ακριβώς σήμερα, πως θα αισθανόσασταν για αυτό;						

Ουροδυναμικός έλεγχος



Ουροδυναμικός έλεγχος – ευρήματα

- Μείωση κυστεομανομετρικής χωρητικότητας 344ml
- Α' και Φυσιολογική επιθυμία: κ.φ., αλλά αυξημένη έπειξη στο τέλος
- Φασική και τελική υπερλειτουργία χωρίς ακράτεια
- Χαμηλές εξωστηριακές πιέσεις και επίτευξη ούρησης μόνο σε αυξήσεις της ενδοκοιλιακής πίεσης
- Σημαντικό υπόλοιπο μετά ούρηση (Bladder Voiding Efficiency 44% - PVR 192/344 ml)

Διάγνωση



Υποσυστολία
εξωστήρα

Συστάσεις προς συζήτηση

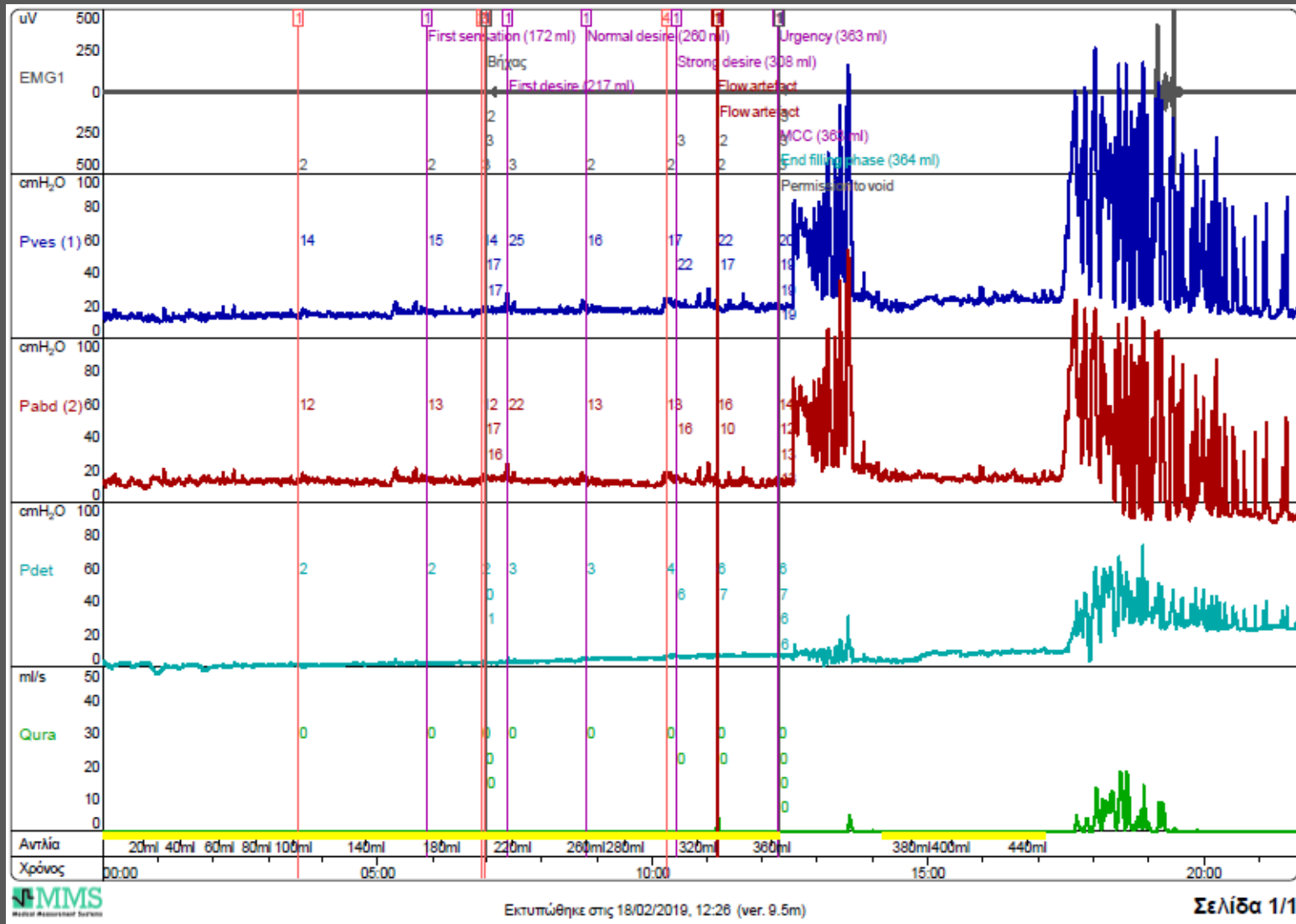
- Έναρξη α-αποκλειστή;
- Διαλείποντες αυτοκαθετηριασμοί;
- Κυστεοσκόπηση;
- Νευρολογική εκτίμηση / νευροφυσιολογικός έλεγχος ιερών νεύρων;
- Νευροδιέγερση ιερών νεύρων;

