

# Περιστατικό 1

Α. Αθανασόπουλος

# Η ασθενής

- **-Γυναίκα 35 ετών.**
- **-Αναφέρει Συχνουρία και νυκτουρία.**
- **-Ένα περιστατικό κυστίτιδας προ 5 ετών.**
- **-Εδώ και 1 έτος εργάζεται σαν σερβιτόρα.**
- **-1 τοκετός , 2 εκτρώσεις.**
- **-Διαζευγμένη.**

# Πως θα προχωρούσατε;

- Ιστορικό Γενικό.
- Ιστορικό σχετικά με τον τρόπο ούρησης.
- Φυσική εξέταση.
- Γ. Ούρων.
- Ημερολόγιο ούρησης.
- Υπερηχογράφημα.
- Ουροροομέτρηση.
- Ουροδυναμική μελέτη.

# Τι έγινε

- Γενικό ιστορικό: όχι κάτι ιδιαίτερο.
- Φυσική εξέταση: όχι κάτι ιδιαίτερο εκτός από φλεβικούς κίρσους στα κάτω άκρα.
- Γούρων:
  - ΚΦ
  - εβ= 1008

# Ιστορικό ούρησης

-Πόσες φορές πηγαίνετε να ουρήσετε στη διάρκεια της ημέρας;

10 -15 συνέχεια πηγαίνω.

-Και τη νύχτα;

ξυπνάω 3 φορές.

-Είναι επιτακτική η επιθυμία για ούρηση;

ναι προσπαθώ να κρατηθώ αλλά με πιέζει.

- *Νυκτουρία, Συχνουρία, Επιτακτικότητα, Καυσουρία, Δυσουρία, Αιματουρία*

# Υπερηχογράφημα

- Κφ χωρίς υπόλειμμα
- Όγκος προ ούρησης 500 ml

## Ερώτηση

- Ήταν πολύ μεγάλη η επιθυμία ούρησης;  
-Όχι πολύ.

# Ουροροομέτρηση

- 28 ml/s με αποβληθέντα 330 ml

Ερώτηση:

- Είναι αντιπροσωπευτική ούρηση;

-Ναι.

- Δηλαδή έτσι ουρείτε πάντα;

-Όχι συνήθως με πιέζει πιο πολύ για να πάω και βγάζω πιο πολλά ούρα.

# Αρχική διάγνωση

- Υπερδραστήρια κύστη



# Πως πρέπει να συμπληρωθούν οι ερωτήσεις

- Πότε άρχισε το πρόβλημα;
  - Πάντα έτσι θυμάμαι τον εαυτό μου.*
  - Ήμουν πιο πολύ στο σπίτι. Δούλευα σαν μοδίστρα και μετά δεν εργαζόμουν, όμως τώρα που δουλεύω με ενοχλεί και φοβάμαι ότι θα χάσω τη δουλειά μου.*

# Πως πρέπει να συμπληρωθούν οι ερωτήσεις

- Είναι μεγάλες οι ποσότητες που βγάζετε σε κάθε ούρηση;  
-Όχι και πολύ συνήθως, νομίζω λίγο.
- Ένα νεροπότηρο;  
-Πρέπει.
- Πόσο νερό πίνετε;  
-Καμιά δεκαριά ποτήρια και πιο πολύ ίσως.
- Σας αρέσει το νερό;  
-Ναι πολύ.

