

**Διαγνωστική προσέγγιση και
αντιμετώπιση γυναίκας με
ακράτεια από προσπάθεια?**

Σκοπός

1. Τι θέλω να μάθω στην συγκεκριμένη ασθενή;
2. Ποια διαγνωστική προσέγγιση και ποιες ουροδυναμικές τεχνικές πρέπει να εφαρμόσω για να ερμηνεύσω τα συμπτώματα;
3. Θεραπευτικό πλάνο;
 - Ποια θεραπεία
 - Να αποφύγω επιπλοκές
 - Να καθορίσω προσδοκίες ασθενούς

Περιστατικό



- Ιωάννα 51 ετών
- Ακράτεια από προσπάθεια εδώ και 15 έτη
- Επιδείνωση εδώ και 3 χρόνια
- Χωρίς άλλα LUTS
- Ιστορικό ελεύθερο
- 3 τοκετοί
- Δεν καπνίζει
- Της αρέσει η γυμναστική, ο χορός

Αξιολόγηση

- Ιστορικό
- Κλινική εξέταση
 - Stress test θετικά (ύπτια και όρθια θέση), χωρίς πρόπτωση, νευροουρολογική εκτίμηση: κφ
- Γενική ούρων: κφ
- Ουροροομετρία: 27/450/0
- Ημερολόγιο ούρησης: 7-8 επεισόδια ακράτειας προσπάθειας/24ωρο, 5-7 ουρήσεις/24ωρο, χωρίς νυκτουρία, 2 lt προσλαμβανόμενα, 1.8 lt αποβαλλόμενα
- Pad test (1ώρα): «αλλάζω 3-4 σερβιέτες γιατρέ!!!»

- Θα κάνατε κάποια άλλη εξέταση?
- Θα προχωρούσατε σε θεραπεία και τι είδους?

Τι της προτείνουμε?

- Σύσταση για PFMT σε συνδυασμό με Duloxetine

Πράξαμε σωστά?

Συντηρητικά μέτρα

PFMT

Δουλοξετίνη

Χειρουργείο

...

δεν θέλω πολλά με γιατρούς και νοσοκομεία, έχασα πριν 6 μήνες το σύζυγο, τρέχαμε στα νοσοκομεία για 2 χρόνια...

<p>Preliminary urodynamics can influence the choice of treatment for urinary incontinence, but does not affect the outcome of conservative therapy or drug therapy for stress urinary incontinence.</p>	1a
---	----

6 μήνες μετά

- Η ασθενής αναφέρει μία ήπια βελτίωση αλλά δεν είναι ικανοποιημένη...
- Βαρέθηκε φάρμακα, PFMT
- Κουράστηκε με ακράτεια-πάνες, θέλει να πηγαίνει γυμναστήριο, «να ξαναρχίσω τη ζωή μου!!!»
- Έκανε και το ετήσιο μνημόσυνο του μακαρίτη και ξανασυνάντησε τον Ιωάννη.



Χειρουργείο (TVT, TOT)

- Θα κάνετε UDS?
- Εξακολουθεί να έχει μόνο συμπτώματα ακράτειας από προσπάθεια

EAU Guidelines 2018- Δεδομένα

Pre-operative urodynamics in women with uncomplicated, clinically demonstrable stress urinary incontinence does not improve the outcome of surgery for stress urinary incontinence.	1b
There is no consistent correlation between the result of urethral function tests and subsequent success or failure of stress urinary incontinence surgery.	3
There is no consistent evidence that pre-operative detrusor overactivity is associated with surgical failure of mid-urethral sling in women.	3

EAU Guidelines 2018

Συστάσεις	GR
Μην κάνετε UDS όταν αντιμετωπίζετε μη επιλεγμένη ακράτεια ούρων	B
Πραγματοποιήστε UDS εάν το αποτέλεσμα μπορεί να αλλάξει την επιλογή επεμβατικής θεραπείας	B
Μην κάνετε προφίλομετρία ουρήθρας και LPP προκειμένου να αξιολογήσετε τη σοβαρότητα της ακράτειας ή να προβλέψετε το αποτέλεσμα της θεραπείας	C
Συμβουλέψτε τους ασθενείς ότι το αποτέλεσμα του UDS μπορεί να είναι χρήσιμο για τη συζήτηση των θεραπευτικών επιλογών, παρόλο που υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα για το αν ο UDS μπορεί να προβλέψει το αποτέλεσμα της θεραπείας για μη επιλεγμένη ακράτεια ούρων	C

