

Εφαρμογή ΤΔΛΑ σε άνδρα με ΟΑΒ



Γρηγόριος Δελλής
3ο Κλινικό Φροντιστήριο Λειτουργικής και
Επανορθωτικής Ουρολογίας
Αγριά 16/06/2013



Σύγκρουση συμφερόντων

Καμία

Ασθενής



- Άνδρας 42 ετών προσέρχεται στα ΤΕΙ λόγω διαταραχών από το Κατώτερο Ουροποιητικό
- Αναφέρει: “ Πηγαίνω στην τουαλέτα πολύ συχνά , τουλάχιστον 10 φορές την ημέρα, ενώ το βράδυ σηκώνομαι τουλάχιστον 3 φορές”
- “Τα ούρα μου δεν βγαίνουν τόσο «εύκολα» όπως παλιά”
- “Νοιώθω ότι η κύστη μου δεν αδειάζει και θέλω να ξαναπάω“
- “ Τα ενοχλήματα ξεκίνησαν εδώ και τρία χρόνια αλλά τελευταία είναι χειρότερα, ενώ και κάποιο φάρμακο που παίρνω δεν βοηθάει”



Συμπτώματα πλήρωσης



- Συχνουρία V διάρκεια 3 χρόνια
- Νυκτουρία V διάρκεια 3 χρόνια.
- Επιτακτικότητα διάρκεια.....
- Επιτακτική ακράτεια διάρκεια.....
- Παρατηρήσεις- σχόλια.....



Συμπτώματα κένωσης



- | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| • Δυσκολία στην έναρξη της ούρησης | <input type="checkbox"/> V | διάρκεια 3 χρόνια |
| • Ούρηση χαμηλής ροής | <input type="checkbox"/> V | διάρκεια 2 χρόνια |
| • Διακοπτόμενη ούρηση | <input type="checkbox"/> | διάρκεια..... |
| • Παρατεταμένη ούρηση | <input type="checkbox"/> | διάρκεια..... |
| • Straining | <input type="checkbox"/> | διάρκεια..... |



Συμπτώματα μετά την ούρηση



- Ακράτεια μετά την ούρηση διάρκεια.....
- Σταγονοειδής απώλεια ούρων διάρκεια.....
- Αίσθημα ατελούς κένωσης V διάρκεια 2 χρόνια
- Παρατηρήσεις-σχόλια.....



Ιστορικό (1)



- Ιστορικό από άλλα συστήματα ελεύθερο
- Δεν αναφέρει στο ιστορικό του προηγούμενα χειρουργεία
- Παιδική , εφηβεία , ενήλικη ζωή κ.φ
- Χωρίς ιστορικό κληρονομικών νοσημάτων



Ιστορικό (2)



- Φάρμακα-τρόπος ζωής:
- Λαμβάνει αγωγή με α -blocker από 8μήνου
- Δεν λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή για κάποιον άλλο λόγο
- Δημόσιος Υπάλληλος (δουλειά γραφείου) , δεν καπνίζει, αναφέρει συχνή άσκηση (γυμναστήριο), περιορισμένη κατανάλωση καφέ & αλκοόλ
- Παντρεμένος με 2 παιδιά



Ιστορικό (3)



- Ατομικό σεξουαλικό αναμνηστικό :
- Περιστασιακή στυτική δυσλειτουργία που ο ίδιος χαρακτηρίζει ήπια
- «Μειωμένη» σεξουαλική διάθεση (την αποδίδει στην κόπωση)





IPSS?





