

PP92

Ουροδυναμικός έλεγχος στη σύγχρονη ουρολογική πράξη: από την εξέταση ρουτίνας στην επιλεκτική, εξατομικευμένη χρήση

Αριστοκλής Παράσχου, Χαράλαμπος Φλώρος, Χριστόφορος Κουρουνιώτης, Ιωάννης Κανίνης, Ιωάννης Κόικος, Αλέξανδρος Σάμης, Αναστασία Παπαναστάση, Άγγελος Τζώρας, Ορέστης Πετρόπουλος, Παναγιώτης-Βελισσάριος Σταματάκος, Μαρία Ζέρβα, Ιωάννης Πανόπουλος, Νικόλαος Φεράκης

Ουρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιαλένειο - Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.
www.korgialenio-benakio.gr

Σκοπός

Ο ουροδυναμικός έλεγχος αποτελεί διαχρονικά ένα από τα βασικά εργαλεία λειτουργικής αξιολόγησης του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος. Μέσω της καταγραφής της φάσης πλήρωσης και κένωσης της κύστης μπορεί να συμβάλει στη διάγνωση καταστάσεων όπως η υπερδραστηριότητα ή η υπολειτουργία του εξωστήρα, η χαμηλή ευενδοτότητα της ουροδόχου κύστης, το υποκυστικό κώλυμα και η ακράτεια ούρων. Παρά τη διαγνωστική του αξία, ο ουροδυναμικός έλεγχος είναι επεμβατική εξέταση, μπορεί να προκαλέσει δυσφορία στον ασθενή, απαιτεί εξειδικευμένο προσωπικό και σωστή τεχνική εκτέλεση, ενώ συνεπάγεται επιπλέον κόστος για το σύστημα υγείας. Τα τελευταία χρόνια, η θέση του επανεκτιμάται, ιδιαίτερα μετά τη δημοσίευση μεγάλων τυχαιοποιημένων μελετών που εξέτασαν αν η συστηματική προσθήκη του στη συνήθη κλινική αξιολόγηση βελτιώνει ουσιαστικά τα θεραπευτικά αποτελέσματα. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η παρουσίαση των νεότερων δεδομένων σχετικά με τη χρησιμότητα του ουροδυναμικού ελέγχου στη σύγχρονη ουρολογική πράξη, με έμφαση στη μετάβαση από τη χρήση ρουτίνας στην επιλεκτική και εξατομικευμένη εφαρμογή.

Υλικό και μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Web of Science και Scopus, σχετικά με τον ρόλο του ουροδυναμικού ελέγχου σε άνδρες με συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού, σε γυναίκες με εμμένουσα συμπτωματολογία υπερδραστήριας κύστης και σε γυναίκες με ακράτεια ούρων από προσπάθεια. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις μεγάλες τυχαιοποιημένες μελέτες UPSTREAM και FUTURE, καθώς και σε νεότερα άρθρα που αξιολογούν την προγνωστική αξία απλούστερων κλινικών παραμέτρων, την ανάγκη εκπαίδευσης στην ουροδυναμική και τις μελλοντικές εξελίξεις στον τομέα αυτό.

Αποτελέσματα

Η μελέτη UPSTREAM αξιολόγησε 820 άνδρες με συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού, οι οποίοι διερευνώνταν για πιθανή χειρουργική αντιμετώπιση λόγω ΚΥΠ και υποψίας υποκυστικού κωλύματος. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν σε κλινική αξιολόγηση μόνο ή σε αξιολόγηση με προσθήκη ουροδυναμικού ελέγχου. Στους 18 μήνες, η βελτίωση των συμπτωμάτων, όπως εκτιμήθηκε με το IPSS, ήταν παρόμοια στις δύο ομάδες. Η προσθήκη ουροδυναμικού ελέγχου δεν οδήγησε σε ουσιαστικά καλύτερη συμπτωματική έκβαση και δεν μείωσε τα ποσοστά χειρουργικής θεραπείας. Επιπλέον, η προσθήκη ουροδυναμικού ελέγχου αύξησε το συνολικό κόστος της αξιολόγησης, χωρίς να συνοδεύεται από αντίστοιχη βελτίωση στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Τα δεδομένα αυτά δεν υποστηρίζουν τη συστηματική χρήση ουροδυναμικής σε όλους τους άνδρες με συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού, χωρίς όμως να αποκλείουν την αξία της σε επιλεγμένες περιπτώσεις, όπως όταν υπάρχει υποψία υπολειτουργίας του εξωστήρα ή αμφιβολία σχετικά με τον μηχανισμό των συμπτωμάτων.

