

Osiem przyczyn przejściowego nietrzymania moczu

LEK. MED. PRZEMYSŁAW ZIMNOCH, WSPÓŁPRACA: LEK. MED. JAROSŁAW RATAJSKI
ODDZIAŁ UROLOGII SZPITALA BIELAŃSKIEGO IM. KS. J. POPIEŁUSZKI W WARSZAWIE

Przejściowe nietrzymanie moczu (NTM) to jednostka chorobowa, której wystąpienie jest uwarunkowane wieloma czynnikami, takimi jak: wiek chorego, schorzenia towarzyszące, stosowane leczenie farmakologiczne, a nawet sytuacja życiowa pacjenta.

Zaobserwowano, iż u ludzi starszych przejściowe NTM stanowi około 1/3 przypadków nietrzymania moczu. Występuje ono u ponad 50% osób powyżej 65. roku życia, którzy są hospitalizowani z różnych przyczyn, nie tylko urologicznych. Z wiekiem, w układzie moczowym dochodzi do licznych zmian np. osłabienia mięśnia wypieracza pęcherza moczowego, skrócenia cewki moczowej i zaniku jej podśluzówkowych spłotów żylnych u kobiet, a także zmniejszenia liczby komórek mięśni gładkich dolnych dróg moczowych, które mają wpływ na trzymanie moczu przez chorego.

Postępowanie w przejściowym NTM powinno być wielokierunkowe i obejmować: eliminację choroby układu moczowego, odpowiednią motywację pacjenta, rehabilitację ruchową oraz ewentualną modyfikację dotychczasowej farmakoterapii.

Przejściowe nietrzymanie moczu może być spowodowane i/lub nasilane przez czynniki zewnętrzne, które określono akronimem **DIAPPERS** (z ang.).

D – Delirium

I – Infection (infekcja)

A – Athropic urethritis/vaginitis (zanikowe zapalenia pochwy/cewki moczowej)

P – Psychological (psychologiczne np.: depresja)

P – Pharmacologic (farmakologiczne/leki)

E – Excess urine output (nadmierna produkcja moczu)

R – Restricted mobility (unieruchomienie)

S – Stool impaction (zaparcia)

DELIRIUM charakteryzujące się między innymi czasową dezorientacją, może wystąpić w niemalże każdej ostrej jednostce chorobowej, takiej jak zawał mięśnia sercowego, zakrzepica żył głębokich, czy ciężka infekcja. Przejściowe NTM może

wtedy poprzedzać pozostałe objawy chorobowe.

INFEKCYJA dolnej części układu moczowego może również powodować czasowe wystąpienie nietrzymania moczu, choć zdarza się to stosunkowo rzadko. Bezobjawowa bakteriuria nie jest przyczyną przejściowego NTM.

ZANIKOWE zapalenie błony śluzowej cewki moczowej (i/lub pochwy) u starszych kobiet, często powiązane jest z infekcją układu moczowego i objawia się przejściowym NTM. Stan ten związany jest z takimi objawami, jak parcia naglące i dysuria. U około 80% kobiet z nietrzymaniem moczu występują zmiany w błonie śluzowej tj. wybroczyny krwawe i miejscowa erozja, charakterystyczna dla atrofilii.

LEKI (Tabela) to najczęstsza przyczyna wystąpienia przejściowego NTM u starszych osób. Furosemid i jego pochodne, poprzez nasiloną diurezę mogą prowokować wystąpienie nietrzymania moczu. Leki antydepresyjne, uspokajające, stosowane w chorobie Parkinsona, I generacja leków przeciwhistaminowych, antyarytmiczne i opiaty, poprzez uboczny efekt antymuskarynowy, zmniejszają kurczliwość mięśnia wypieracza i mogą powodować nietrzymanie moczu z przepełnienia. Leki alfa – adrenergiczne poprzez blokowanie receptorów



wey oraz osłabienie mięśni dna miednicy, inhibitory konwertazy angiotensyny mogą także powodować przejściowe NTM, poprzez wywołanie kaszlu – najczęstszego ich działania ubocznego. W takich sytuacjach, zawsze należy rozważyć możliwość zmiany zastosowanego leczenia farmakologicznego.