Συμπτώματα	Ποτέ	Σπανότερα από 1 στις 5 φορές	Σπανότερα από 1 στις 2 φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα	
IPSS	0	1	2	3	4	5	
1. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο καιρό την αίσθηση ότι η κύστη σας μετά την ούρηση δεν ήταν άδεια;						X	
2. Πόσο συχνά έπρεπε τον τελευταίο μήνα μετά από την ούρηση να βυρμήσετε ξανά μέσα στο επόμενο βιουρο;						X	
3. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα ούρηση με διακοπές;			X				
4. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα δυσκολία στο να κρατάτε τα ύρα σας για αργότερα;					X		
5. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα αδύναμη ούρηση;		X					
6. Πόσο συχνά τον τελευταίο μήνα πιεστήκατε για να μπορέσετε να βυρμήσετε;		X					
7. Πόσες φορές σηκώνεστε το βράδυ από τον ύπνο για να ουρήσετε;							
QOL Πώς αισθάνεστε την ούρησή σας γενικώς;	Απόλυτα εντάξει	Εντάξει	Σχετικά καλά	Μπερδεμένος	Μάλλον άσχημα	Άσχημα	Πολύ άσχημα
						X	

IPSS



Συμπτώματα	Ποτέ	Σπανιότερα από 1 στις 5 φορές	Σπανιότερα από 1 στις 2 φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα	
IPSS	0	1	2	3	4	5	
1. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο καιρό την αίσθηση ότι κύστη σας μετά την ούρηση δεν ήταν άδεια;							
2. Πόσο συχνά έπρεπε τον τελευταίο μήνα μετά από την ούρηση να ουρήσετε ξανά μέσα στο επόμενο ώριο;							
3. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα ούρηση με διακοπές;							
4. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα δυσκολία στο να κρατάτε τα ούρα σας για αργότερα;							
5. Πόσο συχνά είχατε τον τελευταίο μήνα αδύναμη ούρηση;							
6. Πόσο συχνά τον τελευταίο μήνα πιστεύατε για να μπορείτε να ουρήσετε;							
7. Πόσες φορές σηκώνεστε το βράδυ από τον ύπνο για να ουρήσετε;							
QOL Πώς αισθάνεστε την ούρηση σας γενικώς;	Απόλυτα εντάξει	Εντάξει	Σχετικά καλά	Μπερδεμένος	Μάλλον άσχημα	Άσχημα	Πολύ άσχημα

IPSS: 22





IIEF, IIEF-5?



IIEF-5



IIEF-5 τους τελευταίους 6 μήνες	0	1	2	3	4
1. Πώς θα αξιολογούσατε τη δυνατότητα σας για επίτευξη και διατήρηση στύσης;	Πολύ χαμηλή	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή	Πολύ υψηλή
2. Όταν έχετε στύση μετά από σεξουαλικό ερέθισμα, πόσο συχνά αυτή είναι ικανή για διείσδυση;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα
3. Κατά τη σεξουαλική πράξη, πόσο συχνά είστε ικανός να διατηρήσετε τη στύση σας και μετά τη διείσδυση;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα
4. Πόσο δύσκολο είναι να διατηρήσετε τη στύση σας καθ' όλη τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης;	Εξαιρετικά δύσκολο	Πολύ δύσκολο	Δύσκολο	Λίγο δύσκολο	Καθόλου δύσκολο
5. Πόσο συχνά είστε ικανοποιημένος από τη σεξουαλική πράξη;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα



IIEF-5



IIEF-5 τους τελευταίους 6 μήνες	0	1	2	3	4
1. Πώς θα αξιολογούσατε τη δυνατότητα σας για επίτευξη και διατήρηση στύσης;	Πολύ χαμηλή	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή	Πολύ υψηλή
2. Όταν έχετε στύση μετά από σεξουαλικό ερέθισμα, πόσο συχνά αυτή είναι ικανή για διείσδυση;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα
3. Κατά τη σεξουαλική πράξη, πόσο συχνά είστε ικανός να διατηρήσετε τη στύση σας και μετά τη διείσδυση;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα
4. Πόσο δύσκολο είναι να διατηρήσετε τη στύση σας καθ' όλη τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης;	Εξαιρετικά δύσκολο	Πολύ δύσκολο	Δύσκολο	Λίγο δύσκολο	Καθόλου δύσκολο
5. Πόσο συχνά είστε ικανοποιημένος από τη σεξουαλική πράξη;	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ	Λιγότερες από τις μισές φορές	Περίπου τις μισές φορές	Περισσότερες από τις μισές φορές	Σχεδόν πάντα ή πάντα