# Ημερολόγιο ούρησης

	<u>ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΟΥΡΗΣΗΣ</u> (Την ημέρα)	(Τη νύχτα)
1 ημ.	$\frac{6.45}{550}$ $\frac{7.10}{350}$ $\frac{9.00}{400}$ $\frac{10.45}{500}$ $\frac{12.0}{400}$ $\frac{1.30}{300}$ $\frac{3.00}{400}$ $\frac{4.50}{450}$ $\frac{6.00}{410}$ $\frac{8.00}{350}$ $\frac{10.00}{330}$	$\frac{12.00}{300}$ $\frac{2.00}{350}$ $\frac{4.00}{300}$
2 ημ.	$\frac{6.45}{600}$ $\frac{8.00}{370}$ $\frac{9.10}{320}$ $\frac{11.30}{450}$ $\frac{12}{380}$ $\frac{2.00}{450}$ $\frac{3.30}{400}$ $\frac{5.00}{410}$ $\frac{7.30}{380}$ $\frac{9}{310}$ $\frac{10}{410}$ $\frac{11.10}{430}$	$\frac{2.00}{280}$ $\frac{3.30}{350}$ $\frac{5.30}{400}$
3 ημ.	$\frac{6.45}{700}$ $\frac{8.10}{310}$ $\frac{9.30}{350}$ $\frac{11.00}{400}$ $\frac{12.30}{450}$ $\frac{2.00}{300}$ $\frac{3.30}{310}$ $\frac{5.15}{400}$ $\frac{7.00}{480}$ $\frac{8.00}{320}$ $\frac{9.30}{400}$ $\frac{11.15}{300}$	$\frac{2.00}{350}$ $\frac{4.30}{400}$
4 ημ.	$\frac{6.45}{630}$ $\frac{7.50}{500}$ $\frac{9.30}{300}$ $\frac{10.30}{350}$ $\frac{12}{400}$ $\frac{1.10}{300}$ $\frac{3.00}{330}$ $\frac{4.00}{300}$ $\frac{6.30}{330}$ $\frac{8.00}{450}$ $\frac{9.00}{400}$ $\frac{10.00}{310}$ $\frac{11.45}{300}$	$\frac{1.30}{320}$ $\frac{3.00}{300}$ $\frac{4.30}{400}$ $\frac{5.30}{300}$
5 ημ.	$\frac{6.45}{620}$ $\frac{7.20}{330}$ $\frac{9.00}{400}$ $\frac{10.30}{380}$ $\frac{11.15}{350}$ $\frac{1.00}{310}$ $\frac{2.30}{400}$ $\frac{4.00}{320}$ $\frac{5.30}{400}$ $\frac{6.30}{450}$ $\frac{8.00}{400}$ $\frac{10.00}{300}$	$\frac{12.00}{350}$ $\frac{2.00}{350}$ $\frac{4.30}{400}$
6 ημ.	$\frac{7.00}{600}$ $\frac{8.00}{300}$ $\frac{9.30}{350}$ $\frac{10.30}{400}$ $\frac{11.30}{330}$ $\frac{1.00}{300}$ $\frac{2.30}{400}$ $\frac{4.00}{450}$ $\frac{6.00}{310}$ $\frac{7.30}{300}$ $\frac{9.30}{350}$	$\frac{12.00}{400}$ $\frac{1.30}{350}$ $\frac{4.00}{400}$
7 ημ.	$\frac{8.00}{700}$ $\frac{9.30}{310}$ $\frac{10.30}{400}$ $\frac{12.00}{410}$ $\frac{2.00}{360}$ $\frac{4.00}{350}$ $\frac{5.30}{310}$ $\frac{7.10}{450}$ $\frac{9.00}{410}$ $\frac{10.00}{460}$ $\frac{10.30}{300}$ $\frac{12.00}{310}$	$\frac{1.30}{350}$ $\frac{3.00}{400}$ $\frac{5.00}{400}$

25 ποσάρια

# Ημερολόγιο ούρησης

- Σ χ 12
- Ν χ 3
- ΜΜ = 2 h
- ΜΧ = 700 ml
- Αποβολή = 5 lt (στη διάρκεια της νύκτας = 1lt)
- Πρόσληψη = 6 lt
  
- ( Συμπληρώθηκε καλοκαίρι)

# Ημερολόγιο Ούρησης <sup>1,2,3</sup>

- Είναι αξιόπιστα.
- Ακόμη και 24ωρη καταγραφή είναι χρήσιμη, όμως προτιμώνται 3 ημέρες. Οι 7 ημέρες είναι πολύ πιο αντιπροσωπευτική καταγραφή όμως οι ασθενείς το αποδέχονται λιγότερο.
- Είναι πολύ χρήσιμα στην αξιολόγηση των ΣΚΟ.

1.Wyman JF et al, The urinary diary in evaluation of incontinennt women: a test retest analysis, obst & Gynecol. 1988 71 (6) 812-817

2.Groutz A et al, Noninvasive outcome mesures of urinary and lower tract symptoms: amulti-center study of micturition diary and pad tests. J Urol. 2000 164; 698-701

3.Nygaard I & Holcomb R , Reproducibility of sevev –day voiding diary in women with stress urinary incontinence. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 2000, 11(1) 15-17.

# Νυκτουρία <sup>1</sup>

- Νυκτουρία χωρίς πολυουρία
  - Αλλαγή κερκαδιανού ρυθμού
  - Καταστάσεις που δημιουργούν οιδήματα
  - Χρόνιες νεφρικές νόσοι
  - Προχωρημένη ηλικία
  - Φάρμακα
  - Απώλεια συγκεντρωτικής ικανότητας νεφρών
  - Κακή διατροφή
- Νυκτουρία με πολυουρία
  - Διούρηση από λήψη υγρών
  - Καρδιακή ανεπάρκεια
  - Άποιος διαβήτης
  - Νεφρογενής άποιος διαβήτης
  - Συγγενείς ηλεκτρολυτικές ανωμαλίες
  - Διάμεση σωληναριακή διαταραχή
  - Φάρμακα
  - Φλεβικοί κίρσοι
  - Ψυχογενής πολυδιψία
  - Ενδογενής ή εξωγενής γλυκοζουρία
  - Αυξημένος καταβολισμός
  - Μετά: άρση κωλύματος, οξεία σωληναριακή νέκρωση, νεφρική μεταμόσχευση

# Πολυουρική νυκτουρία <sup>1</sup>

- Κάτω των 65 ετών

Πάνω από τα 2/5 της συνολικής διούρησης στη διάρκεια της νύκτας.