Περιστατικό 2 – νεαρή γυναίκα με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις

- Γυναίκα 41χρ.
- Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις από 1,5 έτους
- Παρουσία κολπικών υγρών
- Μικτού τύπου ακράτεια ούρων
- Έως και δύο 24ωρα χωρίς ούρηση!!!
- Υπέρταση υπό διερεύνηση
- Νεφροί χωρίς διάταση αλλά ‘κινητοί’
- Αναφερόμενο υπόλοιπο ούρων σε ενδοφλ. Ουρογραφία
- Χορήγηση ταμσουλοσίνης – διακοπή λόγω επιδείνωσης ακράτειας

- Ουροροομετρία:
 - Μέγιστη ροή 14,6ml/sec
 - Ουρούμενος όγκος 99 ml
 - Υπόλοιπο μετά ούρηση: 29 ml
 - Συνεχής ροή
- Νεφρολόγος: Διάγνωση ολιγουρίας/λευκωματουρίας – νεφροπάθεια υπό διερεύνηση

Ουροδυναμικός έλεγχος



Ευρήματα ουροδυναμικής μελέτης

- Κυστομανομετρική χωρητικότητα 484ml
- Καθυστερημένη Α' επιθυμία στα 217 ml
- Απουσία υπερλειτουργίας εξωστήρα / ακράτειας
- Ούρηση με αύξηση των ενδοκοιλιακών πιέσεων
- Διακεκομμένη ροή
- Υψηλές ενδοκυστικές πιέσεις κατά τη ροή (Pdetmax 74cmH₂O, PdetQmax 49cmH₂O)
- Σχεδόν πλήρης κένωση - BVE 91%

