

Raport: Badanie urodynamiczne - doświadczenia pacjentów

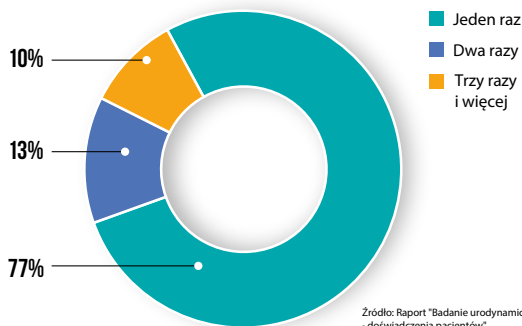
Monika Gackiewicz

Zgodnie ze standardami przyjętymi przez większość towarzystw naukowych, do rozpoznania zespołu pęcherza nadreaktywanego - OAB (ang. overactive bladder) wystarczy zgłoszenie lekarzowi przez pacjenta/pacjentkę dokuczliwych parć naglących oraz częstomoczu (z nietrzymaniem moczu lub bez), z równoczesnym stwierdzeniem braku miejscowej patologii, która mogłaby tłumaczyć powyższe objawy, oraz dzienniczek mikcji.

W Polsce pacjenci chcąc otrzymać refundowane leczenie farmakologiczne w zespole pęcherza nadreaktywanego, dodatkowo muszą wykonać badanie urodynamiczne. Śro-

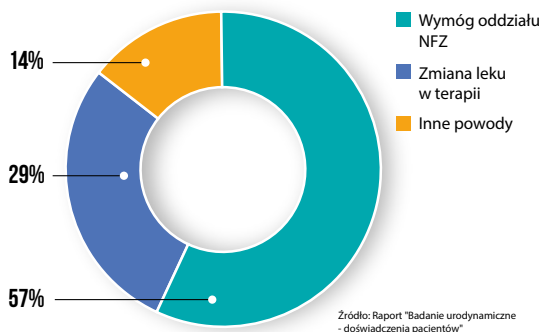
W pozytywnej rekomendacji Prezesa Agencji Ocen Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 7/2016 z 2 lutego br. czytamy, że *podstawą rozpoznania OAB powinny być szczegółowy wywiad medyczny i nieinwazyjne badanie urodynamiczne pod postacią 3-dniowego dzienniczka mikcji. Badania inwazyjne nie są konieczne do rozpoznania i rozpoczęcia leczenia (...), a otrzymane opinie ekspertów praktyki klinicznej jednoznacznie wskazują, że uzależnienie refundacji leków antycholinergicznym (...) od potwierdzenia diagnozy OAB za pomocą badania urodynamicznego, nie znajduje żadnego uzasadnienia w aktualnej wiedzy medycznej.*

Liczba wykonywanych badań urodynamicznych u osób ankietyowanych



dowiska pacjentki od samego początku wprowadzenia omawianego wymogu (1 stycznia 2012 roku) domagały się od Ministerstwa Zdrowia zmiany tego zapisu. Również środowisko lekarzy-specjalistów podkreślało, że badanie urodynamiczne jest metodą inwazyjną, która wiąże się z prawdopodobieństwem uszkodzenia dróg moczowych, ponadto jest wyjątkowo nieprzyjemne i powinno być stosowane wtedy, gdy jest naprawdę niezbędne w procesie dia-

Powody dla ponownego wykonywania badania urodynamicznego

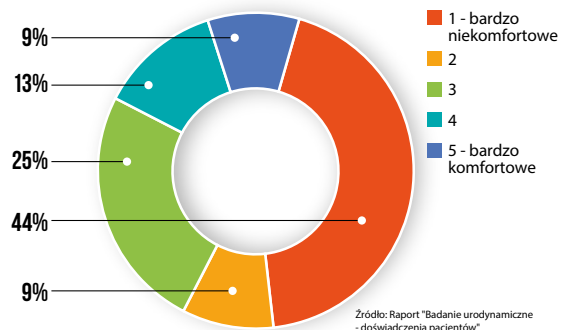


gnostycznym, np. przed kwalifikacją do zabiegu z użyciem taśmy syntetycznej w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu. Potwierdzeniem tego było zebranie ponad 350 podpisów ginekologów i urologów pod petycją Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti” podczas 45. Kongresu Polskiego Towarzystwa Urologicznego oraz 23. Kongresu Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Poważna bariera w refundacji farmakoterapii

