

Aşırı Aktif Mesane ve Nörojenik Detrusor Aşırı Etkinliği için Botulinum Toksin A (BOTA)

Kadınlar için bir Rehber

1. Normal bir mesane nasıl çalışır?
2. Aşırı aktif mesane (AAM) nedir?
3. Nörojenik detrusor aşırı aktivitesi (NDAA)
4. Botulinum Toksin A nedir ve nasıl çalışır?
5. BOTA yaptırmak için uygun muyum?
6. Kime BOTA yapılmamalıdır?
7. BOTA tedavisi ne içerir?
8. BOTA ile tedaviden sonra ne beklemeliyim?
9. Tedavi etkisi ne kadar sürer?
10. BOTA tedavisinin riskleri nelerdir?
11. BOTA tedavisi ne kadar başarılıdır?

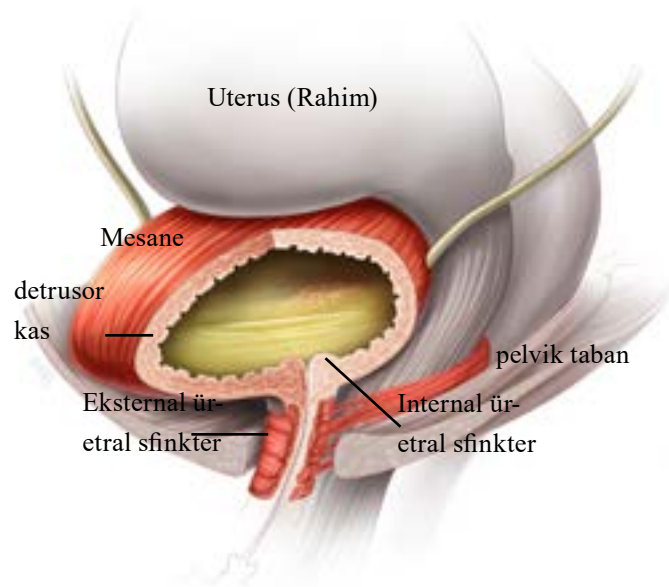
Giriş

Botulinum Toksin A, semptomu neden olmayan aşırı aktif mesane de, omurilik hasarı ve multipl skleroz gibi nörolojik rahatsızlıkların neden olduğu urge üriner inkontinansın tedavisidir.

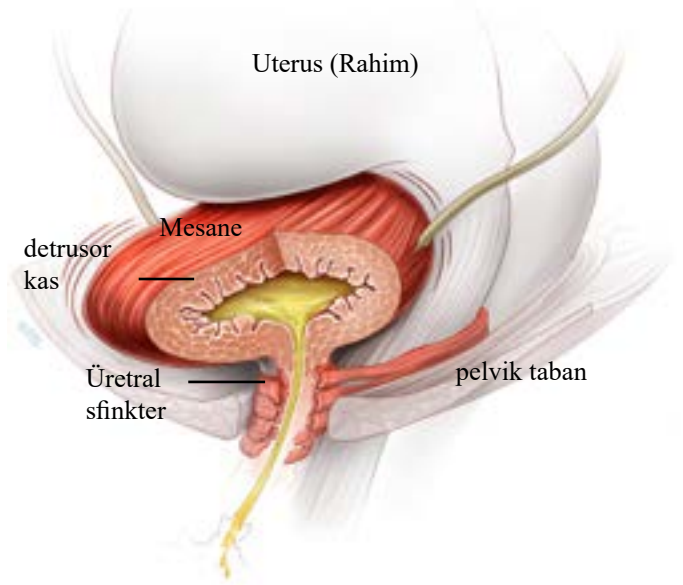
Normal bir mesane nasıl çalışır?

Mesane bir balona benzerdir. İdrar üretildiği ve mesaneyi doldurduğu için duvarlar ekstra sıvıyı karşılamak için gerilir. Tuvalete ulaşana ve boşaltmaya ihtiyaç duyana kadar kapalı ka-

Normal mesane yarı dolu ve rahattır



Sızdıran ve kasılan yarı dolu aşırı aktif mesane



lan valf benzeri bir mekanizma (üretral sfinkter) ile idrar mesanenin içinde tutulur. Mesanenin altındaki pelvik taban kasları tarafından desteklenen valf mekanizması, öksürdüğünüzde ve hapsirdiğinizde veya idrarı tutarken gerilir. Mesane dolduğunda, idrarı boşaltma ihtiyacınıza rağmen dayanabildiğiniz hissine varmaya başlarsınız. Mesanenizi boşaltmaya karar verdikten sonra (yani tuvalette, uygun bir zamanda), beyniniz idrarı boşaltmak ve mesane kasını sıkmak için işaret gönderir. Aynı zamanda, mesane valfi ve pelvik taban kasları idrarın akmasına izin vermek için gevşer. Mesane genellikle günde yaklaşık 4-7 kez ve geceleri bir kez boşaltılmalıdır.

Aşırı aktif mesane (AAM) nedir?

