

Ακράτεια ούρων

στους άνδρες ύστερα από ουρολογικές επεμβάσεις

Η ακράτεια ούρων είναι μια κατάσταση που συζητιέται σπάνια και που μπορεί ν' αλλάξει δραματικά τη ζωή ενός ατόμου και της οικογένειάς του. Αφορά χιλιάδες άνδρες, στους οποίους περιορίζει τον τρόπο και την ποιότητα ζωής τους, τις δραστηριότητες και τις κοινωνικές τους σχέσεις.

Γράφει ο **ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΟΥΛΑΚΗΣ**,
διδάκτωρ Πανεπιστημίου Giessen Γερμανίας,
αναπληρωτής καθηγητής Πανεπιστημίου Φρανκφούρτης
Γερμανίας, www.poulakis-urology.com

Η ακράτεια ούρων σημαίνει για τον άνδρα:

- να ξοδεύει κάθε μήνα σημαντικό ποσό για αγορά πάνας,
- να ψάχνει την τουαλέτα, όπου και αν βρίσκεται,
- να περιορίζει τις εξόδους και τις καθημερινές του δραστηριότητες,
- να νιώθει αμηχανία και απομόνωση.

Σήμερα υπάρχουν περισσότερες και περισσότερο μόνιμες θεραπευτικές λύσεις από ποτέ.

■ Τι είναι η ακράτεια ούρων;

Είναι η χωρίς τη θέληση του πάσχοντος απώλεια ούρων, που προκαλεί κοινωνικό πρόβλημα ή πρόβλημα υγιεινής. Στους άνδρες, ο σφιγκτήρας της ουρήθρας εξασφαλίζει την παραμονή των ούρων μέσα στην κύστη και βρίσκεται μπροστά από τον προστάτη και περιβάλλει την ουρήθρα, δηλαδή το σωλήνα μέσω του οποίου τα ούρα αποβάλλονται από το σώμα.

■ Πόσο συχνή είναι η ακράτεια ούρων στους άνδρες;

Το 9% των ανδρών στην Αμερική μεταξύ 18 και 97 χρόνων έχουν ακράτεια ούρων. Η ακράτεια ούρων ύστερα από ριζική προστατεκτομή κυμαίνεται από 3% έως 60%, ποσοστό που εξαρτάται από διάφορους παράγοντες (π.χ. ηλικία, γενική κατάσταση υγείας, μέγεθος προστάτη και περιβάλλοντος ιστού, που αφαιρούνται κατά την επέμβαση).

Οι άνδρες παρουσιάζουν συχνά ακράτεια ούρων αμέσως μετά την ε-

πέμβαση, ωστόσο η απώλεια ούρων μπορεί να σταματήσει σε μερικές εβδομάδες ή μήνες. Όταν η ακράτεια επιμένει έπειτα από 6 μήνες, τότε θα πρέπει να συμβουλευθείτε γιατρό για τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές.

■ Τι προκαλεί ακράτεια ούρων στους άνδρες;

Υπάρχουν πολλά αίτια που εμποδίζουν το σφιγκτήρα και την ουροδόχο κύστη να λειτουργήσουν σωστά. Αρκετοί ασθενείς που χειρουργούνται για καρκίνο του προστάτη ή της ουροδόχου κύστης αντιμετωπίζουν πρόβλημα ακράτειας ούρων, το οποίο οφείλεται σε βλάβη του σφιγκτήρα. Σε μια προστατεκτομή μπορεί να καταστραφεί ο σφιγκτήρας ή μπορούν να κοπούν τα νεύρα που τον ελέγχουν, κατά την προσπάθεια του χειρουργού ν' αφαιρέσει καρκινικούς ιστούς που βρίσκονται γύρω από τον προστάτη.

Η σκλήρυνση κατά πλάκας, τα εγκεφαλικά επεισόδια και οι κακώσεις του νωτιαίου μυελού μπορούν να διαταράξουν τα νεύρα που δίνουν εντολή στους μυς. Μερικές φορές, μια υπερευαίσθητη ή πολύ μικρή κύστη μπορεί να πιέσει πάρα πολύ έναν κατά τα άλλα υγιή σφιγκτήρα.

■ Τύποι ακράτειας

Ακράτεια από προσπάθεια: απώλεια ούρων κατά τη διάρκεια κάποιας σωματικής δραστηριότητας, όπως σήκωμα βάρους, άσκηση, φάρνισμα και βήχας.

Επιτακτική ακράτεια: η κατεπίγουσα ανάγκη για ούρηση και η αδυναμία να συγκρατηθεί κάποιος αρκετά, ώστε να φθάσει στην τουαλέτα.

