Υποσυστολικός εξωστήρας ως υποκρύπτουσα παθολογία σε γυναίκες με ακράτεια από προσπάθεια

Χαράλαμπος Μαυρίδης, Ευάγγελος Μαθιουδάκης, Παναγιώτης Τατουδάκης, Αθανάσιος Μπουχαλάκης, Μαρία-Χρυσούλα Νάκου, Γεώργιος Γεωργιάδης, Ιορδάνης Σκαμάγκας, Βασίλειος Θεοδοσίου, Θεόδωρος Τόκας, Χαράλαμπος Μαμουλάκης

Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ιατρική Σχολή

Εισαγωγή/Σκοπός

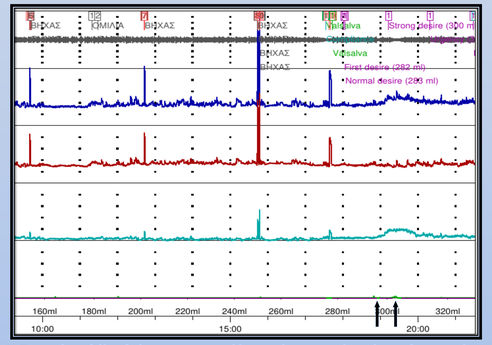
Ο ουροδυναμικός έλεγχος (ΟΥΕ) δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την διερεύνηση των γυναικών με κλινικά χαρακτηριστικά ακράτειας από προσπάθεια (stress). Παρά ταύτα, η ευρεία χρήση του ΟΥΕ θέτει προκλήσεις στους θεράποντες. Η συνύπαρξη ακράτειας ούρων και υποσυστολικού εξωστήρα απαντά κυρίως σε άτομα μεγάλης ηλικίας ή σε αυτά με νευρολογική νόσο και απονευρωμένο σφικτήρα. Άλλοι παράγοντες κινδύνου είναι το υψηλό υπόλειμμα ούρων, η έλλειψη οιστρογόνων και η παρουσία φλεγμονής, Ο σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση των ευρημάτων στις γυναίκες με stress ακράτεια.

Υλικό και Μέθοδος

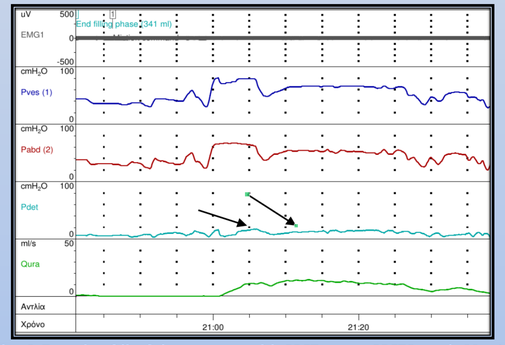
Από τον Σεπτέμβριο του 2017 μέχρι τον Ιούνιο του 2024 εντάχθηκαν αναδρομικά 34 γυναίκες με αναφερόμενη stress ακράτεια. Κριτήρια αποκλεισμού αποτέλεσαν ο προηγηθέν ΟΥΕ, η παρουσία νευρολογικής νόσου και η προηγηθείσα χειρουργική αντιμετώπιση της ακράτειας. Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε κυστεομανομετρία πλήρωσης – κένωσης σε καθιστή θέση με δίαυλο καθετήρα κύστεως 8fr και καθετήρα ορθού 9fr.

Αποτελέσματα

Η μέση ηλικία, το μέσο βάρος και ο μέσος όρος τοκετών ήταν 49.47, 63.44 και 1.59 αντίστοιχα. Οι 11/34 (32.4%) γυναίκες είχαν φυσιολογικά ευρήματα. Οι 14/34 (41.2%) γυναίκες εμφάνισαν υπερδραστηριότητα (εννέα προκλητή μετά από βήχα ή δοκιμασία βαλσάβα και πέντε τελική) ενώ εννέα (26.5%) είχαν stress ακράτεια χωρίς εξωστηριακή δραστηριότητα. Οι έξι από τις εννέα γυναίκες (66.7%) με stress ακράτεια παρουσίασαν υποσυστολικό εξωστήρα (εικόνα 1,2). Συνολικά χειρουργήθηκαν 14 γυναίκες (έξι με αμιγώς stress ακράτεια και οχτώ με ακούσια εξωστηριακή δραστηριότητα). Μία από τις γυναίκες με υποσυστολικό εξωστήρα παρουσίασε επίσχεση ούρων μετά την τοποθέτηση ταινίας.



Εικόνα 1. Τα μαύρα βέλη δείχνουν την απώλεια ούρων μετά από την δοκιμασία valsava.



Εικόνα 2. Τα μαύρα βέλη δείχνουν τις χαμηλές PDETmax και PDETQmax (< 20cmH2O)

Συμπεράσματα

Ο ΟΥΕ δεν επιβεβαίωσε την stress ακράτεια στην πλειοψηφία των περιπτώσεων. Δύο στις τρεις γυναίκες με επιβεβαιωμένη stress ακράτεια εμφάνισαν υποσυστολικό εξωστήρα. Η συνύπαρξη των δύο καταστάσεων θέτει προκλήσεις στον χειρουργό καθώς η τοποθέτηση ταινίας θα μπορούσε να οδηγήσει σε χαμηλή ροή με υψηλό υπόλειμμα και επίσχεση ούρων. Νέα εξατομικευμένα κριτήρια θα πρέπει να καθοριστούν για την σύσταση του ΟΥΕ στις γυναίκες με stress ακράτεια.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Mavridis, C, Georgiadis G, Zisis R, et al. (2018). Urodynamic findings in women with reported stress incontinence. 22th Panhellenic Urological Congress
2. Taylor, J. A., III, & Kuchel, G. A. (2006). Detrusor underactivity: Clinical features and pathogenesis of an underdiagnosed geriatric condition. *Journal of the American Geriatrics Society*, *54*(12), 1920–1932. https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00917

Department of Urology, University of Crete, Medical School, Heraklion, Crete, Greece