PP94: Αποτελέσματα εμφύτευσης τεχνητού ουρηθρικού σφιγκτήρα σε άνδρες με κάκωση νωτιαίου μυελού: επανεκτίμηση της βολβικής τοποθέτησης στη νευρογενή ακράτεια ούρων από προσπάθεια

Ι. ΤΣΙΚΟΠΟΥΛΟΣ[12] , M. HELAL[1], P. PATEL[12], F. LEE[1], R. NOBREGA[12]

RNOH[1] / UCLH[2], London | ioannis.tsikopoulos@nhs.net

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εμφύτευση τεχνητού ουρηθρικού σφιγκτήρα (AUS) αποτελεί καθιερωμένη θεραπεία της ανδρικής ακράτειας ούρων από προσπάθεια. Στους ασθενείς με κάκωση νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ), οι κατευθυντήριες οδηγίες συχνά προτιμούν τοποθέτηση στον αυχένα της κύστης. Τα δεδομένα για τη βολβική έναντι της αυχενικής τοποθέτησης στη νευρογενή ακράτεια παραμένουν περιορισμένα.

ΣΚΟΠΟΣ

Αξιολόγηση της εγκράτειας, καταγραφή υποκειμενικών αποτελεσμάτων αναφερόμενων από τους ασθενείς αλλά και των επιπλοκών μετά από κυρίως βολβική τοποθέτηση AUS σε άνδρες με ΚΝΜ.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Αναδρομική, μονοκεντρική μελέτη ανδρών που υποβλήθηκαν σε εμφύτευση AUS μεταξύ 2015–2025.

Αξιολογήθηκαν: εγκράτεια, ICIQ-UI SF, EQ-5D-5L/EQ-VAS, διάβρωση/επιπλοκές και θέση του cuff.

Σύνολο n=39 • ΚΝΜ n=15 • μη νευρογενείς n=24
Βολβική τοποθέτηση n=37 • αυχενική n=2

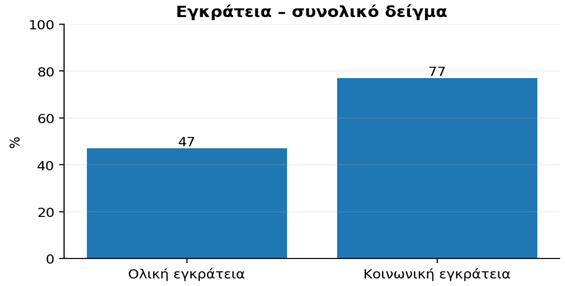
Ολική εγκράτεια: 0 pads/ημέρα
Κοινωνική εγκράτεια: ≤1 pad/ημέρα

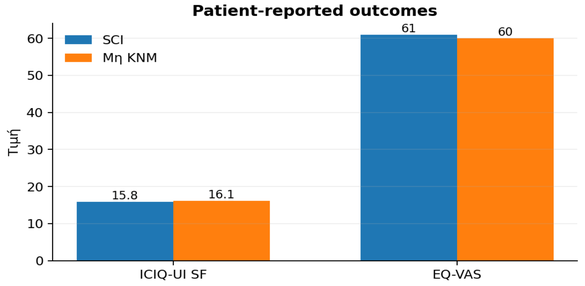


ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

47%	77%	53%	80%
Ολική εγκράτεια	Κοινωνική εγκράτεια	Ολική εγκράτεια – ΚΝΜ	Κοινωνική εγκράτεια – ΚΝΜ

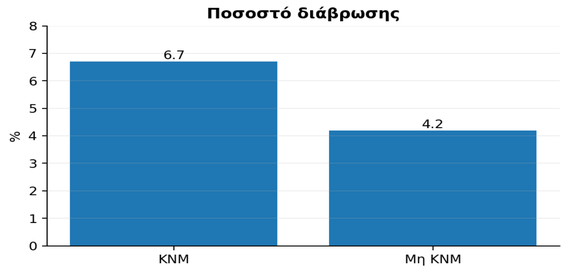
p=0,71
ΚΝΜ vs μη ΚΝΜ





ICIQ-UI SF
ΚΝΜ: 15,8 → 7,0
μη ΚΝΜ: 16,1 → 6,9
p=0,62

EQ-VAS
ΚΝΜ: 61 → 79
μη ΚΝΜ: 60 → 81
p=0,58



ΔΙΑΒΡΩΣΗ
ΚΝΜ: 6,7%
μη ΚΝΜ: 4,2%
p=0,78

Δεν αναφέρθηκαν επεισόδια αυτόνομης δυσρεφλεξίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η βολβική τοποθέτηση AUS σε επιλεγμένους ασθενείς με ΚΝΜ πέτυχε αποτελέσματα εγκράτειας συγκρίσιμα με τους μη νευρογενείς ασθενείς.
- Τα ποσοστά επιπλοκών και διάβρωσης παρέμειναν χαμηλά.
- Η βολβική τοποθέτηση μπορεί να αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική εναλλακτική σε επιλεγμένους ασθενείς με νευρογενή ακράτεια από προσπάθεια και με κατάλληλη υποστήριξη από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό.
- Απαιτούνται προοπτικές πολυκεντρικές μελέτες.

ΒΑΣΙΚΟ ΜΗΝΥΜΑ

Η βολβική τοποθέτηση AUS μπορεί να αποτελέσει επιλογή σε προσεκτικά επιλεγμένους άνδρες με ΚΝΜ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Farag F, et al. Neurourol Urodyn. 2016;35:21.
2. Light JK, et al. J Urol. 1983;130:1127.
3. Guillot-Tantay C, et al. Prog Urol. 2018;28:39.
4. Kim SP, et al. J Urol. 2008;179:1912.
5. Scott KA, et al. Curr Bladder Dysfunct Rep. 2017;12:311.