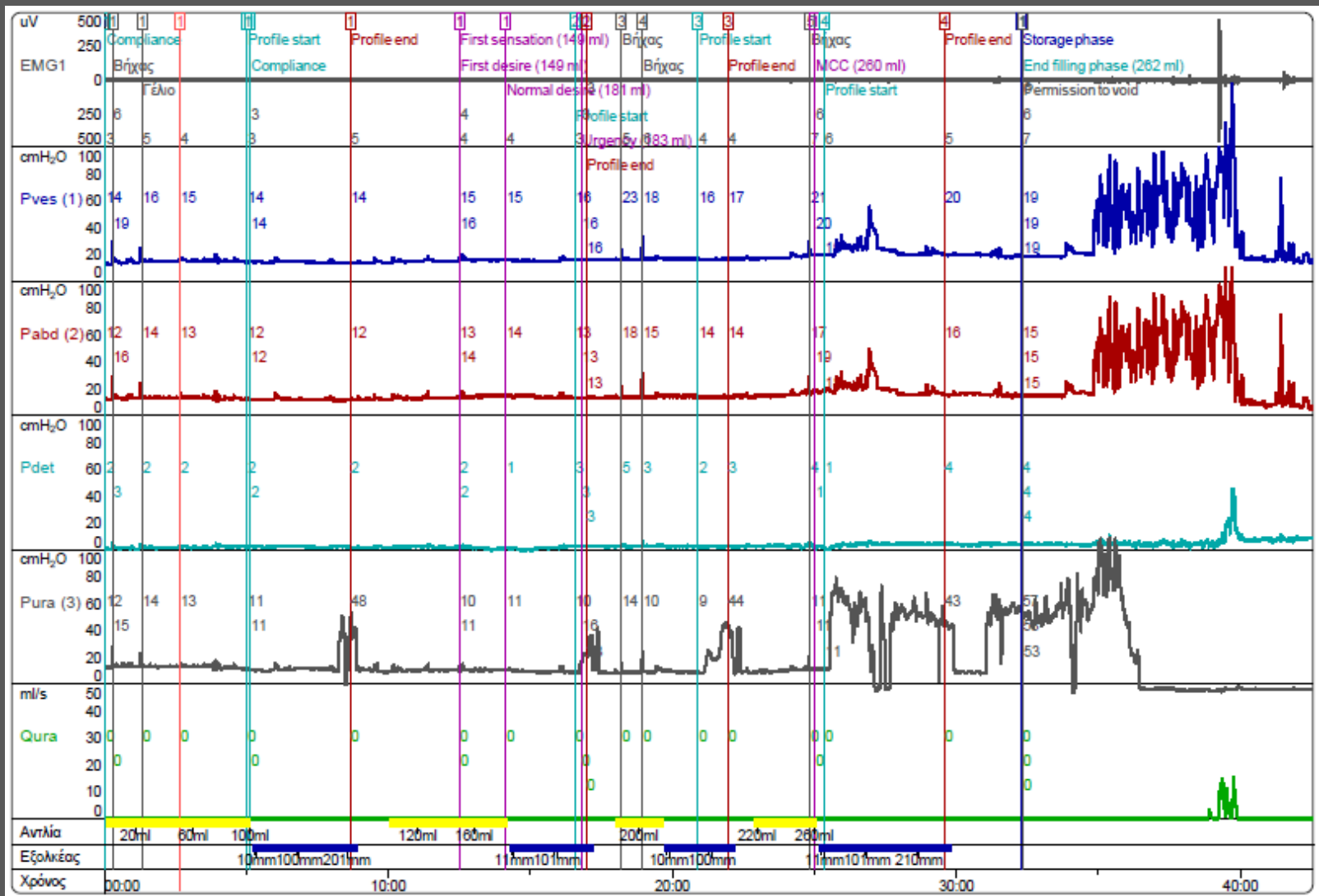
Αντιμετώπιση

- Χημειοπροφύλαξη;
- Διαλείποντες καθετηριασμοί;
- Άλλος α-αποκλειστής;
- Έλεγχος για λειτουργικό/ανατομικό υποκυστικό κώλυμα;
- Νευροφυσιολογικός έλεγχος ιερών νεύρων – νευροδιέγερση;

‘Θεραπεία’ 1

- Υπό μεταβαλλόμενη ΧΜΠ
- Έναρξη διαλειπόντων αυτοκαθετηριασμών Χ3/24ωρο
- Προγραμματισμός προφίλομετρίας ουρήθρας:
 - Μέγιστες ουρηθρικές πιέσεις ηρεμίας 46-80cmH₂O
 - Μέγιστες πιέσεις σύγκλεισης ουρήθρας: 30-50cmH₂O
 - Έντονα αυξημένες ‘δυναμικές’ ουρηθρικές πιέσεις (κατά την φάση ούρησης) P_{uramax} 109cmH₂O

