

Badanie urodynamiczne - pytania i odpowiedzi

lek. med. Tadeusz Hessel

Oddział Urologii i Urologii Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

Witaj okryta złą sławą urodynamiko! Pomimo fali krytyki jaka Cię otacza, Twoją niewątpliwą zaletą pozostaje fakt, iż zmieniasz subiektywne opisy objawów w obiektywne wyniki. Przede wszystkim w całej dyskusji nad tymże badaniem trzeba zachować zdrowy rozsądek i przed kierowaniem na nie należy odpowiedzieć sobie na proste pytanie - Czy jest ono potrzebne u konkretnej osoby? W poniższym artykule postaram się Państwu przedstawić jego założenia, przebieg oraz wskazania do jego wykonania.

Czym jest badanie urodynamiczne?

To badanie mierzy objętości, ciśnienia, przepływy i aktywność mięśni dna miednicy (tzn. okolicę miednicy przez którą przechodzą ujścia dróg moczowych, rodnych i przewodu pokarmowego). Pozwala również lepiej po-

badanie urodynamiczne pozwala je ocenić i ustalić.

Przydatność badania urodynamicznego

Urodynamika jest szczególnie przydatna:

- przed planowaną operacją z powodu nietrzymania moczu,
- poprzednie leczenie zachowawcze lub chirurgiczne nietrzymania moczu zakończyło się niepowodzeniem,
- w celu analizy złożonych zaburzeń funkcjonowania pęcherza moczowego,
- w celu wykonania bilansu zaburzeń czynności nerwowej pęcherza moczowego i mięśnia zwieracza cewki moczowej,
- oceny przeszkody podpęcherzowej,
- u pacjentów z nawracającymi infekcjami układu moczowego,

- oceny bolesnego oddawania moczu.

W Polsce istnieje wskazanie administracyjne (poza medyczne!), to znaczy dopiero po udowodnieniu w badaniu urodynamicznym obecności pęcherza nadaktywnego można przepisywać leki refundowane na tą chorobę. O wycofanie tego wskazania (bardzo słusznie!) walczy od lat Stowarzyszenie Osób z NTM „UroConti”.

Zalety badania urodynamicznego

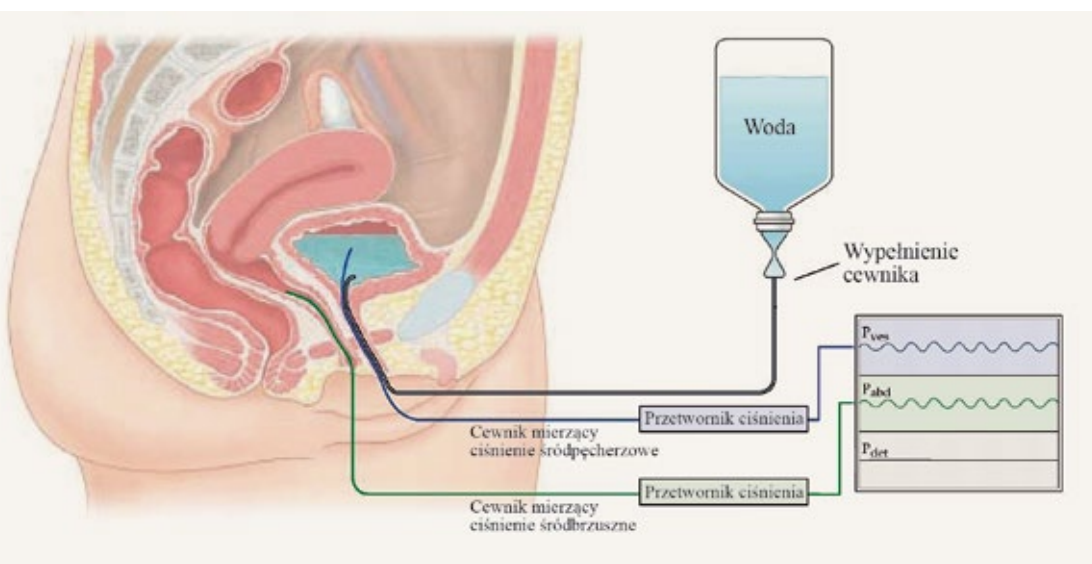
Do zalet badania urodynamicznego możemy zaliczyć:

- precyzyjne rozpoznanie ułatwiające kwalifikację do danego typu leczenia,
- obiektywne dane weryfikujące subiektywne objawy pacjenta,
- niepodważalna dokumentacja zaburzeń w obrębie układu moczowego,
- badanie jest niezmiernie istotne u pacjentów z pęcherzem neurogennym.

Wady badania urodynamicznego

Wad badania urodynamicznego to:

- badanie jest drogie (koszt sprzętu, koszt cewników),
- wymaga wyszkolonego personelu,
- zajmuje stosunkowo dużo czasu,



Ułożenie cewników podczas badania u kobiety. Materiały autora: www.womensexcellence.com

znać funkcjonowanie pęcherza i zwieracza cewki moczowej (to mięsień, który pozwala zachować trzymanie moczu).

Dlaczego wykonujemy to badanie?