Πιθανές Κλινικές Διαγνώσεις



- Λοίμωξη Ουροποιητικού
- BPH/LUTS
- CIS
- OAB
- Νεφρολογικό νόσημα: πολυουρία
- Νευρολογικό νόσημα: νευρογενής κύστη
- Άλλο: στένωμα ουρήθρας, λιθίαση, ψυχογενείς διαταραχές



Κλινική Εξέταση



- Αισθητικότητα I2-I5 : κφ
- Αντανακλαστικά Βολβοσηραγγώδες, Περιορθικό, Γόνατος και Αγκώνα: ΕΦΟ
- Τόνος σφιγκτήρα ορθού: Φυσιολογικός
- Εκούσιες συσπάσεις σφιγκτήρα ορθού και μυών πυελικού εδάφους: ΕΦΟ
- Έξω γεννητικά όργανα: κφ
- ΔΕΠ: ομαλός , μαλακός μικρού μεγέθους



Εργαστηριακός-Απεικονιστικός έλεγχος



- Γενική Ούρων : κφ
- Καλλιέργεια ούρων : στείρα
- Κυτταρολογική ούρων κφ
- U/S : νεφροί, κύστη κφ , όγκος προστάτη 30 ml , PVR 90 ml



Ημερολόγιο Ούρησης

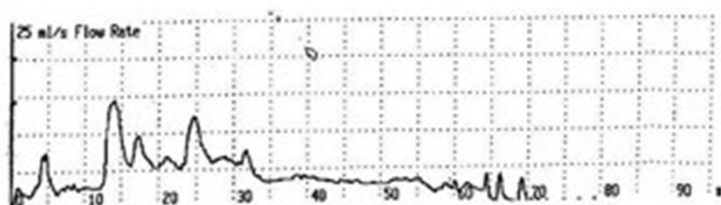


- 2-3 ημέρες συνεχόμενες
- 8-10 ημερήσιες ουρήσεις
- 2-5 νυχτερινές ουρήσεις
- όγκος ούρων 120-200 ml

Time	Day 1			Day 2		
	Tick when go to toilet	Volume of urine passed (if known)	Leaks	Tick when go to toilet	Volume of urine passed (if known)	Leaks
12 mn						
1 am						
2 am						
3 am						
4 am						
5 am						
6 am						
7 am						
8 am						
9 am						
10 am						
11 am						
12 noon						
1 pm						
2 pm						
3 pm						
4 pm						
5 pm						
6 pm						
7 pm						
8 pm						
9 pm						
10 pm						
11 pm						



Ουροροομετρία?



Results of UROFLOWMETRY

Voiding Time	T100	70 s
Flow Time	T0	67 s
Time to max Flow	T0max	14 s
Max Flow Rate	Qmax	14.4 ml/s
Average Flow Rate	Qave	4.3 ml/s
Voided Volume	Vcomp	293 ml

- Η εξέταση πραγματοποιήθηκε σε όρθια θέση και κατά τον ασθενή ήταν μία αντιπροσωπευτική για αυτόν ούρηση
- Qmax: 14,4 ml/sec
- Voided volume : 293 ml
- PVR: 70 ml





Μελέτη πίεσης-ροής?



