



Ηλεκτροπηξία του Τριγώνου της Ουροδόχου Κύστης σε Γυναίκες με Υποτροπιάζουσες Ουρολοιμώξεις Ανθεκτικές στα Αντιβιοτικά

Καπόγιαννης Φίλιππος, Φασουλάκης Κωνσταντίνος, Σπαπής Βασίλειος, Αποστόλου Θεόδωρος, Καλογερόπουλος Θεόδωρος, Αγγελόπουλος Αγγελής
Ιπποκράτειο ΓΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις των γυναικών απαιτούν συχνά επαναλαμβανόμενη/προφυλακτική αντιβιοτική αγωγή που καταλήγει σε αντίσταση στα αντιβιοτικά και μη ύφεση των συμπτωμάτων. Η ηλεκτροπηξία του τριγώνου της ουροδόχου κύστης σε ασθενείς με κυστεοσκοπική εικόνα φλεγμονής αυτού, έχει περιγραφεί ως εναλλακτική θεραπεία πιθανής εκρίζωσης των βακτηρίων. Ο σκοπός της μελέτης είναι η περιγραφή των μεσοπρόθεσμων αποτελεσμάτων της κλινικής μας.

ΥΛΙΚΟ/ΜΕΘΟΔΟΣ

Συμπεριλήφθηκαν γυναίκες με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις (≥ 2 σε 6 μήνες ή ≥ 3 σε 12 μήνες) που υποβλήθηκαν σε ηλεκτροπηξία τριγωνίτιδας και αναδρομική παρακολούθηση 3 ετών. Η ανασκόπηση ενσωμάτωσε στοιχεία ασθενών όπως εξετάσεις ούρων, φαρμακευτική αγωγή, απεικονιστικός έλεγχος, εισαγωγές σε νοσοκομείο καθώς και

συμπτωματολογία προ και μετά θεραπείας. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο θεωρήθηκαν: ίαση (0-1 ουρολοίμωξη/έτος), βελτίωση (2 ουρολοιμώξεις/έτος), αποτυχία (≥ 3 ουρολοιμώξεις/έτος), ενώ δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία ορίστηκαν η ανάγκη για μακροπρόθεσμη λήψη αντιβιοτικών, η επαναληπτική ηλεκτροπηξία και οι επιπλέον μη φαρμακευτικές θεραπείες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά 48 φάκελοι γυναικών μέση παρακολούθηση 3.1 έτη εξετάστηκαν. Η ηλικία προ θεραπείας, ο δείκτης μάζας σώματος, δημογραφικά χαρακτηριστικά και η προηγούμενη λήψη αντιβιοτικής αγωγής δεν συσχετίστηκαν με τον αριθμό των ουρολοιμώξεων μετά θεραπείας ή την κλινική εξέλιξη. Μετά την ηλεκτροπηξία παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση στη καθημερινή χορήγηση αντιβιοτικών ($p < 0.05$). Μεταξύ των ομάδων ίασης, βελτίωσης και αποτυχίας θεραπείας δεν παρατηρήθηκε διαφορά στη μακροχρόνια χορήγηση

μη αντιβιοτικών θεραπειών (τοπικά οιστρογόνα, προανθοκυανιδίνες, υαλουρονικό, αντιχολινεργικά). Στην ομάδα γυναικών με κλινική ίαση το 65% είχαν λάβει προφυλακτική αγωγή προ θεραπείας, ενώ μόνο 2 ασθενείς συνέχισαν να λαμβάνουν προφύλαξη μετά το τελευταίο follow-up. Επαναληπτική ηλεκτροπηξία απαιτήθηκε στο 20% του συνόλου των ασθενών (μέσος χρόνος 2 έτη) με την ομάδα αποτυχίας να υπερέχει σε στατιστικά σημαντικό βαθμό ($p < 0.05$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ηλεκτροπηξία της τριγωνίτιδας σε γυναίκες με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις ανθεκτικές στα αντιβιοτικά φαίνεται να προσφέρει τουλάχιστον μεσοπρόθεσμη κλινική βελτίωση ή/και ίαση καθώς και σημαντική ελάττωση χρήσης συνεχής λήψης αντιβιοτικών.