AAM semptomları, mesane dolu olmadığında bile mesane kaslarının sıkışmasıyla uygun olmayan şekilde boşaltılmasıdır. Bu genellikle uyarı olmadan ve örneğin, akan suyun sesini duyduğunuzda veya anahtar mandalın içine sokarken istemediğinizde olur.

Nörojenik detrusor aşırı aktivitesi (NDAA)

Omurilik hasar gördüğünde, örn. Spinal yaralanmayı takiben veya multipl sklerozun bir sonucu olarak, beyin ve mesane arasındaki sinyaller gerektiği gibi çalışmaz. Sinirler mesaneye çok sık aktarılabilir, bu da idrar aciliyeti ve sıklığı ile sonuçlanır. Hem AAM hem de NDAA aşağıdaki belirtilere neden olur:

- Acilen idrar yapmanız gereken ani bir his.
- Mesaneniz sızdırdığında idrarı yapmak için acil bir isteğiniz vardır.
- Mesane dolu olmasa bile tuvalete gitme ihtiyacı.
- Geceleri tuvalete gitme ihtiyacı.

Nörolojik rahatsızlığı olan hastalar, üretral sfinkter kasının gevşemesine bağlı olarak mesaneden idrar boşalması nedeniyle urge inkontinansa sahip olabilirken mesanenin boşaltımında da güçlük olabilir.

Botulinum Toksin A nedir ve nasıl çalışır?

Birçok insan kaslarını kaldırmak için Botox veya Dysport'u duymuştur. Bunlar Botulinum Toksin Tip A (BOTA)'nın ilaç şirketi isimleridir. BOTA, kontrollü laboratuvar koşullarında, penisilinün küften üretildiği gibi, bakterilerden elde edilen proteindir.

BOTA, mesane duvarının kasını (detrusor kas) gevşeterek, idrar aciliyetini ve kaçırmaı azaltarak mesane için çalışır. Tedavinin ardından, toksinlerin etkileri birkaç ay sürer ve kaslar normal güçlerine geri döner (3 ila 9 ay arasında, bazen daha uzun süre).

BOTA'ya aday mıyım?

Aşırı aktif bir mesaneye sahipseniz ve başarı göstermeden fizik tedavi ve ilaç tedavisi gibi tedavileri denediyseniz veya Nörojenik Detrusor Aşırı Aktivitesi varsa BOTA tedavisi için bir aday olabilirsiniz. Botox'u sunmadan önce, doktorunuz tanılarınızı doğrulamak için ürodinami gibi araştırmalar yapabilir ve idrar yolu enfeksiyonu olmadığını kontrol etmek için bir idrar testi yapabilir. BOTA, stres inkontinansı (öksürük, hapşırma ve egzersiz ile sızıntı) adı verilen başka bir yaygın idrar kaçağı tipinin tedavisi için etkili DEĞİLDİR.

BOTA'yı kim olmamalıdır?

Aşağıdakilerden herhangi birine sahipseniz, BOTA tedavilerini almamalısınız:

- Myastenia gravis veya Eaton-Lambert Sendromu
- Aktif veya tedavi edilmemiş mesane enfeksiyonu
- Hamilelik (fetus üzerindeki etkileri bilinmemektedir)
- Botulinum Toksin A'ya bilinen alerji

BOTA tedavisi neler içeriyor?

Tedavi çok basittir ve genellikle bir hastanede veya klinikte bir günlük konaklama prosedürü ile gerçekleştirilir. BOTA enjeksiyonları lokal, genel veya spinal enjeksiyonlar altında yapılabilir ve doktorunuz hangi seçeneğin sizin için en uygun olduğunu tartışacaktır.

Doktorunuz Botulinum Toksin A'yı mesaneye sokmak için bir sistoskop kullanacaktır. Bu, mesaneye girerek, doktorun mesanenin içine görmesini sağlayan bir kamera ile ince bir tüpdür. Seyreltilmiş Botulinum Toksin A'nın küçük miktarları, sistoskop yoluyla mesane kasi içine enjekte edilir. Tipik olarak 10 ila 30 enjeksiyon bölgesi kullanılır. Prosedür sadece lokal anestezi altında gerçekleştirilirse, işlem sırasında bir karıncalanma hissi veya hafif rahatsızlık olabilir. Acı verici olmamalı.

Tedavinin ardından mesaneniz boşaltılır ve evinize taburcu edilirsiniz. İdrar enfeksiyonu riskini azaltmak için birkaç gün için biraz fazla sıvı içilmesi tavsiye edilir. Doktorunuz ayrıca işlem sonrası size bir doz veya kısa süreli antibiyotik verebilir.

BOTA ile tedaviden sonra ne beklemeliyim?

