



13<sup>η</sup> Εκπαιδευτική Εβδομάδα  
Ελλήνων Ειδικευμένων Ουρολόγων  
12-16 Φεβρουαρίου 2018  
Αθήνα, Crowne Plaza Hotel

# Ασθενής 55 ετών με συχνουρία

Τσίμαρης Ιωάννης  
Επιμελητής Α΄, FEBU  
Ουρολογική Κλινική  
ΓΝ Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα»

# Παρούσα νόσος



13<sup>η</sup> Εκπαιδευτική Εβδομάδα  
Ελλήνων Ειδικευμένων Ουρολόγων  
12-16 Φεβρουαρίου 2018  
Αθήνα, Crowne Plaza Hotel

...πηγαίνω πολλές φορές την ημέρα επειγόντως για ούρηση, κάποιες λίγες φορές δεν τα προλαβαίνω....

Ασθενής αιτιάται συχνουρία, επιτακτικότητα και περιστασιακή ακράτεια

...αν καθυστερήσω πολύ αργούν να ξεκινήσουν και νομίζω ότι μου μένουν ούρα

Δυστακτικότητα και ατελή κένωση

Όταν δεν ζορίζομαι κάνει καμάρα

Ακτίνα ούρησης ικανοποιητική

...τη νύκτα σηκώνομαι δύο με τρεις φορές

Νυκτουρία



# Κλινική εξέταση

ΔΕΠ: μικρή προβολή, μαλακός χωρίς αύλακα, μέτριος

Υπερηβική ψηλάφηση - επίκρουση

Χωρίς υπόλειμμα

Νευρολογική εκτίμηση;

Φυσιολογική

## Ιστορικό

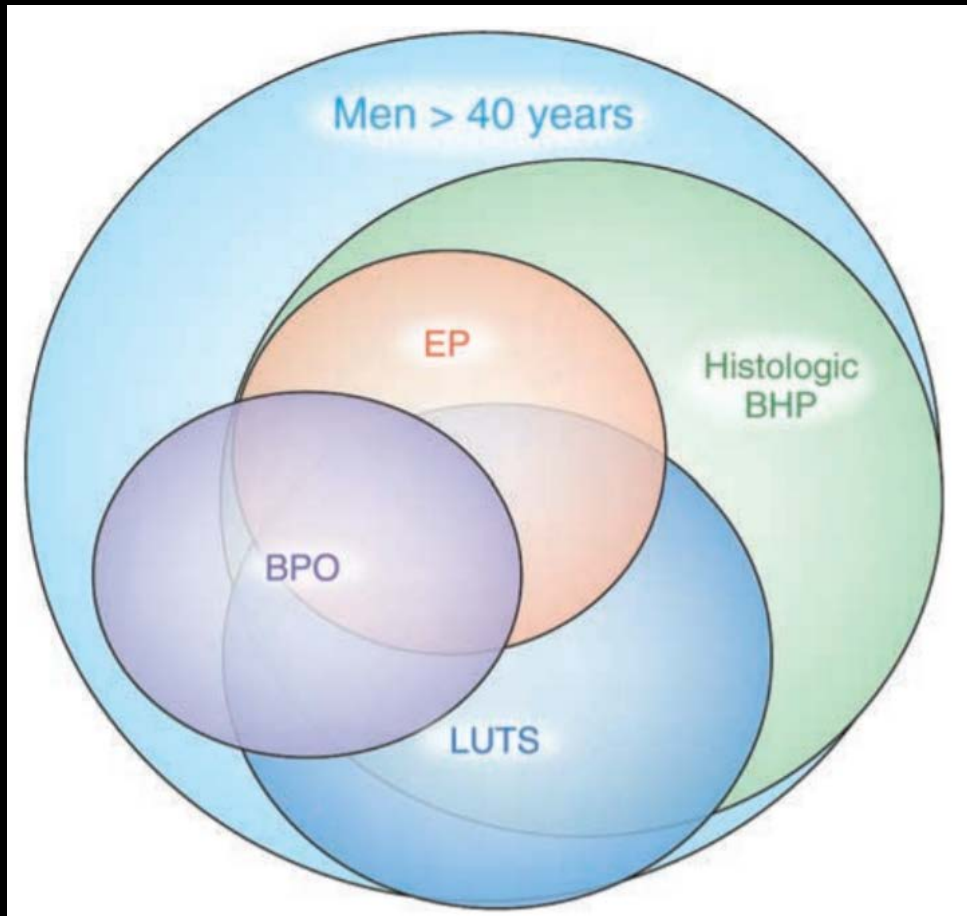
Ελεύθερο



# Πιθανές διαγνώσεις

- Ουρολοίμωξη
- Σύνδρομο υπερλειτουργικής κύστης (OAB)
- Υπεραντανακλαστική κύστη (νευρογενής)
- Πολυουρία
- Υποκυστικό κώλυμα
  - ΚΥΠ
  - Στένωμα ουρήθρας
- Ca in situ
- Λιθίαση
  - Κάτω 1/3 ουρητήρα
  - Λίθος κύστεως

# Πιθανές διαγνώσεις





# Αρχικές εργαστηριακές εξετάσεις

Υπερηχογράφημα

Νπρ= 50γρ, χωρίς μέσο λοβό, Υπόλειμμα = 35 κεκ

ΝΟΚ

κφ

Γενική ούρων Κ/α

Εβ= 1020, pH=6, Ε= 0-2, Π=0-2

Ελεύθερη ροή;

Ημερολόγιο ούρησης;