Ουροδυναμικός έλεγχος -Μελέτη Πίεσης Ροής

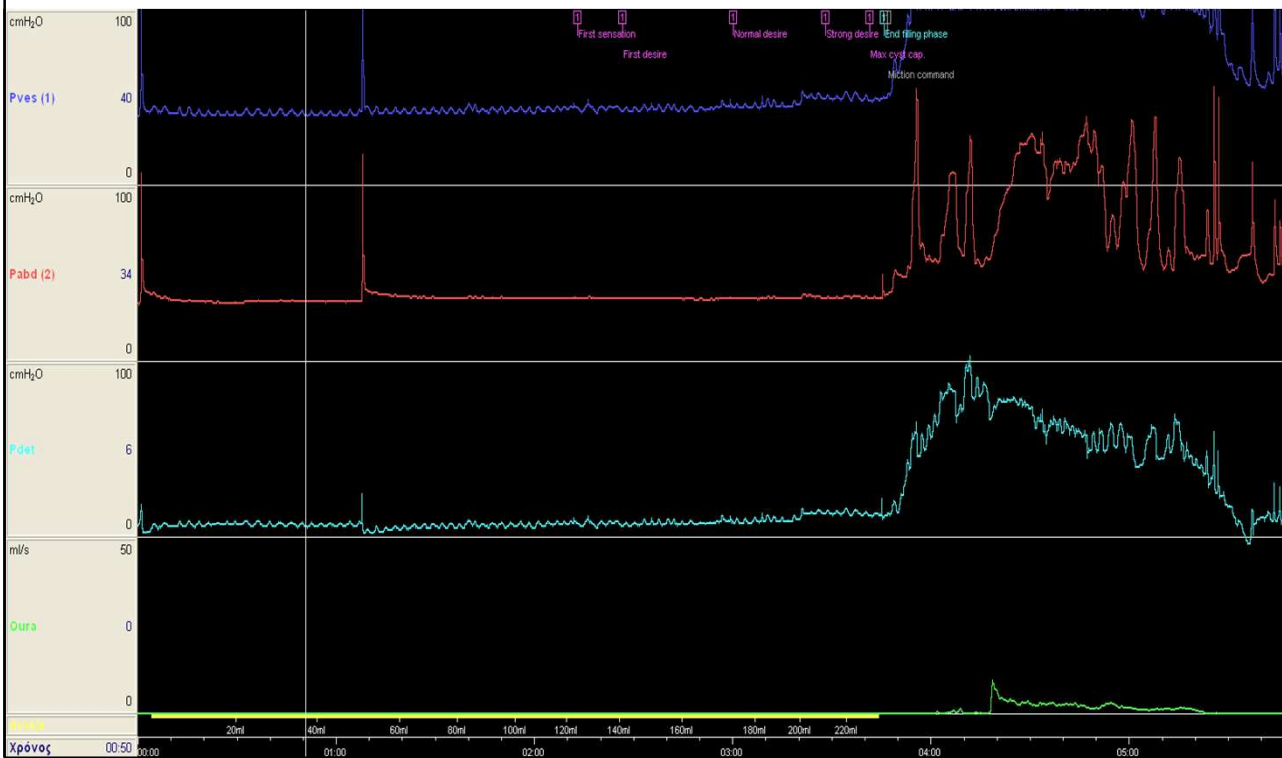


- Ενδείξεις
- Όγκος ούρησης μικρότερος από 150 ml
- $Q_{max} < 15$ ml/sec
- Ηλικία < 50 και > 80 έτη
- $PVR > 300$ ml
- Αμφοτερόπλευρη υδρονέφρωση
- Ιστορικό επέμβασης στην πύελο ή επέμβαση που απέτυχε



