



ΠΑ-02

8 Σεξουαλικά ανεπαρκής	1.2±0.2	2.3±0.4
9 Λύπη	0.9±0.2	2.5±0.2
10 Ντροπή	1.2±0.1	2.4±0.3
11 Απογοήτευση	1.1±0.1	2.3±0.3
12 Θυμός	1.1±0.2	2.4±0.2
13 Προβληματισμένη για μειωμένη σεξουαλική επιθυμία	1.2±0.1	2.1±0.3
FSDS total	14.1±1.9	29.5±3.8

Στην ομάδα Α το ποσοστό της σεξουαλικής δυσλειτουργίας ανέρχεται στο 22.2% ενώ στην ομάδα Β στο 47.4%. Παρόμοια, το ποσοστό της σεξουαλικής δυσφορίας στην ομάδα Α ανέρχεται περίπου στο 19.1% ενώ στην ομάδα Β στο 38.7%. Τέλος η πλειοψηφία των γυναικών με ΟΑΒ και γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία παρουσιάζουν επίσης και σεξουαλική δυσφορία.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Γυναίκες με υπερλειτουργική κύστη παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά σεξουαλικής δυσλειτουργίας και σεξουαλικής δυσφορίας σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.



ΠΑ-03

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΥΠΕΡΔΡΑΣΤΗΡΙΑΣ ΚΥΣΤΗΣ ΣΤΗ ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΕΝΟΥΡΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ, ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΣΗ ΣΤΗΝ ΛΗΨΗ ΑΝΤΙΜΟΥΣΚΑΡΙΝΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**

*Μερκούριος Κόλβατζης, Κωνσταντίνος-Βάιος Μυτιλέκας, Αθανάσιος Οικονόμου, Πέτρος Γεωργόπουλος, Ιωάννης Αποστολίδης, Έλενα Ιωαννίδου, Μαρίνα Καλαϊτζή, Ευάγγελος Ιωαννίδης, Απόστολος Αποστολίδης Β΄ Ουρολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ**

Το σύνδρομο υπερδραστικής κύστης (ΟΑΒ) και η μειωμένη λειτουργική χωρητικότητα της ουροδόχου κύστης αποτελούν αναγνωρισμένα αίτια νυκτερινής ενούρησης (ΝΕ) στα παιδιά. Ωστόσο, υπάρχουν λίγα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με την χρήση αντιμουςκαρινικών στη θεραπεία της ΝΕ, με την έρευνα να εστιάζει κυρίως στην αντιμετώπιση της νυκτερινής πολυουρίας. Ο σκοπός της μελέτης αυτής ήταν να αναλύσουμε αναδρομικά τη συμπεριφορά της ΝΕ σε παιδιατρικούς ασθενείς που αναζήτησαν θεραπεία στο ιατρείο Λειτουργικής Ουρολογίας ενός Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου, εστιάζοντας στην παρουσία ΟΑΒ και την επίδραση των αντιμουςκαρινικών.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ**

Η αναδρομική ανασκόπηση δεδομένων επικεντρώθηκε σε παιδιατρικούς ασθενείς, με πρωτεύον σύμπτωμα την ΝΕ. Σύμφωνα με τη ρουτίνα του Ιατρείου, όλοι οι ασθενείς είχαν εκτιμηθεί με ιστορικό, κλινική εξέταση, ουροροομετρία και μέτρηση υπολειπόμενου μετά ούρηση, υπερηχογράφημα κύστης-νεφρών, και Ζήμερο ημερολόγιο ουρήσεων όπου καταγράφονταν ο αριθμός και οι ώρες των επεισοδίων ουρήσης, ο όγκος ούρων ανά ούρηση, η κατανάλωση υγρών, το βάρος της πάνας τη νύκτα και τυχόν επεισοδια ημερήσιας ακράτειας. Αναδρομικά αναλύθηκε η παρουσία της πρωτοπαθούς έναντι



ΠΑ-03

της δευτεροπαθούς ΝΕ, της μονοσυμπτωματικής ενούρησης έναντι του συνδυασμού συμπτωμάτων ΟΑΒ και ΝΕ. Ανασκοπήθηκε η προτεινόμενη πρώτη γραμμής θεραπεία ενώ εν συνεχεία αναλύθηκαν συγκριτικά οι παράμετροι του ημερολογίου ουρήσεων και της ουροροομετρίας πριν και μετά την χορήγηση αντιμουςκαρινικής θεραπείας.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συλλέξαμε δεδομένα από 100 ασθενείς με μέσο όρο ηλικίας 8.8 έτη. Οι 71 ασθενείς (71%) είχαν πρωτοπαθή ενούρηση ενώ οι 29 (29%) δευτεροπαθή. Μονοσυμπτωματική ΝΕ είχε το 22% των ασθενών έναντι 78% των παιδιών με συνοδά συμπτώματα ΟΑΒ, το οποίο επιβεβαιώθηκε και αντικειμενικά από το ημερολόγιο ούρησης στο 61% των ασθενών. Ημερήσια επιτακτικού τύπου ακράτεια ούρων αναφέρθηκε στο 40% και επιβεβαιώθηκε με ημερολόγιο ούρησης στο 36% των ασθενών. Το 71% έλαβαν αντιμουςκαρινικά ως θεραπεία πρώτης γραμμής, ενώ δεσμοπρεσίνη χρησιμοποιήθηκε μόνο στο 10% των ασθενών. Συμπεριφορική θεραπεία εφαρμόστηκε στο 18%. Αν και στατιστικά μη σημαντικό, ο μέσος όγκος ούρησης στην ουροροομετρία αυξήθηκε κατά 23.4% μετά την αντιμουςκαρινική θεραπεία (159.53ml έναντι 196.89ml,  $p=0.137$ ). Η μέγιστη ροή και ο υπολειπόμενος όγκος μετά ούρηση δεν είχαν σημαντικές μεταβολές (19.98ml/s έναντι 23.02ml/s, και 12.6ml έναντι 13.10ml). Σε 3μηνη παρακολούθηση, πλήρη ίαση είχε το 25% των ασθενών, ενώ σημαντική βελτίωση είχε το 65% των ασθενών που έλαβε αντιμουςκαρινικά, επιτυγχάνοντας σημαντική μείωση κατά 45,48% ( $P<0,0001$ ) των επεισοδίων ΝΕ ανά εβδομάδα. Επιπλέον, η αλλαγή θεραπείας από δεσμοπρεσίνη σε αντιμουςκαρινικό μείωσε τα επεισόδια ΝΕ κατά 50.93% ( $p=0.006$ ) ενώ η αλλαγή από δεσμοπρεσίνη σε συμπεριφορική θεραπεία κατά μόλις 19% ( $p=0.38$ ).

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η παρουσία συμπτωμάτων ΟΑΒ πρέπει να διερευνάται στα παιδιά με νυκτερινή ενούρηση, λόγω της συχνής συνύπαρξης αυτών. Στην παρούσα μελέτη, η θεραπεία πρώτης γραμμής με αντιμουςκαρινικά βελτίωσε την πλειονότητα των ασθενών και συστήνεται ως πρώτη γραμμής θεραπεία βάσει του ημερολογίου ούρησης, σε όλους τους ασθενείς με μη μονοσυμπτωματική ενούρηση, ενώ φαίνεται να βελτιώνει σημαντικά και τη ΝΕ σε αποτυχία της δεσμοπρεσίνης. Η τελευταία θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο σε ασθενείς με μονοσυμπτωματική ΝΕ και με αποδεδειγμένη νυκτερινή πολυουρία στο ημερολόγιο ούρησης.