8 ημερήσιες ουρήσεις

ΜΟ Νημερ.ουρ. = 145 ml

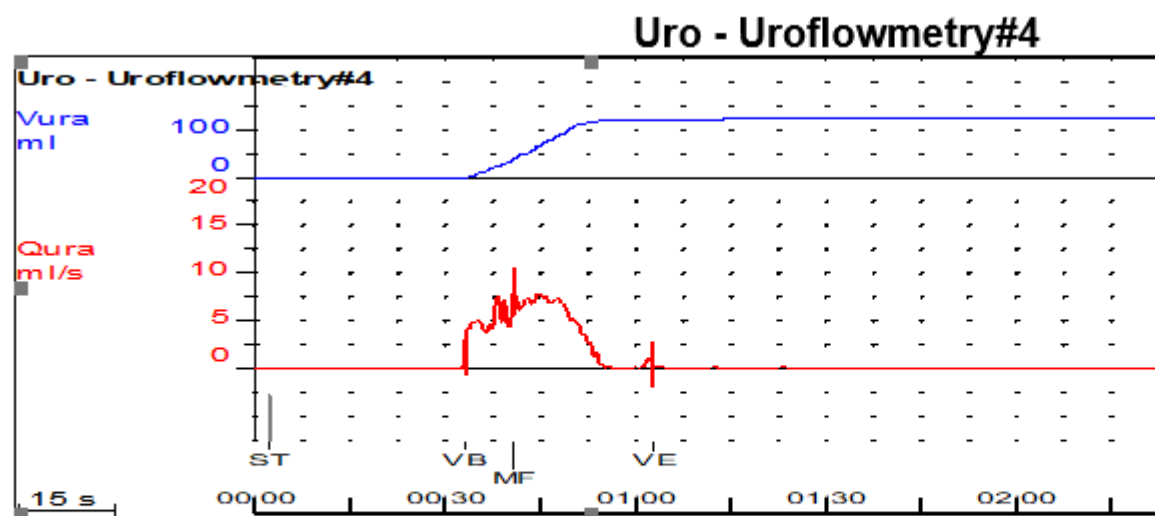
Εύρος 80 ml – 330 ml

1 νυκτερινή ούρηση

V= 250 ml



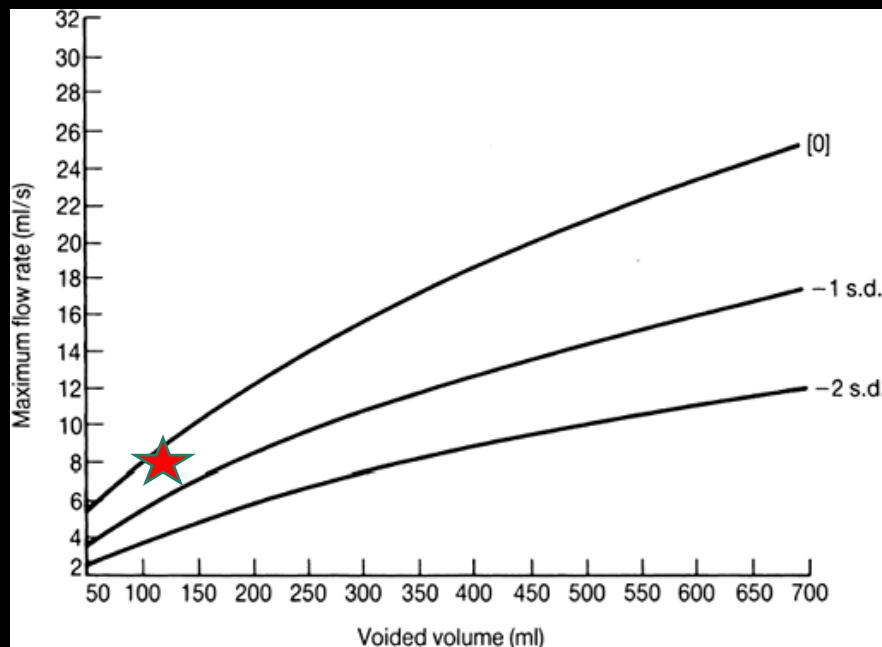
29/11/2017 11:42:24 πμ



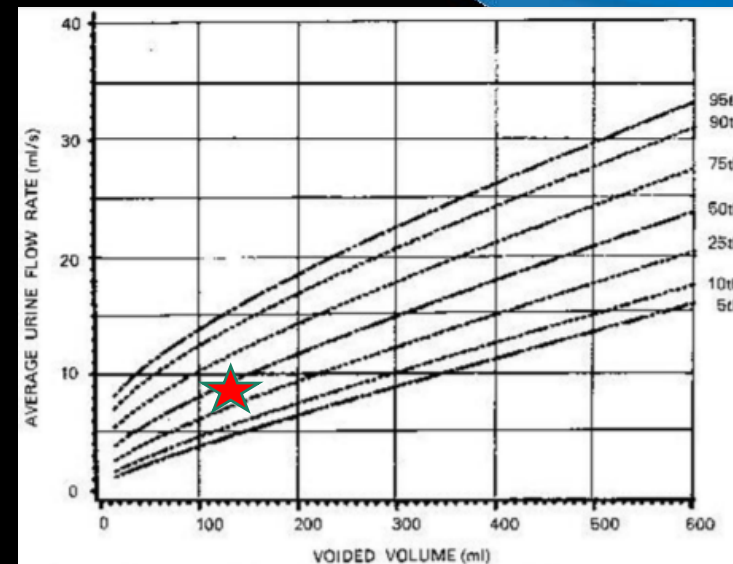
Max Flow Rate	8,2 ml/s	Voiding Time	30 s
Residual Urine	10 ml	Flow Time	22 s
Voided Volume	121 ml	Average Flow Rate	5,4 ml/s
Delay Time	N.A. s	Time to Max Flow	8 s

Είναι αποφρακτικός;