ICI 2017

6.5. Recommendations (Grade 2)

- The committee recommends to consider to manage a patient with SUI-S without UDS diagnosis, and to individually discuss the likelihood of success and or the possibility of side effects or failure of surgical management (with suburethral tape) based on the available clinical diagnosis.

Παλαιότερα consultations

- Κόστος-οφέλη UDS
- Αποτυχία συντηρητικής θεραπείας
- Πριν από χειρουργείο



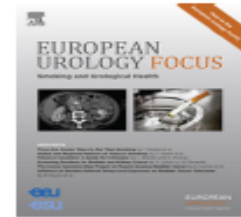
Pre-Operative Urodynamics in Women With Stress Urinary Incontinence Increases Physician Confidence, But Does Not Improve Outcomes

Philippe Zimmern, Heather Litman, Charles Nager, Larry Sirls, Steve Krauss, Kimberly Kenton, Tracey Wilson, Gary Sutkin, Nazema Siddiqui, Sandip Vasavada, Peggy Norton, and

For the Urinary Incontinence Treatment Network

UT Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com/eufocus



Point of Focus Debate: For

Urodynamics Before Surgery for Stress Urinary Incontinence: The Urodynamic Examination Is Still One of the Best Friends of the Surgeon and of Patients with Stress Urinary Incontinence

Maurizio Serati^{a,}, Enrico Finazzi Agrò^b*

Although UDS would not be expected to improve the outcome of continence surgery, it offers valuable information to the surgeon and to the patient. The authors noted that UDS includes not only cystometry but a variety of tests that, when appropriately used, improve patient management overall and not just the outcome of surgery

- 30-36% γνήσια ακράτεια από προσπάθεια
- 15-20% με φαινομενικά γνήσια ακράτεια προσπάθειας έχουν DO, που μπορεί να αντιμετωπιστεί με αντιμουςκαρινικά

Με ειλικρίνεια

- Σε όλες τις γυναίκες πριν προχωρήσω σε τοποθέτηση TVT κάνω UDS
- Όχι για έλεγχο σφιγκτήρα, VLPP, στοιχεία προφίλομετρίας
- Έλεγχος DO, compliance, λειτουργικότητας εξωστήρα, πιθανή απόφραξη
- μικτού τύπου ακράτεια, συμπτώματα OAB, μη ανταπόκριση σε φαρμακευτική αγωγή
- Για να συζητήσω με την ασθενή

«Ο UDS πριν από το χειρουργείο για ακράτεια από προσπάθεια δεν βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας, **μειώνει όμως σοβαρά τον κίνδυνο να συναντήσεις το δικηγόρο της γυναίκας**»

