

Paraurethrális párnaképző anyagok a terheléses vizeletvesztés (stressz inkontinencia) kezelésére

Női páciensek számára készült tájékoztató

1. Mi az a terheléses vizeletvesztés?
2. Hogyan működnek a párnaképző anyagok?
3. Kinek javasolt a beavatkozás?
4. Mi előzi meg a beavatkozást?
5. Hogyan zajlik a beavatkozás?
6. Milyen veszélyei vannak a beavatkozásnak?
7. Mi történik a beavatkozás után?
8. Mennyire hatásos ez a beavatkozás?
9. Akkor is hatásosak lesznek a párnaképző anyagok, ha készletes panaszaim is vannak?
10. Milyen egyéb kezelési lehetőségek vannak?

Mi az a terheléses vizeletvesztés?

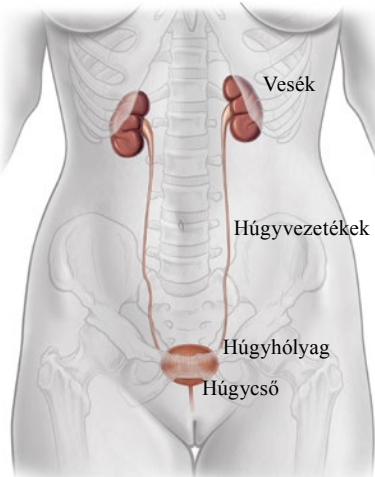
A terheléses (vagy az angolból átvett fogalommal élve „stressz”-jellegű) akartalan vizeletvesztés azt jelenti, hogy a medencefenéki izmok / záróizmok gyengeségéből fakadóan hasi nyomásnövekedés (köhögés, nevetés, ülésből történő felállás, etc.) mellett a vizelet elfolyik.

Erre hajlamosító tényező többek között a korábbi várandósság és szülés, túlsúly, a változó kor elérése, krónikus köhögés, krónikus székrekedés és a nehéz súlyok emelése.

Hogyan javítják a vizelettartási készséget a párnaképző anyagok?

A beavatkozás során a folyékony párnaképző anyagot a húgycső köré fecskendezik be. Ez kissé beszűkíti a húgycsővet és így hozzájárul a vizelettartási készség javításához. Az ehhez leggyakrabban használt anyagok a kollagén (egy minden emberi szövet típusban megtalálható fehérje) és a vízalapú gélek.

Húgyutak



Kinek javasolt a beavatkozás?

- Azoknak a nőknek, akik állapota nem engedi meg a műtétet és az altatást
- Gyermekvállalás előtt álló nőknek
- Azoknak, akik nem szeretnék műtétet (pl. szalagműtétet), vagy a megelőző műtéti beavatkozás nem járt teljes sikerrel
- Azoknak, akiknél a terheléses vizeletvesztés főként a húgycső-záróizom deficienciájának tudható be.

Mi fog történni a műtét előtt?

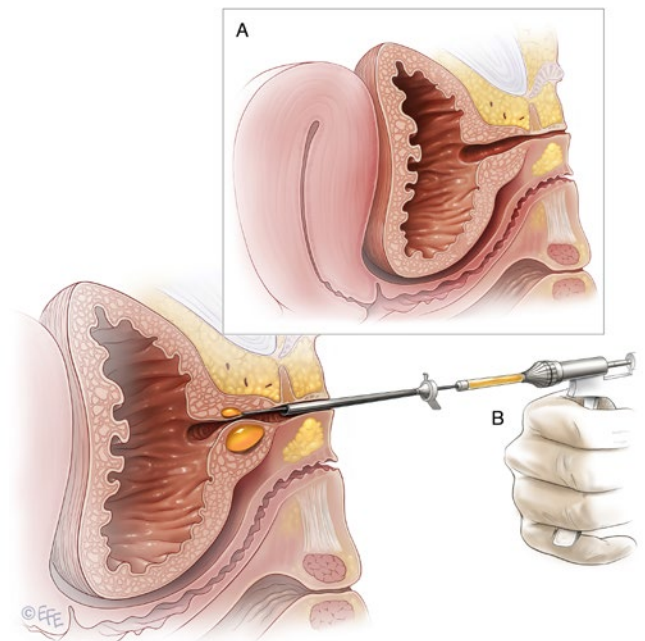
Mielőtt megtörténne a párnaképző anyagok húgycső mellé történő beadása, orvosa urodinamikai vizsgálatot javasolhat. Ez a hólyagfunkció vizsgálat, amely megerősíti a diagnózist és segít kizárni a hólyag egyéb problémáit.

Hogyan végzik a beavatkozást?