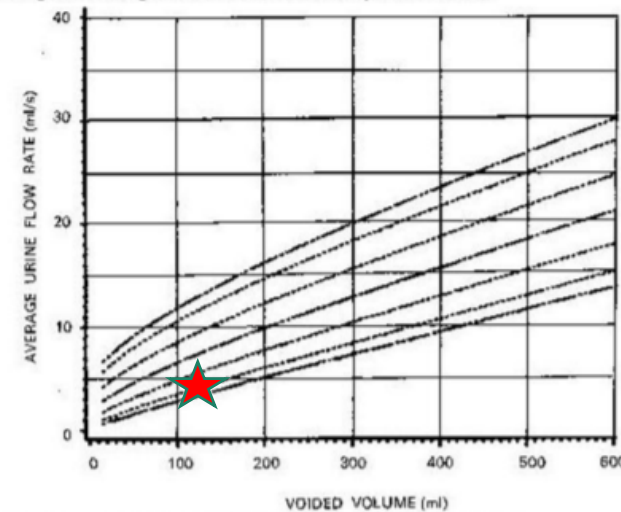
# Νομογράμματα ελεύθερης ροής για άνδρες > 50 ετών



Bristol



pool nomogram for average urine flow rate (men under 50 years: median 35).



Liverpool nomogram for average urine flow rate (men 50 years and over: median 60).



# Επόμενα βήματα



**13<sup>η</sup>** Εκπαιδευτική Εβδομάδα  
Ελλήνων Ειδικευμένων Οτορινολόγων  
12-16 Φεβρουαρίου 2018  
Αθήνα, Crowne Plaza Hotel

Θα προχωρήσουμε σε θεραπεία;

Θα προχωρήσουμε σε ουροδυναμικό έλεγχο  
για επιβεβαίωση διάγνωσης;

# Επόμενα βήματα

Θα προχωρήσουμε σε θεραπεία;

A-ανταγωνιστές;

Αντιμουσκαρινικά;

B3 διεγέρτες;



120

**EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO)**

S. Gravas (Chair), T. Bach, M. Drake, M. Gacci, C. Gratzke, T.R.W. Herrmann, S. Madersbacher, C. Mamoulakis, K.A.O. Tikkinen  
Guidelines Associates: M. Karavitakis, S. Malde, V. Sakkalis, R. Umbach

Recommendations	LE	GR
Use muscarinic receptor antagonists in men with moderate-to-severe LUTS who mainly have bladder storage symptoms.	1b	B
Prescribe antimuscarinics with caution in men with a post-void residual volume > 150 mL.	4	C

Recommendation	LE	GR
Use beta-3 agonists in men with moderate-to-severe LUTS who mainly have bladder storage symptoms.	1b	B

Επανεκτίμηση μετά από.....

ένα μήνα



13<sup>η</sup>  
Εκπαιδευτική Εβδομάδα  
Ελλήνων Ειδικευμένων Ουρολόγων  
12-16 Φεβρουαρίου 2018  
Αθήνα, Crowne Plaza Hotel

Ασθενής αναφέρει κάποια ικανοποίηση  
.....η ακράτεια είναι σπάνια αλλά η συχνουρία δεν έχει μειωθεί  
όπως θα ήθελα

**αλλά**

Τον ενοχλεί ακόμα που δυσκολεύεται να ξεκινήσει

Θα προχωρήσουμε σε αλλαγή  
θεραπείας;

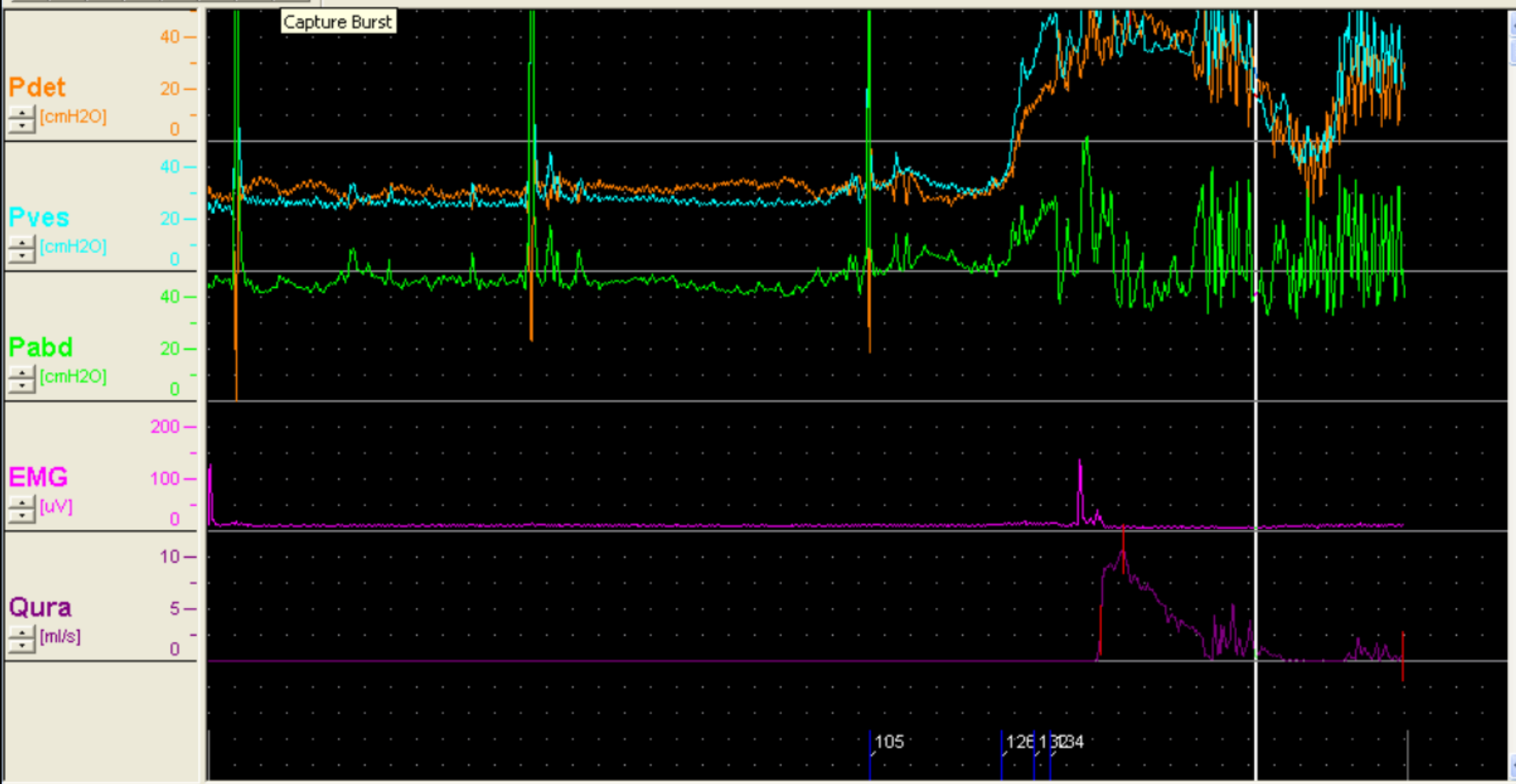
Θα αλλάξουμε το αντιμουςκαρινικό ή με  
β3 διεγέρτη;

