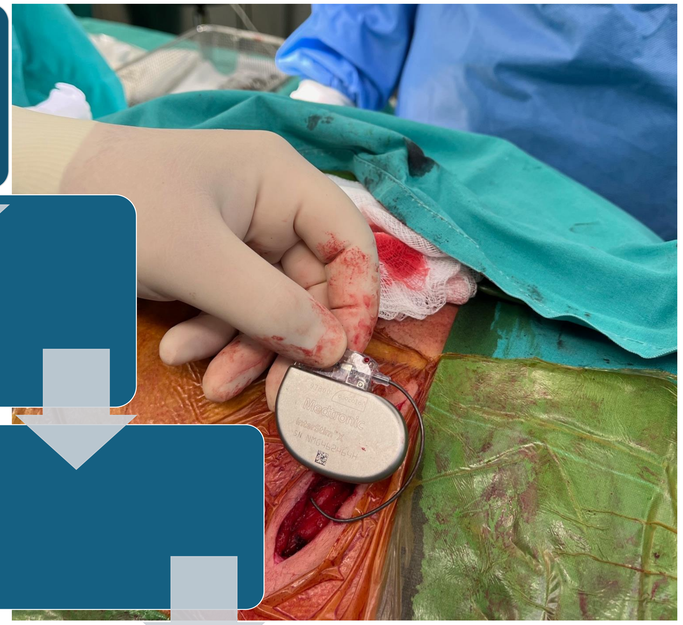
Εμπειρία από τις πρώτες τοποθετήσεις νευροδιεγέρτη ιερού Interstim X στην Ελλάδα.

Αντώνιος Λογοθέτης[1,2], Βασίλειος Γκολεζάκης[1], Χρήστος Παπαχρήστου[2]
1. Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, 2. Λητώ Γενική Κλινική

Εισαγωγή
Η νευροτροποποίηση ιερών νεύρων είναι μία παγιωμένη και καταξιωμένη μέθοδος για τη θεραπεία ασθενών με συχνουρία ή ακράτεια ούρων λόγω υπερλειτουργίας του εξωστήρα, μη αποφρακτική επίσχεση ούρων και ακράτεια κοπράνων κάθε αιτιολογίας. Η καινούργια γεννήτρια Interstim X έχει πλέον διάρκεια ζωής που μπορεί να φτάσει τα 15 χρόνια και επιτρέπει τη λειτουργία σε υψηλότερες εντάσεις ρεύματος. Σε συνδυασμό με το νέο ηλεκτρόδιο με τεχνολογία SureScanTM, είναι πια εφικτή και η υποβολή των ασθενών σε μαγνητικούς τομογράφους ως 3 Tesla. Αυτό ανοίγει νέους δρόμους στην εφαρμογή της νευροδιέγερσης ιερού και ιδίως σε νευρολογικούς ασθενείς. Θα περιγράψουμε στη συνέχεια την εμπειρία μας από τα πρώτα περιστατικά στην Ελλάδα στα οποία τοποθετήθηκε το Interstim X.





Υλικά και μέθοδος:
Ανάμεσα στο Νοέμβριο 2023 και Μάρτιο 2024, 3 ασθενείς υποβλήθηκαν σε δοκιμαστική τοποθέτηση ηλεκτροδίου νευροδιεγέρτη ιερού με χρήση της τεχνικής προχωρημένης αξιολόγησης μετά από έγκριση της θεραπείας από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο. Χαρακτηριστικά ασθενών:

A. Άρρεν 36 ετών με συχνουρία και μειωμένη λειτουργική χωρητικότητα κύστης και αποτυχία φαρμακευτικής αγωγής και ενδοκυστικού Botox.
B. Θήλυ 35 ετών με συχνουρία και αυξημένο υπόλειμμα ούρων με ουροδυναμικά ευρήματα υπερλειτουργίας εξωστήρα και δυσσυνέργιας σφιγκτήρα εξωστήρα.
Γ. Άρρεν 53 ετών με χρόνια επίσχεση ούρων σε έδαφος υπολειτουργίας εξωστήρα.

Περιγραφή της τεχνικής:
Υπό γενική αναισθησία, τοποθέτηση του ασθενή σε πρηνή θέση με ευθειασμό της ιερής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Η εισαγωγή του ηλεκτροδίου γίνεται υπό ακτινοσκοπική καθοδήγηση και επιβεβαίωση με βάση τη νευρομυϊκή ανταπόκριση η οποία συνίσταται σε σύσπαση του ανελκτήρα του πρωκτού και κάμψη του μεγάλου δάκτυλου του ομόπλευρου πέλματος. Το ηλεκτρόδιο συνδέθηκε με προέκταση και εξωτερικό διεγέρτη Verify. Στους ασθενείς δόθηκε συσκευή προγραμματιστή με ενσωματωμένα προγράμματα διέγερσης με βάση τα ηλεκτρόδια που έδειξαν τη βέλτιστη ανταπόκριση. Στους ασθενείς δόθηκε η οδηγία να δοκιμάσουν κυκλικά διάφορα προγράμματα και εντάσεις και να αναφέρουν αλλαγές στην συμπτωματολογία.

Αποτελέσματα
Μετά από δοκιμαστική περίοδο 4 εβδομάδων, οι ασθενείς Α και Β παρουσίασαν βελτίωση των συμπτωμάτων και μείωση της συχνότητας ουρήσεων >50%. Επιπλέον η ασθενής Β παρουσίασε εξαφάνιση του υπολείμματος μετά την ούρηση. Στους ασθενείς αυτούς τοποθετήθηκε η μόνιμη γεννήτρια Intestim X. Ο ασθενής Γ δεν παρουσίασε βελτίωση των συμπτωμάτων και επιπλέον εμφάνισε λοίμωξη του τραύματος στο σημείο εμφύτευσης. Στον ασθενή αυτόν αφαιρέθηκε το ηλεκτρόδιο χωρίς άλλα προβλήματα

Συμπέρασμα:
Η νευροδιέγερση ιερού είναι μια ελάχιστα επεμβατική τεχνική. Η αποτελεσματικότητα της σε σχέση με την ενδοκυστική ένεση Botox είναι τεκμηριωμένη αλλά η νέα γεννήτρια Interstim X με τη μεγαλύτερη διάρκεια ζωής φαίνεται να δίνει και οικονομικό πλεονέκτημα σε βάθος χρόνου. Επιπλέον δίνεται πια η δυνατότητα δοκιμής σε ασθενείς με ταυτόχρονη ακράτεια ούρων και κοπράνων οι οποίοι χρειάζονται τακτικό έλεγχο με μαγνητική τομογραφία.