Na przestrzeni listopada i grudnia ubiegłego roku Stowarzyszenie „UroConti” wśród swoich członków przeprowadziło badanie dotyczące doświadczeń pacjentów z problemem nietrzymania moczu, związanych z zastosowaniem i wykonywaniem badania urodynamicznego, które stanowi poważną barierę w dostępie do farmakoterapii. W badaniu wzięły udział łącznie 142 osoby - 131 kobiet oraz 11 mężczyzn.

Ocena samopoczucia podczas wykonywania badania urodynamicznego



Jak czytamy w raporcie, podczas badania blisko połowa ankietyowanych (44%), którzy mieli wykonywane badanie urodynamiczne, oceniła swoje samopoczucie podczas jego wykonywania, jako bardzo niekomfortowe.

W ramach ankiety, chciano również uzyskać informacje na temat wpływu badania urodynamicznego na chęć podejmowania przez respondentów terapii lekami refundowanymi. W grupie osób ze zdiagnozowanym pęcherzem nadreaktywnym lub mieszanym NTM, ok. 46% ankietyowanych podjęłoby terapię lekami refundowanymi, jeżeli nie wiązałaby się z koniecznością wykonania badania urodynamicznego. Jak zatem można wywnioskować z przeprowadzonego badania, dla około połowy osób z pęcherzem nadreaktywnym lub mieszanym NTM, badanie urodynamiczne stanowi realną barierę przed podjęciem terapii lekami refundowanymi. Dodatkowo, w grupie osób, które kiedykolwiek przeszły badanie urodynamiczne, około 60%

respondentów nie byłoby skłonnych ponownie wykonać to badanie.

Powtarzanie badania urodynamicznego w toku leczenia

Kwestią, którą chciano poddać weryfikacji, było ewentualne powtarzanie przez pacjentów badania urodynamicznego w toku leczenia, jak również powody dla ponawiania tegoż badania. Większość ankietowanych, którzy kiedykolwiek mieli wykonywane badanie urodynamiczne, poddało mu się tylko jeden raz (77% wszystkich pacjentów po wykonanym badaniu). Jednakże, wśród badanych, znalazły się także osoby, które przeszły badanie urodynamiczne dwa razy (13% wszystkich pacjentów po badaniu), a także trzy razy i więcej (10% wszystkich pacjentów po badaniu). Ankietowani, którzy powtarzali badanie urodynamiczne, zostali poproszeni o określenie powodu dla ponownego jego wykonania. W przypadku 29% osób powtarzających tę procedurę, badanie urodynamiczne było wykonywane ponownie z powodu wymogu oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, z kolei w przypadku 14% ankietowanych - z powodu zmiany leku. Jednakże, główny powód dla powtarzania badania urodynamicznego badani wskazywali odpowiedź „inne”, czyli przed założeniem taśmy, po założeniu taśmy, zalecenie lekarza, odstęp czasu 5 lat (pierwsze

badanie nie wykazało pęcherza nadreaktywnego), diagnoza, przed operacją i po operacji.

Jak wynika zatem z odpowiedzi respondentów, nie istnieją dokładne oraz sprecyzowane standardy postępowania, określające powody, dla których konieczne jest ponowne wykonanie badania urodynamicznego. W niektórych przypadkach, decyzja taka jest zależna od indywidualnej interpretacji lekarza.