Θα προσθέσουμε α ανταγωνιστή;

Θα προχωρήσουμε σε ουροδυναμικό έλεγχο  
για επιβεβαίωση διάγνωσης;



Uro - Uroflowmetry Not Recording



Vintus	134
Vura	145
	24
Pves	66
Pabd	43
EMG	8
Qura	0,8

10 s/cm FD ND UICC VEMP 00:03:21:24



Capture Video Burst

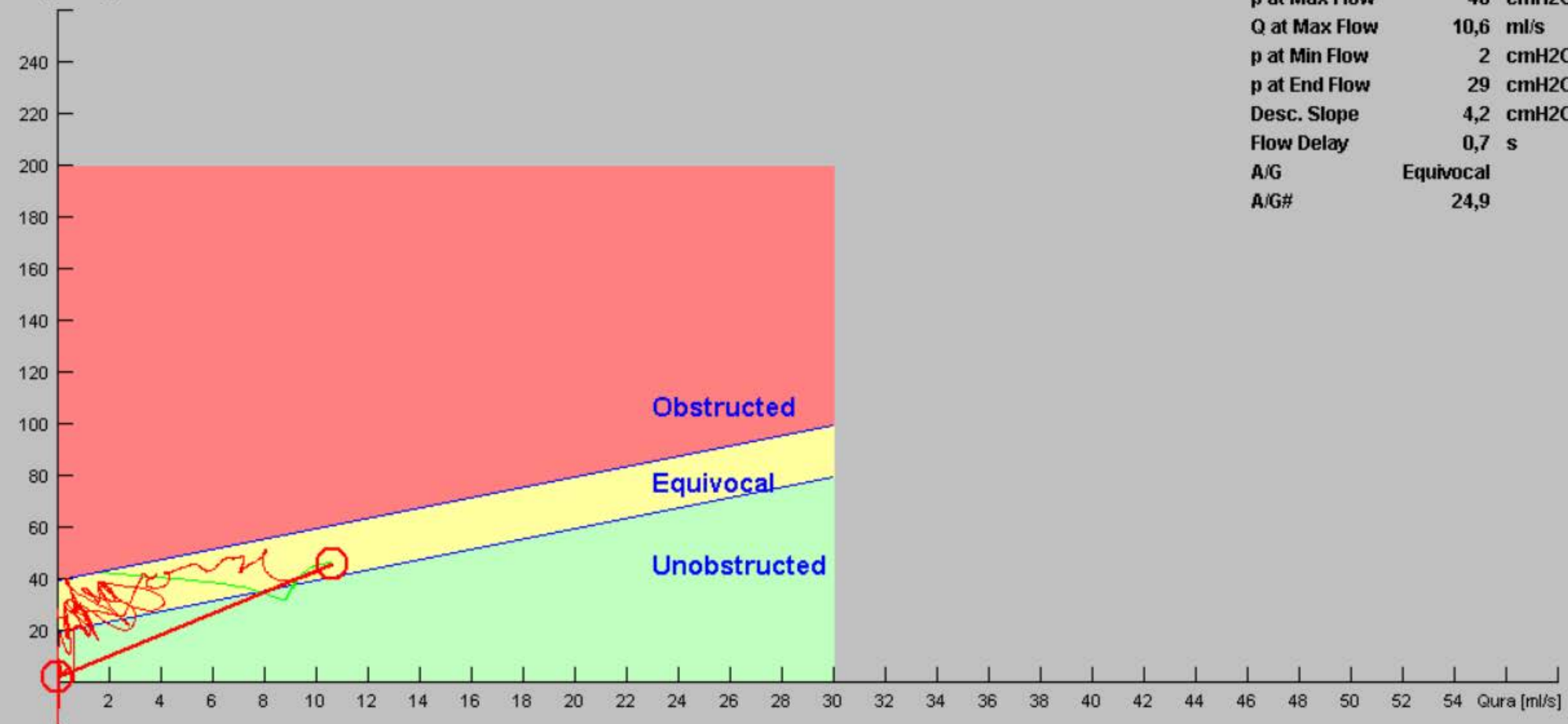




Uro - Uroflowmetry Not Recording



ICS method  
Pdet [cmH2O]



p at Void Begin	43	cmH2O
p at Max Flow	46	cmH2O
Q at Max Flow	10,6	ml/s
p at Min Flow	2	cmH2O
p at End Flow	29	cmH2O
Desc. Slope	4,2	cmH2O/ml/s
Flow Delay	0,7	s
A/G	Equivocal	
A/G#	24,9	

