

Współczesne możliwości leczenia różnych postaci NTM u mężczyzn

z prof. dr hab. n. med. Zbigniewem Wolskim, Prezesem Polskiego Towarzystwa Urologicznego, Kierownikiem Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Dziecięcej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy rozmawia Magdalena Kowalewska

W jakich sytuacjach leczeniu operacyjnemu nietrzymania moczu mogą poddać się mężczyźni?

Nietrzymanie moczu u mężczyzn występuje, o dziwo, dosyć często - u kilku do kilkudziesięciu nawet procent w zależności od wieku w całej populacji męskiej. Występowanie NTM wzrasta wraz z wiekiem oraz z liczbą operacji przeprowadzonych na sterczu - na gruczole krokowym, na cewce tylnej, jest też związane z urazami tej okolicy. Można stwierdzić, że u mężczyzn nietrzymanie moczu najczęściej związane jest z działaniami operacyjnymi na gruczole krokowym, na cewce tylnej. W polskich warunkach, jak również w warunkach innych krajów rozwiniętych, nietrzymanie moczu u mężczyzn pojawia się w średnim wieku po operacji, np. usunięcia gruczołu krokowego, z powodu raka tego gruczołu. Jest to operacja dosyć częsta, wykonywana w Polsce w ilości ok. 3 000 rocznie. Na szczęście, zagrożenie pojawieniem się nietrzymania moczu jest niewielkie, bo wynosi od kilku do kilkunastu procent. W zależności od nasilenia tych objawów, leczenia operacyjnego wymaga tylko kilka procent mężczyzn po prostatektomii radykalnej. To jatrogenne nietrzymanie moczu leczy się w stopniu najbardziej nasilonym (wtedy, kiedy chory skarży się na wyciek moczu całkowity, bez możliwości opanowania go) sztucznym zwieraczem cewki moczowej.

Hydrauliczny zwieracz cewki moczowej jest implantem. Czym charakteryzuje się implantacja zwieracza?

Zwieracz jest protezą, urządzeniem, którego działanie polega na uzyskaniu pełnej kontynencji, pełnego trzymania moczu przez pacjenta, dzięki specjalnemu mechanizmowi, który uciska na cewkę moczową, opuszkową, a wywołanie tego ucisku związane jest z uruchomieniem specjalnych elementów tego zwieracza umieszczonego całkowicie w obrębie moszny.



Fot. Jaga Nowakowska

Jakie są podstawowe wskazania do zastosowania u pacjenta zwieracza hydraulicznego cewki moczowej?

Ten rodzaj leczenia jest leczeniem specjalistycznym. Do poddania się tej terapii, wymagana jest specjalna kwalifikacja pacjentów, wyeliminowanie: zwężenia cewki, rozsianej choroby nowotworowej, zakażenia, nadczynności wypieracza. Co najważniejsze, od ponad 10 lat, implant ten, sztuczny hydrauliczny zwieracz cewki moczowej, stosowany u mężczyzn jest refundowany całkowicie przez NFZ, a więc wszyscy mężczyźni, u któ-

rych możliwa jest implantacja takiego zwieracza, mogą się poddać operacji w kilku ośrodkach w kraju, m.in. w Klinice Urologii w Bydgoszczy (której prof. Zbigniew Wolski jest kierownikiem - przyp. od redakcji). Poprawę w trzymaniu moczu, dzięki zastosowaniu sztucznego zwieracza, mogą uzyskać również osoby dotknięte wadami wrodzonymi, np. przepukliną oponowo-rdzeniową.

Z jakich innych sposobów leczenia nietrzymania moczu mogą skorzystać mężczyźni?

Innym sposobem leczenia nietrzymania moczu u mężczyzn, ale w postaciach mniej dokuczliwych, czyli o niższym stopniu nietrzymania moczu, jest zastosowanie taśmy podcewkowej. Taśma powoduje uciśnięcie cewki moczowej, zwiększenie oporu podpęcherzowego i tym samym - poprawę w trzymaniu moczu. Skuteczność tych taśm u mężczyzn jest jednak mniejsza i z tego też powodu są one rzadziej stosowane w leczeniu NTM, zwłaszcza po prostatektomii radykalnej, przy wysokich stopniach NTM.

Inne sposoby leczenia NTM u mężczyzn nie są obecnie standardem. Są to różnego rodzaju implanty, które wprowadza się wokół cewki moczowej w postaci baloników, które też uciskają cewkę (podobnie jak taśmy), ale ich skuteczność nie jest tak wysoka, jak skuteczność hydraulicznego zwieracza cewki moczowej.