Badanie urodynamiczne nie jest rutynowym pomiarem. Jest zlecane w wypadku, gdy badanie fizykalne i proste zlecenia (USG, rentgenodiagnostyka lub badania laboratoryjne) nie potrafią wyjaśnić zaburzeń w funkcjonowaniu pęcherza. Dolne drogi moczowe zapewniają trzymanie moczu w trakcie napełniania i magazynowania moczu w pęcherzu oraz dobrowolne, swobodne opróżnianie pęcherza w czasie mikcji z możliwością jej dobrowolnego wstrzymania. W przypadku gdy występują zaburzenia czynnościowe w ich obrębie,

- wywołuje duży dyskomfort u pacjentów,
- po wykonaniu badania istnieje ryzyko wywołania infekcji układu moczowego,
- w przypadku kwalifikacji do leczenia zabiegowego nie-
trzymania moczu celowość wykonania badania urodynamicznego jest obecnie kwestionowana w wybranych przypadkach.

W jaki sposób będzie wykonane badanie?

Badanie jest wykonywane w trybie ambulatoryjnym. Nie trzeba być na czczo. Urodynamika nie może być wykonana w przypadku niewyleczonej infekcji układu moczowego. W takim wypadku należy otrzymać inny termin badania.

Powinno się także podać jak najbardziej aktualną listę zażywanych leków. Jest to bardzo ważne, gdyż część z nich może zmienić wynik badania. Powinno się także poinformować lekarza o swoich uczuleniach.

Warto przed badaniem mieć uzupełniony dzienniczek mikcji, obejmujący trzy nie następujące po sobie dni, w tym jeden dzień wolny. Na początku badania prosi się o oddanie moczu, dlatego warto przyjść z „lekko” wypełnionym pęcherzem.

Jak przebiega samo badanie urodynamiczne?

Badanie zaczyna się wywiadem podczas którego lekarz będzie zbierał informacje, wypyta o obecne objawy ze strony dolnych dróg moczowych i wykona badanie okolicy krocza. Sama urodynamika składa się z paru części i trwa od 30 do 60 minut.

Cystometria ciśnieniowo-przepływowa

Polega ona na zapisie ciśnień w pęcherzu podczas jego napełniania. Badanie przeprowadza się w pozycji siedzącej lub ginekologicznej. Potrzeba w nim włożyć bardzo cienki cewnik do pęcherza moczowego. Ten cewnik pozwoli na jednoczesne napełnienie pęcherza moczowego i rejestrację ciśnień. Oprócz tego cewnika wkłada się drugi cewnik do odbytu lub pochwy. W okolicy odbytu dokleja się także elektrody w celu zapisu aktywności mięśni okolicy dna miednicy.

Badanie jest nieprzyjemne, ale jednocześnie jest bezbolesne. Przepływ płynów przez cewnik w pęcherzu moczowym wywołuje tylko lekki dyskomfort. Powinno się jak najbardziej rozluźnić. Personel Poradni zapewne doloży wszelkich starań by zachować jak największą intymność dla pacjenta.

W czasie badania należy sygnalizować lekarzowi każdy objaw jaki odczuwa się w obrębie dróg moczowych (pierwsze odczucie napełniania pęcherza, pierwsze odczucie potrzeby oddania moczu, silną potrzebę oddania moczu, parcie nagłące).

Profilometria cewkowa

Polega ona na analizie zachowania mięśnia zwieracza cewki moczowej. Podczas tego badania specjalny cewnik w pęcherzu moczowym jest powoli z niego wyciągany. W trakcie tej części badania należy maksymalnie się rozluźnić. Ważne jest także to, żeby nic nie mówić ani się nie ruszać podczas pomiarów.

Uroflowmetria

Ta część badania polega na oddaniu moczu do specjalnej toalety, która mierzy moc i objętość strumienia moczu. Należy oddać moc w normalny, zwykły sposób. W celu osiągnięcia poprawnego wyniku musi się oddać dostateczną ilość moczu. Uroflowmetrię wykonuje się dwa razy w trakcie badania - raz na samym początku przed instalacją cewników (tak zwana uroflowmetria „naturalna”) oraz drugi raz, po napełnieniu pęcherza wraz z założonymi cewnikami mierzącymi ciśnienia w drogach moczowych.

Ocena objętości zalegającej

Aby sprawdzić, czy pęcherz działa prawidłowo, lekarz lub pielęgniarka ocenią, czy cały moc z pęcherza został wydalony w czasie mikcji. Objętość tą sprawdza się za pomocą USG lub jednorazowego cewnika.

Co się najczęściej dzieje po badaniu?

Założenie cewnika może podrażnić cewkę i pęcherz moczowy. Można odczuwać trochę pieczenia lub dyskomfortu podczas oddawania moczu w dniu badania, jak i w dniu następnym. Prosimy pamiętać o tym, żeby pić jak najwięcej w tym okresie w celu „przepłukania pęcherza”.

Wyjątkowo po badaniu może nastąpić zakażenie układu moczowego. Zwykle w celu jego wyleczenia wystarczy kilka dni antybiotykoterapii. Proszę pamiętać o tym, iż wszystkie materiały używane do badania są sterylne oraz personel zachowuje wszelkie zasady higieny i aseptyki w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia tego powikłania.

Artykuł oparty o ulotkę informacyjną Francuskiego Towarzystwa Urologicznego

CIEKAWOSTKA

Istotą badania urodynamicznego są nie tylko jego wyniki, ale przede wszystkim wyciągane z niego wnioski. Wykresy mogą być różnie interpretowane. Uznaje się, iż dobrze sformułowane konkluzje badania to takie wnioski, z którymi zgadzają się różni specjaliści po analizie wyników.

POWIKŁANIA

W przypadku intensywnego krwawienia, gorączki, problemów z oddaniem moczu, przewlekłego pieczenia, bólu pęcherza, brzydkiego wyglądu i zapachu moczu prosimy o jak najszybszy kontakt z lekarzem.