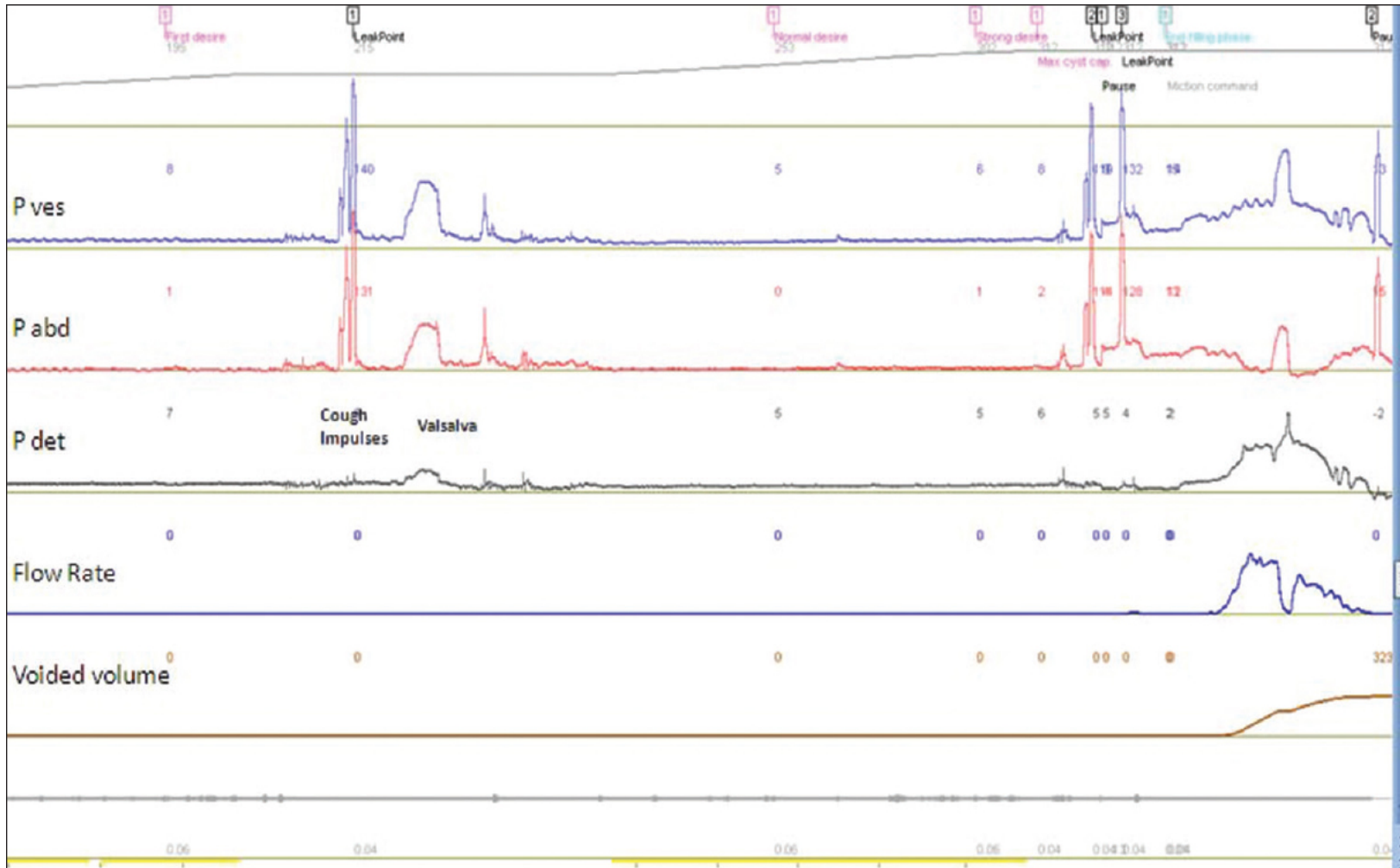
P. Abrams

Decisions regarding use of urodynamic studies in stress urinary incontinence must be made on a case-by-case basis

Jerzy B. Gajewski, MD

Department of Urology, Dalhousie University, Halifax, NS, Canada

Ουροδυναμικός έλεγχος



Γνήσια Ουροδυναμική ακράτεια προσπάθειας

Προχωρήσαμε σε τοποθέτηση TVT



- 1 χρόνο μετά
- ✓ Χωρίς ακράτεια
 - ✓ Χωρίς συμπτώματα
 - ✓ εξαιρετικά ικανοποιημένη

Αν είχαμε μη γνήσια, ή επιπλεγμένη ακράτεια προσπάθειας?

- Μικτού τύπου ακράτεια ούρων
 - Συμπτώματα DO (30% θεραπεύεται με τοποθέτηση ταινίας)
- POP
- Ασθενείς με συμπτώματα κένωσης
- Προηγούμενο χειρουργείο
- ΣΔ, νευρολογικά νοσήματα

ICI 2017

- The committee recommends to consider to manage a patient with SUI-S not without UDS diagnosis when clinical signs of not typical or not uncomplicated or complex SUI exist.
- The committee recommends to consider to include the complete and systematically gathered results of UDS in the management plan for patients with SUI-S when UDS is done.