Pdet: Qura:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15



# Προσθήκη α ανταγωνιστή

Recommendations	LE	GR
Use combination treatment of an $\alpha$ 1-blocker with a muscarinic receptor antagonist in patients with moderate-to-severe LUTS if relief of storage symptoms has been insufficient with monotherapy with either drug.	1b	B
Prescribe combination treatment with caution in men with a post-void residual volume > 150 mL.	2b	B

Δεν υπάρχουν δεδομένα για συνδυασμό  
β3 αγωνιστών και α ανταγωνιστών



# Πώς μπορεί να συνδέεται βλάβη του νωτιαίου μυελού με διαταραχές λειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού;

Τσίμαρης Ιωάννης  
Επιμελητής Α΄, FEBU  
Ουρολογικής Κλινικής  
ΓΝ Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα»



# Κλινικά περιστατικά

- Γυναίκα
  - 43 ετών
  - MS
  - MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο O4-O5 από 18μήνου
- Άνδρας
  - 32 ετών
  - Κάταγμα O4-O5 εργατικό ατύχημα

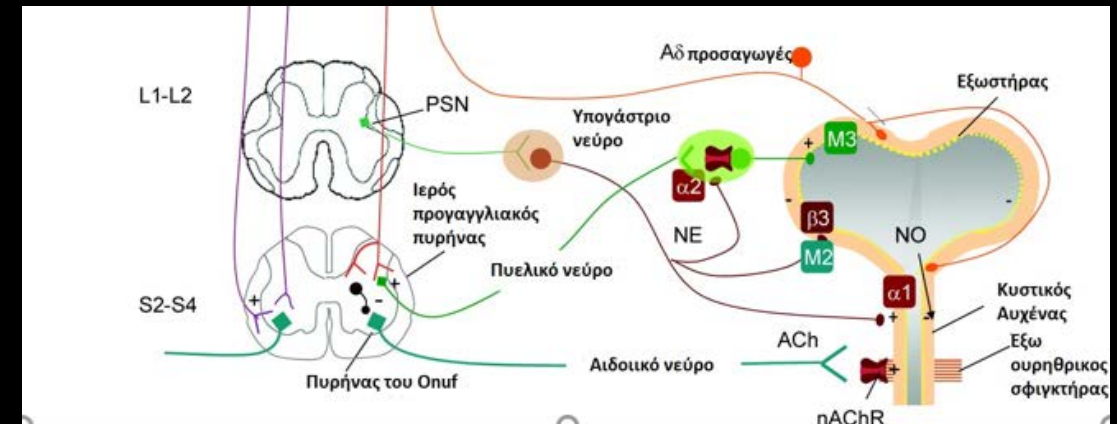




# Σημασία του νωτιαίου μυελού στην λειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού

## Κέντρα (πυρήνες)

- Συμπαθητικού
- Παρασυμπαθητικού
- Ουφ ελέγχει τους γραμμωτούς μυς του πυελικού εδάφους
- Διάμεσους νευρώνες
  - Επικοινωνία και ρύθμιση των αντανακλαστικών μεταξύ τους
- Ανιούσες (αισθητικές) και κατιούσες (κινητικές) δέσμες
  - Επικοινωνία με τον εγκέφαλο





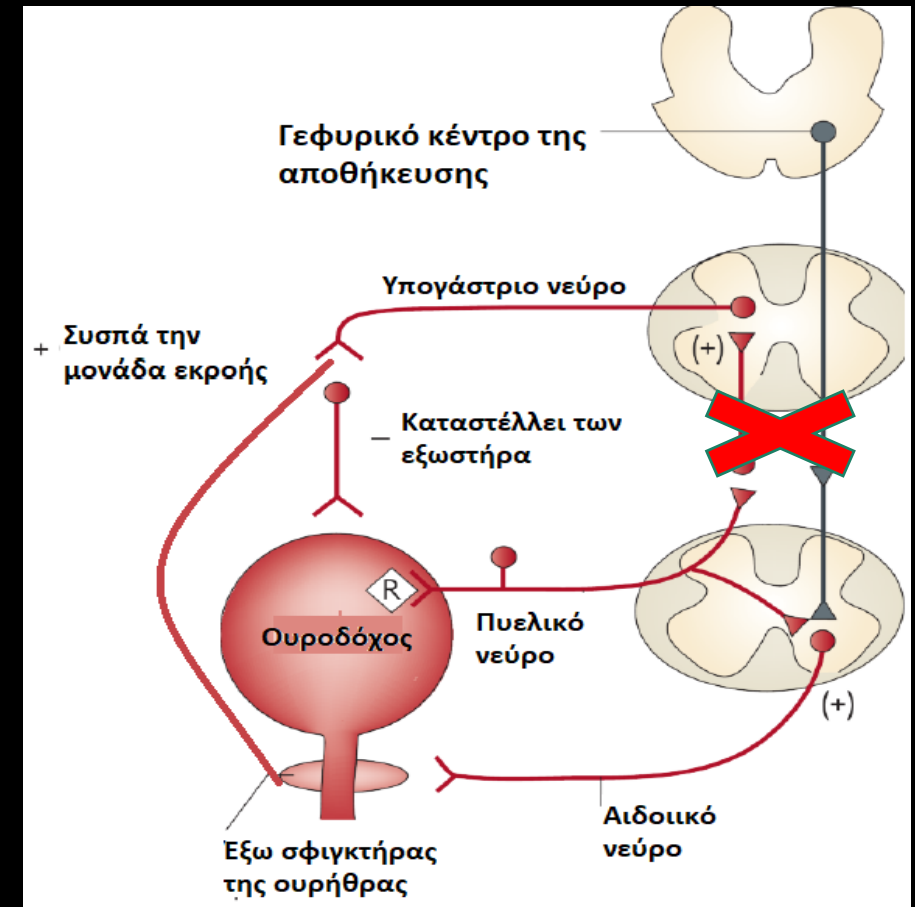
## Γυναίκα, 43 ετών, MS, MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο Ο4-Ο5