Η μελέτη FUTURE συμπεριέλαβε 1099 γυναίκες με εμμένουσα συμπτωματολογία υπερδραστήριας κύστης ή μεικτή ακράτεια ούρων με προεξάρχον το επιτακτικό στοιχείο, παρά την προηγούμενη συντηρητική και φαρμακευτική αγωγή. Οι ασθενείς αξιολογούνταν για θεραπεία επόμενης γραμμής, όπως ενδοκυστική έγχυση αλλαντικής τοξίνης ή νευροτροποποίηση. Η προσθήκη ουροδυναμικού ελέγχου στην κλινική εκτίμηση δεν οδήγησε σε καλύτερη έκβαση στους 15 μήνες. Το ποσοστό των γυναικών που ανέφεραν σημαντική βελτίωση ήταν ουσιαστικά παρόμοιο στις δύο ομάδες, 23,6% στην ομάδα της ουροδυναμικής έναντι 22,7% στην ομάδα της κλινικής εκτίμησης χωρίς ουροδυναμικό έλεγχο. Παράλληλα, η διενέργεια ουροδυναμικής αύξησε το κόστος της διερεύνησης, χωρίς να προσφέρει αντίστοιχο κλινικό όφελος. Συνεπώς, τα ευρήματα της FUTURE δεν υποστηρίζουν τη συστηματική χρήση ουροδυναμικού ελέγχου πριν από θεραπεία επόμενης γραμμής σε γυναίκες με αυτό το κλινικό προφίλ.

Ανάλογα δεδομένα υπάρχουν και για τη γυναικεία ακράτεια ούρων από προσπάθεια. Σε ασθενείς με τυπική, ανεπίπλεκτη κλινική εικόνα, ο ουροδυναμικός έλεγχος πριν από τη θεραπευτική παρέμβαση δεν φαίνεται να προσθέτει ουσιαστική πληροφορία και δεν συστήνεται ως εξέταση ρουτίνας. Αντίθετα, η χρησιμότητά του παραμένει σημαντική σε περιπτώσεις με πιο σύνθετη ή ασαφή κλινική εικόνα, όπως μεικτή ακράτεια, υποτροπή μετά από προηγούμενη επέμβαση, ασυμφωνία μεταξύ συμπτωμάτων και κλινικών ευρημάτων ή συνυπάρχουσα δυσκολία στην ούρηση. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η ουροδυναμική μελέτη μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη κατανόηση του μηχανισμού της ακράτειας και να επηρεάσει την τελική θεραπευτική επιλογή.

Στους άνδρες με συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού, νεότερες αναλύσεις δείχνουν ότι η προσεκτική κλινική εκτίμηση παραμένει ιδιαίτερα σημαντική για την επιλογή των ασθενών που είναι πιθανότερο να ωφεληθούν από χειρουργική αντιμετώπιση. Παράμετροι όπως η ηλικία, η βαρύτητα των συμπτωμάτων με βάση το IPSS και η μέγιστη ροή ούρων στην ουροροομετρία μπορούν να προσφέρουν χρήσιμες προγνωστικές πληροφορίες. Μάλιστα, σε ανάλυση της μελέτης UPSTREAM, ασθενείς με ηπιότερα συμπτώματα ή σχετικά ικανοποιητική ροή ούρων φάνηκε να έχουν μικρότερη πιθανότητα ουσιαστικής βελτίωσης μετά από χειρουργική θεραπεία. Τα δεδομένα αυτά δεν υποκαθιστούν τον ουροδυναμικό έλεγχο, αλλά αναδεικνύουν τη σημασία της σωστής προεγχειρητικής επιλογής και της εξατομίκευσης της θεραπευτικής απόφασης.

