PP90



27ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 2026

Υπάρχει Αμφίδρομη Σχέση μεταξύ Ψυχικών Διαταραχών και LUTS?

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΠΕΛΑΝΤΗΣ Επιμ.Β, ΝΙΚΗΤΑΚΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ Ειδικ., ΜΠΑΜΙΕΛΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Ειδικ., ΑΡΧΟΝΤΑΚΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Γεν. Ιατρός, ΡΟΒΙΘΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Επικ.Επιμ.Β, ΤΖΟΥΛΑΚΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ Δ/ΝΤΗΣ, ΤΖΩΡΤΖΑΚΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Επιμ. Α, ΧΑΙΡΕΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΕΣΥ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΠΓΝΗ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΠΑΝΑΝΕΙΟ

Η ουροδόχος κύστη αντανακλά τη συναισθηματική μας κατάσταση και τη συνολική μας ευεξία. Είναι ευρέως αναγνωρισμένο ότι το αυξημένο άγχος ή στρες μπορεί να οδηγήσει σε υποκειμενικές αλλαγές στη συμπεριφορά ούρησης. «Η κύστη είναι ο καθρέφτης της ψυχής!». Η συσχέτιση μεταξύ των LUTS και των διαταραχών ψυχικής υγείας είναι πολύπλοκη, περιλαμβάνει κοινές νευρολογικές, νευροχημικές και φλεγμονώδεις οδούς.

Η πρόσφατη βιβλιογραφία υπογραμμίζει τη σύνδεση μεταξύ ψυχιατρικών παθήσεων (άγχος, κατάθλιψη, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή) και LUTS, συμπεριλαμβανομένης της ακράτειας ούρων, υπερδραστήριας κύστης, δυσλειτουργικής ούρησης και της νυκτουρίας. Η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση έχει σκοπό την ανάδειξη συσχέτισης μεταξύ των διαταραχών ψυχικής υγείας και των LUTS αμφίδρομα και κοινών παθοφυσιολογικών μηχανισμών μεταξύ αυτών.

Όλες οι μελέτες υποδεικνύουν μια σαφή σύνδεση ψυχιατρικών συμπτωμάτων όπως η κατάθλιψη και άγχος με την ακράτεια ούρων. Το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας αφορά τις γυναίκες. Η ακράτεια επηρεάζει σημαντικά την ψυχοκοινωνική λειτουργία των γυναικών, με την μικτή ακράτεια ούρων να οδηγεί σε πιο σοβαρά συμπτώματα και μεγαλύτερο αρνητικό αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή. Πάνω από το 40% των γυναικών αναφέρουν μείωση της ευεξίας και της αποδοχής του σώματος λόγω των συμπτωμάτων τους. Εμφανίζουν επίσης σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού. Πρόσφατη μελέτη των Abdalla et al. περιγράφει ότι το 42,9% των ασθενών με συμπτωματική υπερπλασία του προστάτη εμφάνισαν καταθλιπτικά συμπτώματα.

Αντίστροφα το στρες μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα της ουροδόχου κύστης και να επηρεάσει την επιμονή αυτών. Τα συναισθηματικά συμπτώματα, ιδιαίτερα η κατάθλιψη και το άγχος, συνδέονται στενά με την υπερδραστήρια κύστη. Μια σειρά ψυχιατρικών παθήσεων συνδέονται με υψηλό υπόλειμμα ούρων, συχνουρία, επιτακτικότητα και νυχτουρία όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η «υστερία», οι σωματόμορφες διαταραχές.

Αρκετές περιοχές του εγκεφάλου παίζουν σημαντικό ρόλο και στις δύο περιπτώσεις. Ο **νησιδωτός φλοιός** (περιοχή του εγκεφάλου που βρίσκεται βαθιά μέσα στην πλάγια αύλακα, ανάμεσα στον κροταφικό, τον βρεγματικό και τον μετωπιαίο λοβό) καταγράφει και χαρτογραφεί τις σπλαχνικές αισθήσεις, ρυθμίζει το αίσθημα του καρδιακού παλμού, της αναπνοής, του πόνου και της θερμοκρασίας. Επεξεργάζεται κοινωνικά συναισθήματα, μετατρέπει τα σωματικά σήματα σε υποκειμενικά συναισθήματα. Δυσλειτουργίες του συνδέονται με το έντονο άγχος, την κατάθλιψη και τις διαταραχές πανικού. Κατά την αποθήκευση ούρων και την αυξημένη επιθυμία για ούρηση, παρατηρείται αυξημένη δραστηριότητα του.