Αντανακλαστική ούρηση γιατί δεν υπάρχει ο έλεγχος του PMC

Κατάργησης της επικοινωνίας μεταξύ των αντανακλαστικών κέντρων από τους διάμεσους νευρώνες

Αδυναμία καταστολής του αντανακλαστικού του φρουρού

Αποτέλεσμα λειτουργική απόφραξη της ουρήθρας (**DSD**) με ατελή κένωση και ανάπτυξη υψηλών ενδοκυστικών πιέσεων





Γυναίκα, 43 ετών, MS

MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο O4-O5 (Υπεριερή βλάβη)

- Η βλάβη είναι ατελής

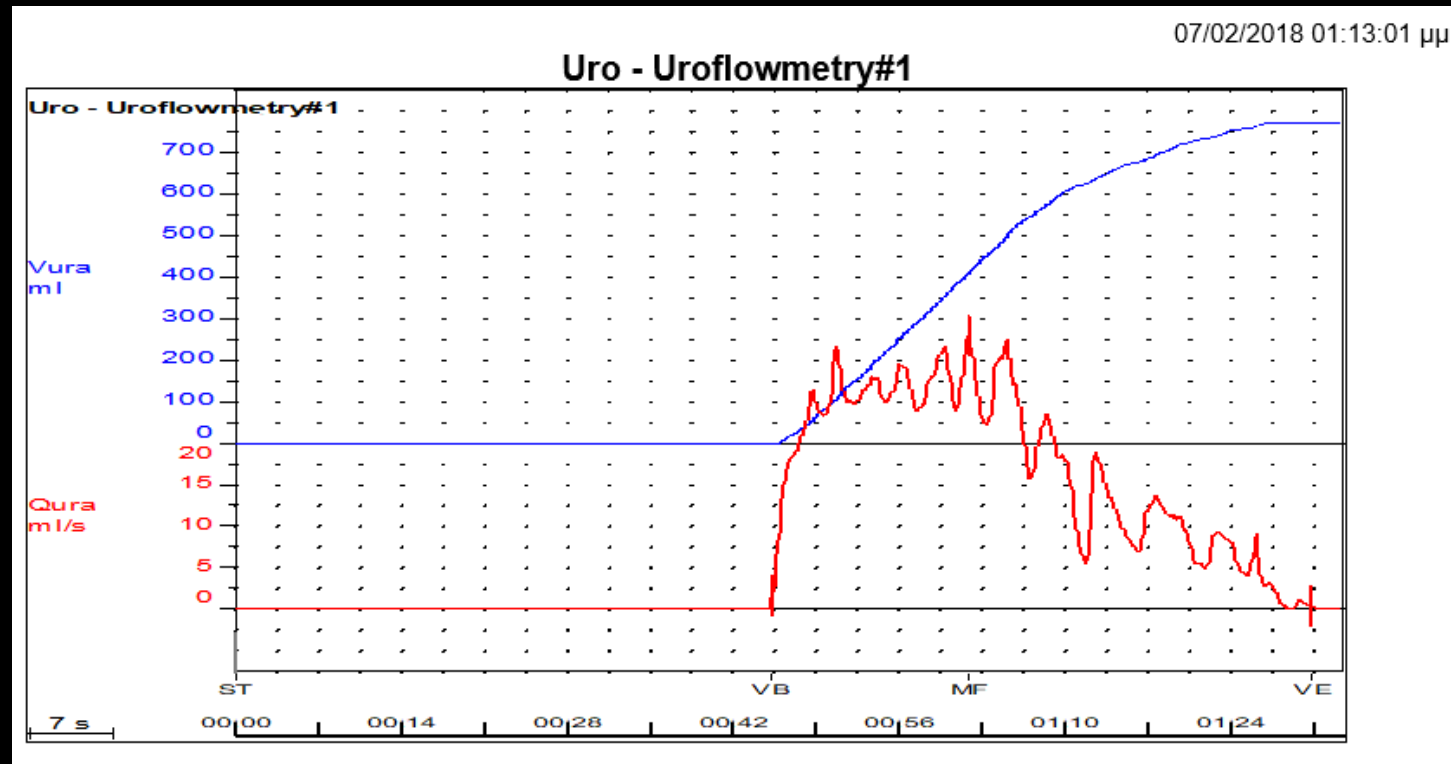
Εμφανίζει:

- Επιτακτικότητα
- Συχνουρία
- Επιτακτική ακράτεια
- Αίσθημα ατελούς κένωσης



Γυναίκα, 43 ετών, MS

MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο O4-O5 (Υπεριερή βλάβη)