Συμπεράσματα

Τα νεότερα δεδομένα δεν μειώνουν τη διαγνωστική αξία του ουροδυναμικού ελέγχου, αλλά επαναπροσδιορίζουν τη θέση του στη σύγχρονη ουρολογική πράξη. Η συστηματική εφαρμογή του σε όλους τους ασθενείς με συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού ή ακράτεια ούρων δεν φαίνεται να προσφέρει πρόσθετο κλινικό όφελος όταν έχει προηγηθεί πλήρης και τεκμηριωμένη κλινική εκτίμηση. Αντίθετα, η χρησιμότητά του παραμένει ουσιαστική σε επιλεγμένες περιπτώσεις, όπως όταν υπάρχει διαγνωστική αβεβαιότητα, ασυμφωνία μεταξύ συμπτωμάτων και κλινικών ευρημάτων, υποψία υπολειτουργίας του εξωστήρα, σύνθετη ή μεικτή ακράτεια, προηγούμενη αποτυχία θεραπείας ή ανάγκη ακριβέστερου καθορισμού της θεραπευτικής στρατηγικής. Συνεπώς, η σύγχρονη προσέγγιση δεν αφορά την εγκατάλειψη της ουροδυναμικής, αλλά τη στοχευμένη χρήση της σε ασθενείς στους οποίους το αποτέλεσμά της μπορεί να επηρεάσει ουσιαστικά την κλινική απόφαση.

Βιβλιογραφία

1. Chapple, C. R., Wagg, A., Harding, C., Drake, M. J., Abdel-Fattah, M., Heesakkers, J., Agrò, E. F., Malde, S., Wein, A. J., & Abrams, P. (2025). From Clinical Trials to Routine Practice: Are Urodynamics Still Useful? European Urology, 88(6), 537–539. https://doi.org/10.1016/j.eururo.2025.06.017

2. Abdel-Fattah, M., Chapple, C., Cooper, D., Breeman, S., Bell-Gorrod, H., Kuppanda, P., Guerrero, K., Dixon, S., Cotterill, N., Ward, K., Hashim, H., Monga, A., Brown, K., Drake, M., Gammie, A., Mostafa, A., Bruce, R., Bell, V., Kennedy, C., Evans, S., … FUTURE Study Group (2025). Invasive urodynamic investigations in the management of women with refractory overactive bladder symptoms (FUTURE) in the UK: a multicentre, superiority, parallel, open-label, randomised controlled trial. Lancet (London, England), 405(10484), 1057–1068. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01886-5

3. Lewis, A. L., Young, G. J., Selman, L. E., Rice, C., Clement, C., Ochieng, C. A., Abrams, P., Blair, P. S., Chapple, C., Glazener, C. M., Horwood, J., McGrath, J. S., Noble, S., Taylor, G. T., Lane, J. A., & Drake, M. J. (2020). Urodynamics tests for the diagnosis and management of bladder outlet obstruction in men: the UPSTREAM non-inferiority RCT. Health Technology Assessment (Winchester, England), 24(42), 1–122. https://doi.org/10.3310/hta24420

4. Pfeuti, C. K., Przydacz, M., & Linder, B. J. (2026). Urodynamics for Female Stress Urinary Incontinence: When and Why. Neurourology and Urodynamics, 45(2), 254–261. https://doi.org/10.1002/nau.70073

5. Chew, L. E., Hannick, J. H., Woo, L. L., Weaver, J. K., & Damaser, M. S. (2026). The Future of Urodynamics: Innovations, Challenges, and Possibilities. Neurourology and Urodynamics, 45(2), 293–298. https://doi.org/10.1002/nau.70074

6. Ito, H., Sakamaki, K., Young, G. J., Blair, P. S., Hashim, H., Lane, J. A., Kobayashi, K., Clout, M., Abrams, P., Chapple, C., Malde, S., & Drake, M. J. (2024). Predicting Prostate Surgery Outcomes from Standard Clinical Assessments of Lower Urinary Tract Symptoms To Derive Prognostic Symptom and Flowmetry Criteria. European Urology Focus, 10(1), 197–204. https://doi.org/10.1016/j.euf.2023.06.013

7. Frigerio, M., Barba, M., Cola, A., Volontè, S., Marino, G., Regusci, L., Sorice, P., Ruggeri, G., Castronovo, F., Serati, M., Torella, M., & Braga, A. (2022). The Learning Curve of Urodynamics for the Evaluation of Lower Urinary Tract Symptoms. Medicina (Kaunas, Lithuania), 58(3), 341. https://doi.org/10.3390/medicina58030341