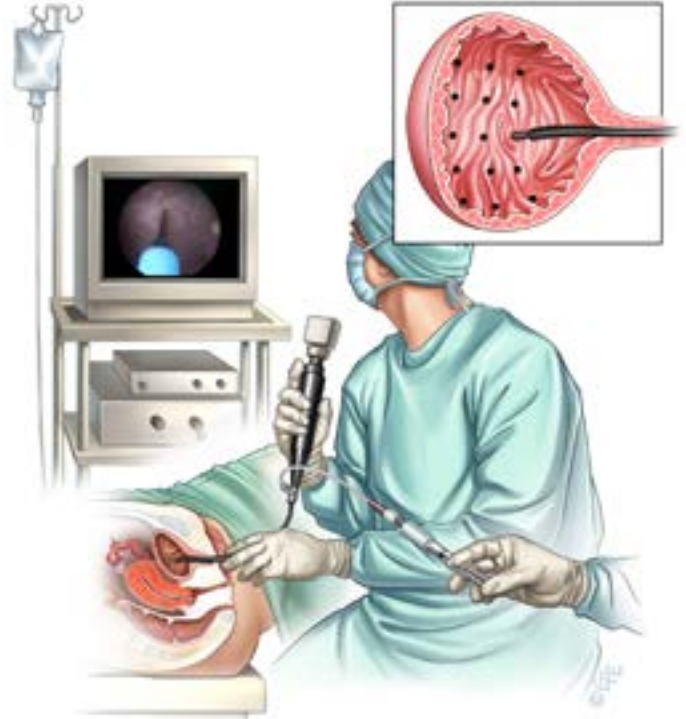
Tedaviden sonra ilk birkaç kez idrar yaparken biraz batma veya yanma yaşayabilirsiniz. İdrarınız da biraz kan lekeli olabilir. Bu normaldir ve 24-48 saatten sonra temizlenir.

BOTA ile tedaviden sonra ne beklemeliyim?

Tedaviden sonra ilk birkaç kez idrar yaparken biraz batma veya yanma yaşayabilirsiniz. İdrarınız da biraz kan lekeli olabilir. Bu normaldir ve 24-48 saatten sonra temizlenir.

Botulinum Toksin A hemen işe yaramamaktadır, ancak birkaç gün ila 2 hafta içinde, idrar kaçırma ve idrar sızıntısında azalma veya tamamen sızıntıyı önlemek için ani dürtülerden kurtulmayı deneyimlemeye başlamalısınız. Mesaneniz daha fazla idrar tutabilecek ve böylece banyoya kaç kez gittiğinizi azaltabilecektir. Eğer mesaneyi rahatlatmak için ağızdan ilaç alıyorsanız, BOTA tedavisinin yürürlüğe girmesiyle kendinizi bunlardan ayırmanız gerekir. Doktorunuz size bu konuda tavsiyede bulunacaktır.

Bu broşürde yer alan bilgilerin sadece eğitim amaçlı kullanılması amaçlanmıştır. Sadece kalifiye bir doktor veya başka bir sağlık hizmetleri uzmanı tarafından yapılması gereken herhangi bir tıbbi durumun teşhisi veya tedavisi için kullanılması amaçlanmamıştır.
Çeviren: Dr. Ayhan ATIGAN



Semptomlardaki bu rahatlama ile ilişkili olarak, mesanenizi boşaltmanın da zorlaştığını görebilirsiniz. Bunun nedeni kontraksiyon ve boşaltma yeteneğini azaltan BOTA'nın mesane kasını gevşeterek çalışmasıdır. Mesanenizi tamamen boşaltamazsanız, doktorunuz veya hemşireniz size temiz aralıklı kendi kendine kateterizasyon (TAKKK) öğretir. Bu, boşaltmak için küçük bir tüpün mesaneye günde 3 ila 4 kez geçirilmesini içerir. Bu basit ve güvenli bir işlemdir. Endişelenme; BOTA'nın etkisini yitirdikten sonra mesane fonksiyonunuz geri dönecektir.

BOTA tedavisinin riskleri nelerdir?

İşlemden sonra başlangıçta idrarda biraz kan görebilirsiniz. Önemli kanama çok nadirdir. İdrar yolu enfeksiyonu 12 olguda yaklaşık 1 hastada bildirilmiştir, ancak bu antibiyotiklerle kolaylıkla tedavi edilebilir. Hastaların% 3 ila % 10'u mesanenin boşaltılmasına yardımcı olmak için geçici kendi kendine kateterizasyon gerektirebilir. Diğer çok nadir riskler şunlardır: anafilaksi dahil alerjik reaksiyon; eritema multiforme (ciddi bir deri döküntüsü); ve genel zayıflık. Yukarıdaki sorunlardan herhangi biriyle karşılaşırsanız doktorunuza danışmalısınız.

BOTA tedavisi ne kadar başarılı?

Günümüzde idrar inkontinansı için Botulinum toksini ile klinik deneyim nispeten sınırlıdır. Bununla birlikte BOTA enjeksiyonunu takiben idrar sıklığında azalma, idrar kaçırma ve aciliyet dürtüsünde önemli iyileşme şansının %60 ila 90 arasında olduğunu söylemek güvenlidir. Çoğu kadın için tekrarlanan dozlarda BOTA gerekirken, bazıları tek bir dozdan sonra uzun süreli iyileşme gösterir.

Daha fazla bilgi için www.YourPelvicFloor.org adresini ziyaret edin.

IUGA 
internasional urogynecological association