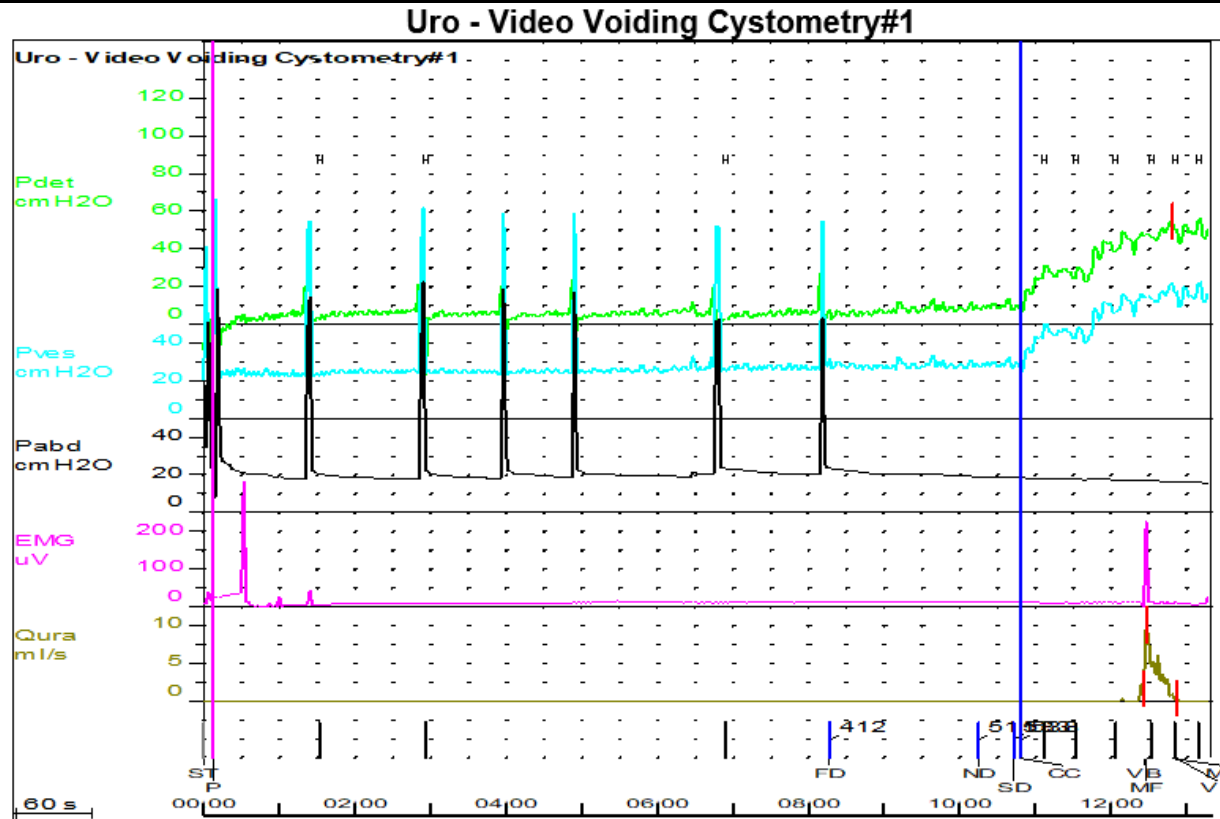


Max Flow Rate	33,0 ml/s	Voiding Time	45 s
Residual Urine	300 ml	Flow Time	44 s
Voided Volume	773 ml	Average Flow Rate	17,4 ml/s
Delay Time	N.A. s	Time to Max Flow	17 s



Γυναίκα, 43 ετών, MS

MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο O4-O5 (Υπεριερή βλάβη)

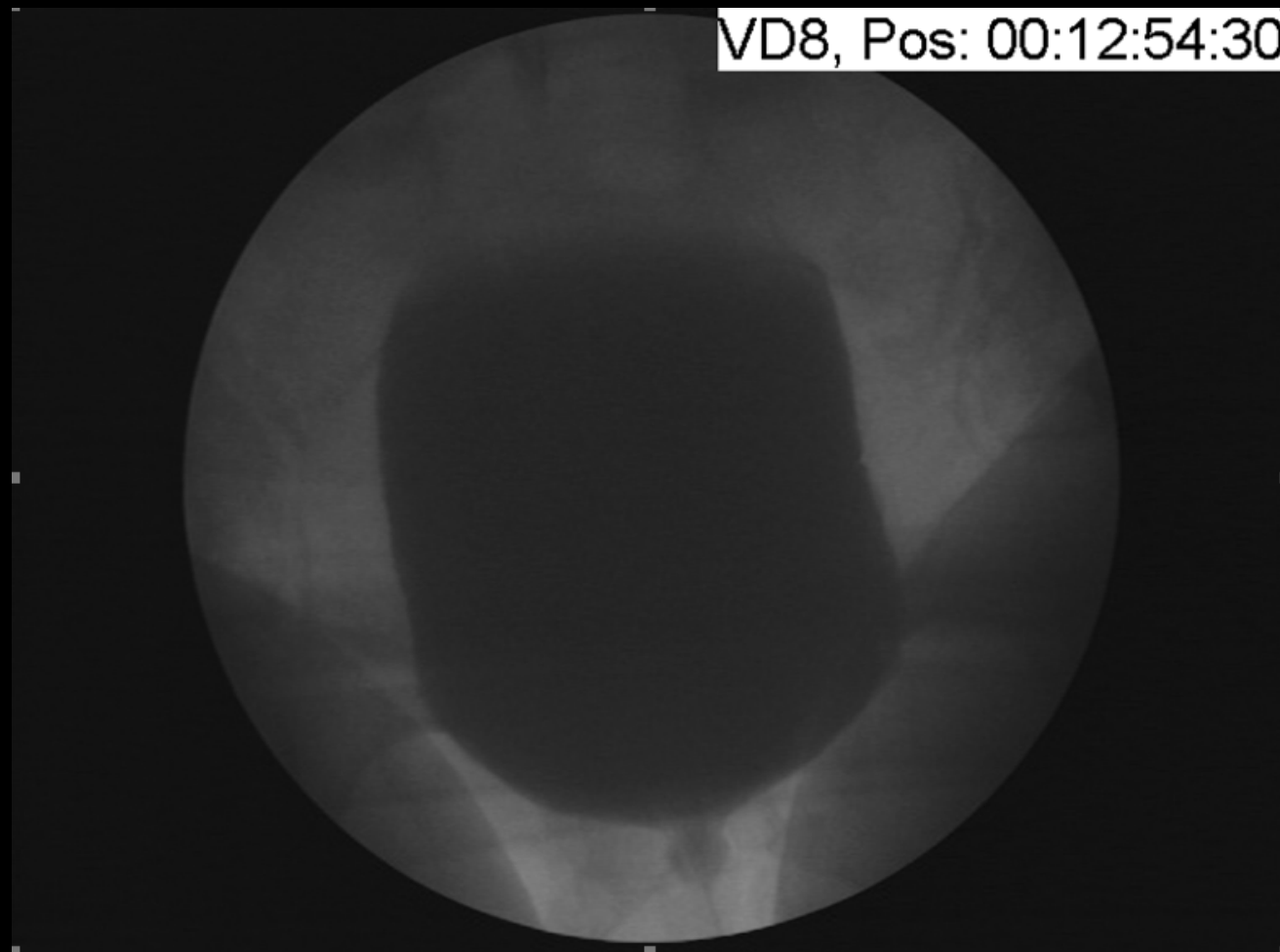


Max Flow Rate	10,3 ml/s	Time to Max Flow	2 s
Voided Volume	100 ml	Max Pdet	56 cmH2O
Voiding Time	26 s	Residual Urine	460 ml
Flow Time	25 s	Compliance	70,1 ml/cmH2O
Average Flow Rate	4,0 ml/s	Compliance 1	N.A. ml/cmH2O