Ezt a beavatkozást lokális érzéstelenítésben és altatásban/gerinc közeli érzéstelenítésben is végezhetik. A párnaképző anyagot a húgycsővön keresztül behelyezett hólyagtükröző eszközzel vagy speciális injekciós tüvel adják a húgycső köré. Ehhez az eljáráshoz nem szükséges metszés vagy öltés sem a hüvelyben sem a hasban.

Milyen veszélyekkel járhat a beavatkozás?

- *Érzéstelenítéssel kapcsolatos kockázatok:* Ezekről altatóorvosa ad tájékoztatást.
- *Vérzés és fertőzés:* Ezek minden nőgyógyászati műtét kockázatai közt szerepelnek. Orvosa a műtétet megelőzően javasolhat antibiotikumokat. Jelezze kezelőorvosának, ha aszpirint vagy vérhígító szereket szed!
- *Fájdalom a vizelet ürítésekor:* A vizelet ürítésekor kezdetben égést vagy szúrást érezhet. Ez általában 24-48 órán belül csökken és elmúlik. Ha gyakori vizeleti inger, szúrós vagy szokatlan szagú vizelet vagy vizeletürítéskor fájdalom jelentkezik vagy hólyagfertőzés gyanúja merül fel, forduljon kezelőorvosához.
- *A húghólyag kiürítésének nehézsége.* A nők kevesebb, mint 10% -ánál átmeneti nehézségekbe ütközik a hólyag teljes kiürítése, ezért időlegesen katétert igényelnek. Hólyagürítési nehézségek hosszú távon nem ismertek.



- **Ismétlés szükségessége:** A terheléses tünetek optimális kezelése érdekében időnként szükség lehet a párnaképző anyag ismételt beadására. A beavatkozás hatása idővel csökkenhet, és ilyenkor második injekcióra lehet szükség.

További lehetséges kockázat a párnaképző anyag elmozdulása az injekció beadásának helyéről, túlérzékenység / allergia, tályogképződés (helyi fertőzés) vagy granuloma (egy kis ciszta-szerű képlet a párnaképző anyag befecskendezési helyén). Ezek a kockázatok nem gyakoriak, és kezelőorvosa minden esetben tájékoztatja, hogy ezek a veszélyek vonatkoznak-e az adott típusú párnaképző anyagra.

Mi fog történni a beavatkozás után?

Az esetek többségében a beavatkozás egy napos műtét keretében történik. Az injekció beadását követően orvosa ellenőrizheti, hogy megfelelően, jelentős maradék nélkül tudja-e üríteni vizeletét. Néhány páciensnek átmenetileg vizeletürítési nehézségei lehetnek. Ebben az esetben a páciens egy hólyagkatéterrel engedhetik haza, amely néhány nappal később eltávolításra kerül, miután a műteti területen kialakult ödéma alábbhagyott. Vizeletürítéskor vérzést is észlelhet. Amint panaszai elmúltak, visszatérhet a mindennapi tevékenységeihez. Ha a beavatkozás alatt történt, a következő 24 órában nem vezethet.

Mennyire hatásos ez a beavatkozás?

A beavatkozáson átesett nők 60–70% -a tapasztalja a terheléses vizeletvesztés megszűnését vagy javulását. A hatás azonban idővel csökkenhet, és a páciensek több, mint egyharmada második injekciót igényel. Ennek a beavatkozásnak megtörténte nem befolyásolja a stressz-inkontinencia további, a jövőben esetlegesen elvégzendő eljárások sikerrátáját.

Akkor is hatásosak lesznek a párnaképző anyagok, ha készítményes panaszaim is vannak?

A hiperaktív hólyagműködés (hirtelen és parancsoló vizeletürítési inger vizeletszivárgással vagy anélkül, vagy gyakori vizeletürítési inger) nem a húgycső diszfunkciója, hanem hólyag eredetű, így ezen a párnaképző anyagok nem segítenek. Ha mind terheléses, mind készítményes vizeletürítési panaszai is fennállnak, a párnaképző anyag használható a készítményes panaszokra adott másik kezelés (például intravesicalis botox injekciók vagy neuromoduláció) kiegészítéseként.

Milyen egyéb kezelési lehetőségek vannak?

A terheléses vizeletvesztés kezelésének további lehetőségei között szerepel a medencefenéki izmok tornáztatása, vagy bizonyos műteti lehetőségek, például a húgycső alá beültetett szalagok (egy polipropilén szalag, amelyet kis bemetszés útján a hüvelybe vezetnek, hogy ezzel a húgycsövet alátámasszák), kolposzuspenzió (a hólyagnyak öltésekkel történő megemlése nyitott vagy laparoszkópos hasi műtéten keresztül), vagy egy művi záróizom beültetése (nagyobb műteti beavatkozás egy felfújható mandzsetta a húgycső köré történő beültetésével).

További információ a www.YourPelvicFloor.org webhelyen található.