Προφίλομετρία ουρήθρας



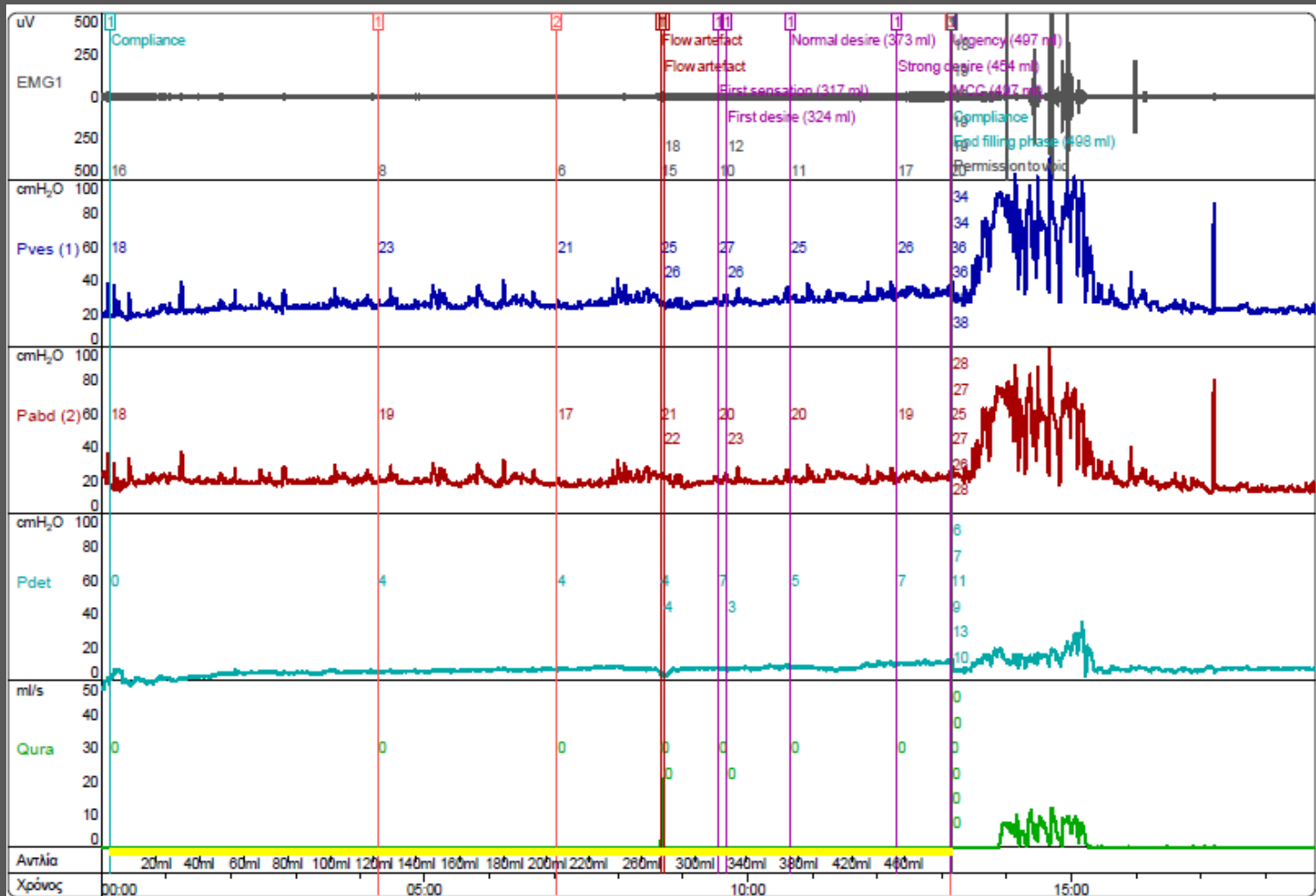
Νευροφυσιολογικός έλεγχος ιερών νεύρων

- Φυσιολογικά ευρήματα.
- Απουσία στοιχείων προσβολής της σωματοαισθητικής οδού.
- Απουσία στοιχείων πολυνευροπάθειας, ριζιτικής ή παγιδευτικής βλάβης, ή προσβολής το οσφυοϊερού πλέγματος