Γυναίκα, 43 ετών, MS

MRI: βλάβες στο νωτιαίο επίπεδο O4-O5 (Υπεριερή βλάβη)





# Αντιμετώπιση

- Χορήγηση β3 αγωνιστών λόγω υπάρχουσας έντονης δυσκοιλιότητας
- Αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας
- Έναρξη αυτοκαθητηριασμών



# Άνδρας, 32 ετών, Κάταγμα Ο4-Ο5 εργατικό ατύχημα

- **Φάση νωτιαίου σοκ (spinal shock)**
- Από το επίπεδο της βλάβης και κάτω
- Χαλαρή παράλυση:
  - Γραμμωτών μυών
  - Ουροδόχου κύστεως και εντέρου
  - Απουσία αισθητικότητας πλήρωσης της κύστης
- Παροδική καταστολή των νωτιαίων αντανακλαστικών
  - Εκτός του βολβοσηραγγώδους και του ορθού
- Ο αυχέννας της κύστης και η εγγύς ουρήθρα μπορεί να παραμείνουν σε σύσπαση
- **Διαρκεί από 2 εβδομάδες έως 3-6 μήνες**



Άνδρας, 32 ετών,  
Κάταγμα Ο4-Ο5 εργατικό ατύχημα



13<sup>η</sup>  
Εκπαιδευτική Εβδομάδα  
Ελλήνων Ειδικευμένων Ουρολόγων  
12-16 Φεβρουαρίου 2018  
Αθήνα, Crowne Plaza Hotel

- **Φάση νωτιαίου σοκ (spinal shock)**

Κλινική εικόνα:

- Ακράτεια από υπερπλήρωση
- Επίσχεση ούρων
- Οξεία υπερδιάταση



# Άνδρας, 32 ετών, Κάταγμα Ο4-Ο5 εργατικό ατύχημα

## • Χρόνια φάση στην υποϊερή βλάβη

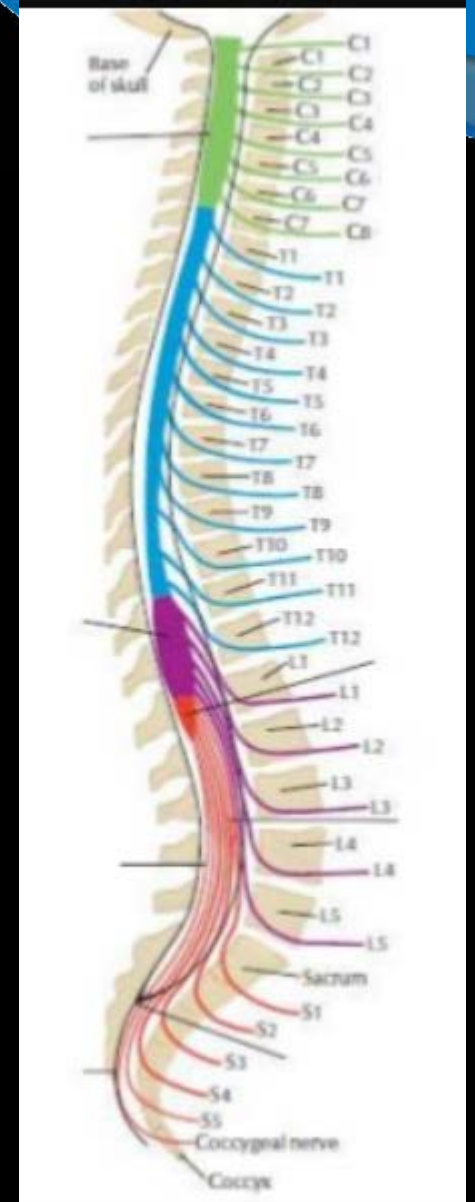
Κλινική εικόνα:

Βλάβη κατώτερου κινητικού νευρώνα

- Υπολειτουργικός ή μη λειτουργικός εξωστήρας
- αυξημένο PVR, επίσχεση ούρων
- Κίνδυνος για ανώτερο ουροποιητικό
- Υπολειτουργικός σφιγκτήρας (ακράτεια προσπάθειας)

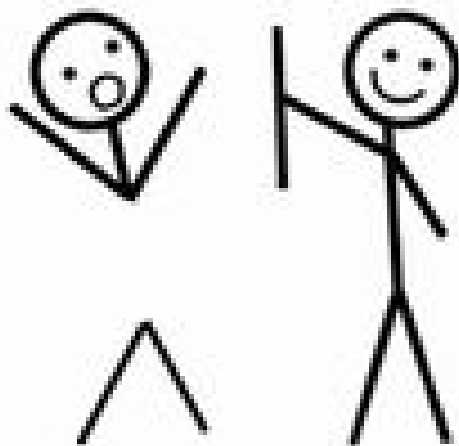
**Αντιμετώπιση**

**Έναρξη αυτοκαθετηριασμών**





**DON'T WORRY!  
I GOT YOUR BACK.**



**Ευχαριστώ  
πολύ  
για την  
προσοχή  
σας**