EAU Guidelines 2013

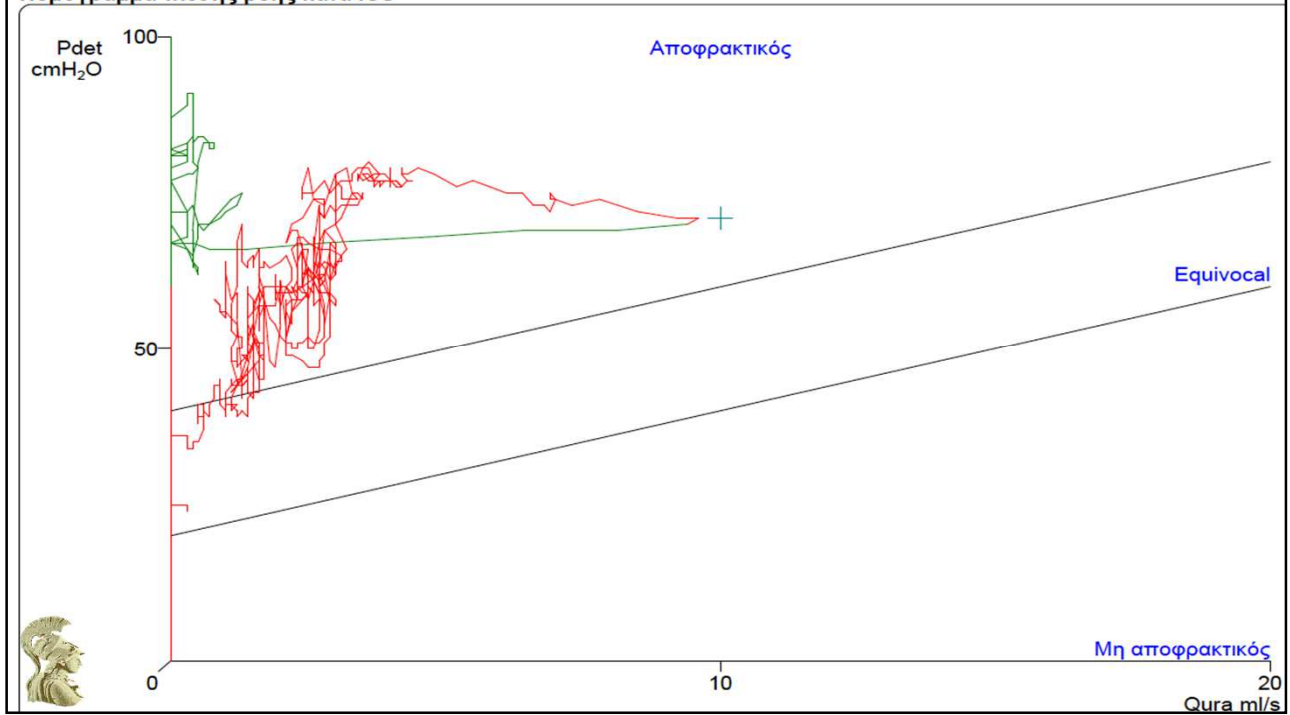
Ουροδυναμικός έλεγχος - Μελέτη Πίεσης Ροής



Ουροδυναμικός έλεγχος -Μελέτη Πίεσης Ροής



Νομόγραμμα πίεσης ροής κατά ICS



Ουροδυναμικός έλεγχος -Μελέτη Πίεσης Ροής , Πόρισμα



- Χημειοπροφύλαξη: 300mg Netromycin εφάπαξ
- Η εξέταση πραγματοποιήθηκε με τον ασθενή σε **όρθια θέση** , με ρυθμό **πλήρωσης 50 ml/min**, δεν παρατηρήθηκαν ακούσιες συσπάσεις του εξωστήρα, στα 230 ml ο ασθενής παρουσίασε ισχυρή μη αναχαιτιζόμενη επιθυμία για ούρηση με ταυτόχρονη σύσπαση του εξωστήρα ύψους 100cmH₂O
- Αποφρακτική ούρηση
- PVR:80 ml



Κυστεοσκόπηση?



- Ο ασθενής υπεβλήθη σε **άκαμπτη** κυστεοσκόπηση υπό τοπική αναισθησία
- Χημειοπροφύλαξη: κεφαλοσπορίνη Β γενιάς
- **Εικόνα στενώματος αυχένα κύστεως**
- Λοιπά (ουρήθρα, κύστη, στόμια: κφ)





LUTS-υποκυστικό κώλυμα (BOO)

- **Το 48-53% των ασθενών με LUTS παρουσιάζει υποκυστικό κώλυμα (BOO)**

Leniado ME et al BJU Int 2004;94:1283-6
Eckhard MT et al Urology 2001;58:966-71

- **Οι άνδρες με BOO έχουν ως κύριο σύμπτωμα LUTS σε ποσοστό 50-75%**

Ameda KE et al J.Urol 1999;162:142-6





LUTS-υποκυστικό κώλυμα (BOO) Θεραπεία

- Ο ασθενής υπεβλήθη σε TUIP
- MTX πορεία ομαλή

TUIP is the surgical therapy of choice for men with LUTS secondary to BPO and prostate sizes < 30 mL without middle lobes.

1a

A





Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!