Nasilona diureza występująca przy zwiększonej podaży płynów, w zaburzeniach metabolicznych (hiperglikemia, hiperkalceemia), podczas stosowania leków diuretycznych, może spowodować wystąpienie przejściowego NTM. Jest to możliwe, zwłaszcza przy współistniejącej np. nadreaktywności mięśnia wypieracza pęcherza moczowego. Incydenty nocnego nietrzymania moczu mogą pojawić się u chorego po zawale mięśnia sercowego, z niewydolnością naczyń obwodowych czy hipoalbuminemią.

alfa w szyi pęcherza moczowego, mogą spowodować wystąpienie nietrzymania moczu u kobiet, w sytuacjach wzrostu ciśnienia śródbrzusznego, takich jak choćby kichnięcie czy kaszel. U starszych kobiet, u których obserwuje się skrócenie cewki moczowej

Leki	Przykłady	Potencjalny wpływ na trzymanie moczu
Leki sedatywne	Długo działające benzodiazepiny	Sedacja, delirium, unieruchomienie
Alkohol		Poliuria, częstomocz, parcia nagące, sedacja, delirium, unieruchomienie
Leki antycholinergiczne	Disopiramidyna, dicyklomina	Zatrzymanie moczu, nietrzymanie moczu z przepełnienia
Leki przeciwpsychotyczne	Haloperidol, tioridazyna	Działanie antycholinergiczne, sedacja, unieruchomienie
Leki przeciwdepresyjne (Trójkłasiczne Leki Przeciwdepresyjne)	Amitryptylna, desipramina	Działanie antycholinergiczne, sedacja
Leki przeciw chorobie Parkinsona	Trihexylfenidyl	Działanie antycholinergiczne, sedacja
Leki przeciwbólowe	Opiaty	Zatrzymanie moczu i kału, sedacja, delirium
Alfa-adrenolityki	Prazosyna, terazosyna, doxazosyna	Relaksacja cewki może prowadzić do nietrzymania moczu u kobiet
Alfa-adrenomimetyki	Leki zmniejszające obrzęk śluzówki nosa	Zatrzymanie moczu u mężczyzn
Blokery kanału wapniowego	Nifedypina, nimodypina, felodipina	Zatrzymanie moczu, nykturia
Leki diuretyczne	Furosemid (nie leki tiazydowe)	Poliuria, częstomocz, parcia nagące
NLPZ (niesteroidowe leki przeciwzapalne)	Indometacyna, inhibitory COX-2	Nokturia
Inhibitory konwertazy angiotensyny u kobiet i mężczyzn (po prostatektomii)	Captopril, enalapril	Kaszel może powodować nietrzymanie moczu
Vinkrystyna		Zatrzymanie moczu

WG: „INCONTINENCE”; PAUL ABRAMS, LINDA CORDOZO, SAAD KHOURY, ALAN WEIN; VOLUME 1, CHAP. 8; P. 470; TŁUM. AUTOR

Jeżeli uświadomimy sobie fakt, że chory w wieku podeszłym, często jest unieruchomiony w przebiegu powyższych schorzeń i znajduje się w środowisku dla siebie obcym, jakim jest szpital, to wystąpienie nietrzymania moczu nie powinno zbytnio nas dziwić, ani przerażać.

Ostatnim czynnikiem zawartym w akronimie **DIAPPERS** są zaparcia. Jako przyczynę NTM u 10% chorych, przebywających w zakładach opieki społecznej lub hospitalizowanych w przebiegu ostrych stanów chorobowych, podano pojawienie się przewlekłych zaparć i występowanie kamieni kałowych. Prawdopodobnie związane jest to ze stymulacją receptorów opioidowych. Incydenty nietrzymania moczu i kału występują podczas wodnistych stolców, kiedy to luźny kał z proksymalnej części jelit wydostaje się małymi porcjami, obok kamieni kałowych.

Podsumowując, zanim zdiagnozujemy nietrzymanie moczu u osoby w podeszłym wieku i wdrożymy odpowiednie leczenie, to warto sprawdzić osiem przyczyn przejściowego nietrzymania moczu. Być może, ich eliminacja rozwiąże lub znacznie poprawi problem NTM.