Rekomendacje i wytyczne kliniczne

Rekomendacje naukowe dotyczące zastosowania badania urodynamicznego w diagnostyce OAB wskazują, iż podstawą do rozpoznania OAB powinny być szczegółowy wywiad medyczny i nieinwazyjne badanie urodynamiczne pod postacią 3-dniowego dzienniczka mikcji. W trakcie diagnostyki należy wykluczyć inne możliwe przyczyny występujących objawów. Inwazyjne badania urodynamiczne powinny być stosowane u pacjentów niereagujących na farmakoterapię oraz przed rozpoczęciem leczenia inwazyjnego. Dodatkowo, według rekomendacji wydanej przez Prezesa Agencji Ocen Technologii Medycznej i Taryfikacji, budżet państwa powinien osiągnąć oszczędności wynikające z usunięcia badania na poziomie 15-16 milionów złotych rocznie.

Badanie urodynamiczne w woj. wielkopolskim

Wnajnowszym numerze Kwartalnika NTM prezentujemy Państwu wykaz placówek realizujących badanie urodynamiczne z województwa wielkopolskiego. Według zebranych danych (stan na 19 maja 2016 r.), w województwie wielkopolskim badanie urodynamiczne można wykonać w dziewięciu placówkach. Porównując obecne dane ze statystykami sprzed czterech lat, liczba placówek, w których wykonywane jest badanie urodynamiczne, wzrosła o trzy. Badanie urodynamiczne jest refundowane dla osób posiadających ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia. W przypadku braku ubezpieczenia bądź zakupienia usługi, koszt takiego badania to wydatek rządu 300-350 zł. Badanie urodynamiczne może zostać wykonane odpłatnie w niepublicznych zakładach

opieki zdrowotnej i gabinetach prywatnych. Średni czas oczekiwania na badanie to okres ok. 2-4 tygodni.

Poniżej prezentujemy listę placówek z woj. wielkopolskiego, które przeprowadzają badanie urodynamiczne. Zastrzegamy, że lista może być niepełna, gdyż dane powstały w oparciu o informacje uzyskane od przedstawicieli danych placówek. Ponadto nie wszystkie placówki zgodziły się udzielić nam niezbędnych informacji.

Pełen wykaz placówek wykonujących badania urodynamiczne na terenie całego kraju dostępny jest na stronie internetowej www.ntm.pl. W razie jakichkolwiek sugestii dotyczących uzupełnienia prezentowanej listy pracowników urodynamicznych w poszczególnych województwach, prosimy o kontakt na adres mailowy: ntm@ntm.pl.

JELEŃ GÓRA

1. Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie - Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej, ul. Kiepury 45, 64-100 Leszno

KONIN

1. Lekarska Poradnia Specjalistyczna ESKULAP - Poradnia Urologiczna, ul. Szeligowskiego 1, 62-510 Konin

OSTRÓW WIELKOPOLSKI

1. ZZOZ - Pracownia Urodynamiczna, ul. Limanowskiego 20/22, 63-400 Ostrów Wielkopolski

PIŁA

1. Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica - Oddział Urologiczny, ul. Rydygiera 1, 64-920 Piła

POZNAŃ

1. Centrum Medyczne OMEDICA - Pracownia Urodynamiki, ul. Stęszewska 41, 60-111 Poznań

2. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny - Pracownia Urodynamiki, ul. Polna 33, 60-535 Poznań
3. Klinika Grunwaldzka, ul. Grunwaldzka 324, 60-166 Poznań
4. Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera - Pracownia Urodynamiki, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań
5. WCM Remedium Poznań, os. Stefana Batorego 80A,B,D, 61-687 Poznań
6. Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym - Oddział Urologii, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań

ŚREM

1. WCM Remedium Śrem, ul. gen. Chłapowskiego 3, 63-100 Śrem

WRZEŚNIA

1. AMIKA Konsorcjum Medyczne Sp. z o.o., ul. Piastów 16, 62-300 Września