Ιερά νευροτροποποίηση
(κεντρική νευροδιέγερση ιερών νεύρων)

UDS – 3 μήνες υπό Interstim – εμμένουσα υποσυστολία αλλά σημαντική μείωση των ενδοκυστικών / εξωστηριακών πιέσεων ούρησης

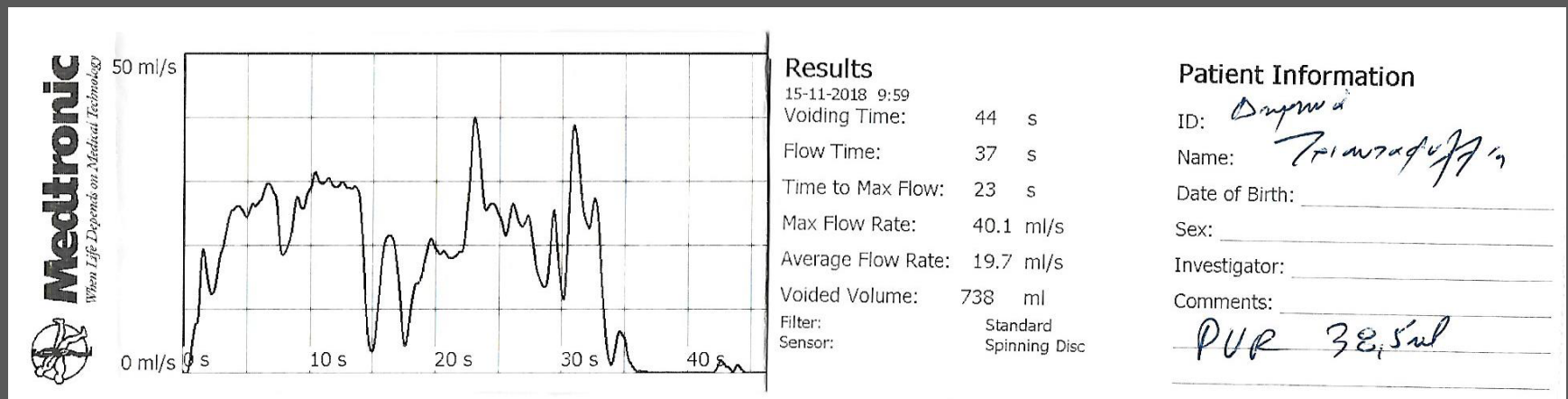


18 μήνες μετά

- Επίτευξη ελεύθερων ουρήσεων X2-3 / 24ωρο
- Μείωση διαλειπόντων καθετηριασμών σε X1
- Εμμένουσες ουρολοιμώξεις
- Επεισόδια ανώδυνης μακροσκοπικής αιματουρίας
- Βιοψίες ουροδόχου κύστης:
 - Εκτεταμένες αιμορραγικές διηθήσεις χορίου, πολυάριθμα λεπτοτοιχωματικά αγγεία και εστιακά μέτριες φλεγμονώδεις διηθήσεις
 - Απουσία δυσπλασίας / αλλοιώσεων μυικού χιτώνα
 - Αυχένια κύστης: εστιακή υπερπλασία ουροθηλίου, θηλωμάτωση, ακάνθωση, υπερκεράτωση. Απουσία δυσπλασίας. Εστιακή ίνωση, πολυάριθμα λεπτοτοιχωματικά αγγεία και αραιές χρόνιες φλεγμονώδεις διηθήσεις

3 χρόνια μετά τοποθέτηση νευροδιεγέρτη

- Διακοπή διαλειπόντων αυτοκαθετηριασμών
- Ούρηση με αύξηση ενδοκοιλιακής πίεσης



- Διάγνωση μικτής νόσου συνδετικού ιστού + ν. Αδαμαντιάδη-Behçet
- Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις – υπό ενδοκυστικές εγχύσεις Cystistat, σκεύασμα cranberry + αντιβίωση επί συμπτωμάτων