Σημαντικές αλλοιώσεις στη λειτουργική ούρηση έχουν επίσης παρατηρηθεί στον **Πρόσθιο Φλοιό του Προσαγωγίου** (λειτουργεί ως γέφυρα μεταξύ του «συναισθηματικού» μεταιχμιακού συστήματος και του «λογικού» προμετωπιαίου φλοιού-Ελέγχει την ένταση των συναισθηματικών αντιδράσεων, συνδέει την ανταμοιβή με τη φυσική προσπάθεια) και στον **Μέσο Προμετωπιαίο Φλοιό** (κατανοήση προθέσεων και των συναισθημάτων-σκέψεις των άλλων, σταθμίζει ηθικά διλήμματα, συνδυάζοντας λογική και συναίσθημα).

Ο **κερκοφόρος πυρήνας**, μια υποφλοιώδης δομή σε σχήμα C που βρίσκεται κοντά στον θάλαμο, ως μέρος των βασικών γαγγλίων, παίζει βασικό ρόλο στις συναισθηματικές διεργασίες, συντονισμό εκούσιων κινήσεων του σώματος και στη συμπεριφορά ανταμοιβής. Ενεργοποιείται κατά τη διάρκεια της συνειδητής συγκράτησης των ούρων, δυσλειτουργία στις συνδέσεις του έχει συσχετιστεί με την εμφάνιση επιτακτικής ούρησης, συχνουρίας και υπερδραστήριας κύστης.

Επιπλέον οδός που εξηγεί τη σχέση μεταξύ των LUTS και των συναισθηματικών διαταραχών είναι η **σεροτονίνη**. Η μείωση της σεροτονίνης είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην αιτιολογία των συναισθηματικών διαταραχών, αλλά έχει και ρόλο στην ουροδόχο κύστη, καθώς αρκετές διαφορετικές μελέτες σε (ζωικά μοντέλα) έχουν δείξει ότι η μείωση της οδηγεί σε αυξημένη-υπερδραστηριότητα του εξωστήρα και αυξημένη συχνότητα ούρησης. Γεγονός που αντιστρέφεται όταν τα επίπεδα σεροτονίνης ομαλοποιούνται.

Το στρες και η ενεργοποίηση του **άξονα Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων** οδηγεί σε φλεγμονώδεις αποκρίσεις. Παρατηρείται νευροφλεγμονή στον ιππόκαμπο από την αύξηση της NLRP3-φλεγμονώδης πρωτεΐνη γεγονός που προκαλεί μικτού τύπου ακράτεια. Άλλη οδός είναι ο μεταβολισμός της **τρυπτοφάνης,** απαραίτητο αμινοξύ και πρόδρομος της σεροτονίνης. Κατά τη διάρκεια της φλεγμονής, οι προφλεγμονώδεις κυτοκίνες αλλάζουν τον μεταβολισμός της τρυπτοφάνης (μετατοπίζεται από την οδό της σεροτονίνης στην οδό της κυνουρενίνης), με αποτέλεσμα την εξάντληση της σεροτονίνης και κατάθλιψη.

Ένας πιθανός μηχανισμός με τον οποίο το στρες μπορεί να οδηγήσει σε LUTS είναι η αυξημένη ρύθμιση της σηματοδότησης **RhoA/Rho-κινάσης.** Η Rho-κινάση είναι μια πρωτεΐνη με έκφραση στον εγκέφαλο**.** Ενεργοποίηση της σηματοδότησης RhoA/Rho-κινάσης οδηγεί σε νευρωνική απόπτωση και απώλεια συνάψεων, νευρωνική βλάβη και κατάθλιψη. Στην ουροδόχο κύστη, η Rho-κινάση είναι σημαντική στη ρύθμιση των συσπάσεων του εξωστήρα από τους μουσκαρινικούς υποδοχείς M3.