- Πάνω 65 ετών

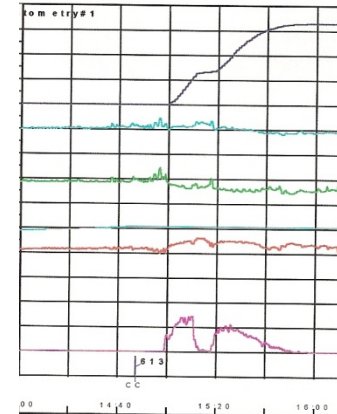
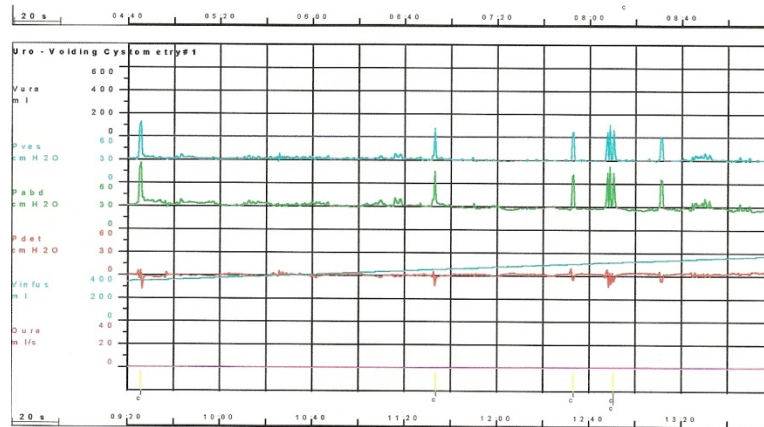
Πάνω από τα 1/3 της συνολικής διούρησης στη διάρκεια της νύκτας.

# Άλλες εξετάσεις ;

- Σάκχαρο ορού.
  - Ουροδυναμική μελέτη.
  - Δοκιμασία στέρσης ύδατος.
- 
- Σάκχαρο φυσιολογικό.



# Ουροδυναμική Μελέτη



- Αυξημένη χωρητικότητα.
- Ελαττωμένη αισθητικότητα.

# Άλλες ερωτήσεις;

- Πίνετε πολλά υγρά. Πάντα τόσα πίνετε ή κάποια στιγμή αυξήθηκαν;
  - Πρέπει να σας πω κάτι, ήμουν αλκοολική και έχω κάνει αποτοξίνωση. Έκτοτε μου έχει παραμείνει μια ποτομανία έτσι μου έχει πει ο ψυχίατρος.

# Πολυουρία <sup>1</sup>

- **Ενδοκρινής:**
- Σακχαρώδης διαβήτης
- Άποιος διαβήτης
- Cushing's syndrome
- **Νεφρική:**
- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Άρση χρόνιας νεφρικής απόφραξης
- Αρχόμενη χρόνια πυελονεφρίτιδα
- Νεφρογενής άποιος διαβήτης
- Fanconi syndrome
- **Ιατρογενής:**
- Διουρητική θεραπεία
- Φάρμακα, π.χ. lithium, tetracyclines
- Αλκοόλ
- **Μεταβολική:**
- Υπερασβεστιαμία (π.χ. θεραπεία οστεοπόρωσης, πολλαπλές οστικές μεταστάσεις, υπερπαραθιροειδισμός)
- Έλλειψη καλίου (π.χ. χρόνια διάρροια, διουρητικά, πρωτοπαθής υπεραλδοστερινισμός)
- **Ψυχογενής:**
- Ψυχογενής πολυδιψία (compulsive water-drinking)
- Η πολυουρία είναι μία ασυνήθης αλλά σοβαρή επιπλοκή ψυχωτικής ασθένειας και εάν δεν αντιμετωπιστεί μπορεί να οδηγήσει σε υπονατρίαμια, κώμα ακόμη και θάνατο
- **Άλλες αιτίες:**
- Δρεπανοκυτταρική αναιμία, παροξυσμική υπερκοιλιακή ταχυκαρδία

# Τελική διάγνωση

- Ψυχογενής πολυδιψία.