Η αυξανόμενη βιβλιογραφία δείχνει ότι υπάρχει μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ των διαταραχών ψυχικής υγείας και των διαταραχών του κατώτερου ουροποιητικού (LUTS). Αν και οι ακριβείς αιτιώδεις μηχανισμοί παραμένουν ασαφείς, η συσχέτιση μεταξύ των LUTS και των διαταραχών ψυχικής υγείας περιλαμβάνει κοινές νευρολογικές, νευροχημικές και φλεγμονώδεις οδούς.

Είναι προφανές ότι όσο η ψυχολογική δυσφορία μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τη σοβαρότητα και την εξέλιξη των LUTS τόσο και τα LUTS μπορούν να επηρεάσουν την ψυχική υγεία και προσήλωση στη θεραπεία. Επομένως, μια ολιστική προσέγγιση του ασθενούς είναι πολύ σημαντική με διεπιστημονική φροντίδα που ενσωματώνει ουρολογικές και ψυχιατρικές στρατηγικές διαχείρισης.

Βιβλιογραφία.

1. Abdalla, H.H. · Shah, J. · Nyanja, T.A.N. **Factors associated with depressive symptoms in patients with benign prostatic enlargement** *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2023 May 22; **15**(1):e1-e7.
2. Bradley, C.S. · Nygaard, I.E. · Hillis, S.L. **Longitudinal associations between mental health conditions and overactive bladder in women veterans** *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2017 Oct; **217**(4):430.e1-430.e8.
3. Cho, K.J. · Lee, N.S. · Lee, Y.S. **The changes of psychometric profiles after medical treatment of lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic hyperplasia** *Clin. Psychopharmacol. Neurosci.* 2015 Dec 31; **13**(3):269-274.
4. Gallego-Gómez, C. · Rodríguez-Gutiérrez, E. · Torres-Costoso, A. **Urinary incontinence increases risk of postpartum depression: systematic review and meta-analysis** *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2024 Sep; **231**(3):296-307.e11.
5. Gong, H. · Huang, S. **Associations of overactive bladder (OAB) with suicidal ideation incidence and all-cause mortality among the U.S. population** *BMC Psychiatry.* 2024 Sep 30; **24**(1), 641.
6. Hanifa, M. · Singh, M. · Randhawa, P.K. **A focus on rho/ROCK signaling pathway: an emerging therapeutic target in depression** *Eur. J. Pharmacol.* 2023 May 5;175648.
7. Hughes, F.M.J. · Hill, H.M. · Wood, C.M. **The NLRP3 inflammasome mediates inflammation produced by bladder outlet obstruction** *J. Urol.* 2016 May; **195**(5):1598-1605.
8. Joinson, C. · Drake, M.J. · Fraser, A. **Bidirectional relationships between depression, anxiety and urinary symptoms in women: a prospective cohort study** *J. Affect. Disord.* 2025 Jan; **369**:516-522.
9. Lee, K.S. · Yoo, T.K. · Liao, L. **Association of lower urinary tract symptoms and OAB severity with quality of life and mental health in China, Taiwan and South Korea: results from a cross-sectional, population-based study** *BMC Urol.* 2017 Dec 21; **17**(1):108.
10. Li, M. · Xu, M. · Zhou, H. **The association between different levels of depression and overactive bladder: a cross-sectional study of the 2005–2018 National Health and nutrition examination survey** *Neurourol.Urodyn.* 2024 Nov 20; **43**(8):1826-1834.
11. Van den Ende, M. · Apostolidis, A. · Sinha, S. **Should we be treating affective symptoms, like anxiety and depression which may be related to LUTD in patients with OAB? ICI-RS 2024** *Neurourol. Urodyn.* 2025 Mar; **44**(3):661-667.
12. J.Janssen, M Van den Ende, G. Bou, C.Leue. The relationship between mental health disorders and LUTS. Autonomic Neuroscience, Basic and Clinical, 2026 Jun V.265 .103422