Μικτή ακράτεια: συνδυασμός των δύο παραπάνω, όπου ο ασθενής εμφανίζει συμπτώματα και των δύο τύπων.

Ακράτεια από υπερπλήρωση: συχνή απώλεια ούρων από μια γεμάτη κύστη, που ποτέ δεν αδειάζει τελείως.

Η ακράτεια ύστερα από ριζική προστατεκτομή κυμαίνεται από 3% έως 60%, ποσοστό που εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η ηλικία, η γενική κατάσταση υγείας κ.ά.

■ Πώς αντιμετωπίζεται η ακράτεια ούρων;

Το πρώτο βήμα είναι η αναζήτηση βοήθειας από εξειδικευμένο ουρολόγο. Εκτός από το ιστορικό, την καταγραφή των συνηθειών ούρησης και τη φυσική εξέταση, μπορεί να χρειαστούν ειδικές εξετάσεις (π.χ. ουροδυναμικός έλεγχος). Ανάλογα με τη διάγνωση μπορεί να συστηθεί συντηρητική ή χειρουργική θεραπεία.

Η συντηρητική αντιμετώπιση δεν αποτελεί θεραπεία, αλλά τρόπο συμβίωσης με την ακράτεια. Χρησιμοποιούνται προστατευτικά εσώρουχα (πάνες), θεραπεία συμπεριφοράς (περιορισμός των υγρών που λαμβάνονται και ασκήσεις για την ενδυνάμωση του σφιγκτήρα), καθετήρας (εξωτερικός ή μόνιμος) ή και εξωτερικές συσκευές (τοποθετούνται στο πέος εξωτερικά σαν μανταλάκι).

Τα φάρμακα είναι αποτελεσματικά μόνο στην επιτακτική ή μικτή ακράτεια και όχι στην ακράτεια από προσπάθεια που εμφανίζεται έπειτα από ριζική προστατεκτομή ή κυστεκτομή λόγω βλάβης του σφιγκτήρα.

Η αντιμετώπιση με ένεση ενός διογκωτικού υλικού, όπως το κολλαγόνο, γίνεται στην περιοχή του σφιγκτήρα για να βοηθήσει στη στεγανότητα της ουρήθρας. Η μέθοδος αυτή δεν είναι αποτελεσματική.

■ Ταινία ακράτειας

Αποκαθιστά τη φυσιολογική λειτουργία της ουροδόχου κύστης με την εφαρμογή ελαφριάς πίεσης στην ουρήθρα. Περισσότεροι από 15.000 άνδρες σ' όλο τον κόσμο έχουν υποβληθεί επιτυχώς σ' αυτή την επέμβαση τα τελευταία 6 χρόνια. Στην Ελλάδα εφαρμόζεται τα τελευταία 4 χρόνια με υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Αποτελεί την πλέον αποτελεσματική και δοκιμασμένη λύση σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια ακράτεια ούρων, έπειτα από ριζική προ-

στατεκτομή ή κυστεκτομή. Η επέμβαση γίνεται από ειδικούς ουρολόγους με νοσηλεία μίας ημέρας. Οι περισσότεροι άνδρες είναι εγκρατείς αμέσως μετά την επέμβαση και μπορούν να επανέλθουν σε λίγες ημέρες στις καθημερινές δραστηριότητές τους.

■ Τεχνητός σφιγκτήρας

Μιμείται τέλεια τη λειτουργία του φυσιολογικού σφιγκτήρα. Περισσότεροι από 100.000 άνδρες σε όλο τον κόσμο έχουν υποβληθεί επιτυχώς σ' αυτή την επέμβαση τα τελευταία 30 χρόνια. Στην Ελλάδα εφαρμόζεται τα τελευταία 20 χρόνια με υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Ο τεχνητός σφιγκτήρας αποτελεί την πλέον αποτελεσματική και δοκιμασμένη λύση για ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ακράτεια έπειτα από επέμβαση ολικής αφαίρεσης του προστάτη ή της ουροδόχου κύστης.

Ο τεχνητός σφιγκτήρας τοποθετείται εξ ολοκλήρου μέσα στο σώμα και επιτρέπει τον άμεσο και διακριτικό έλεγχο της ούρησης με το απλό πάτημα της αντλίας ελέγχου, όταν ο άνδρας επιθυμεί να αδειάσει την κύστη του. Η επέμβαση γίνεται από ειδικά εκπαιδευμένους ουρολόγους, με νοσηλεία μίας ημέρας. Ο έλεγχος της ούρησης επιτυγχάνεται με την ενεργοποίηση του τεχνητού σφιγκτήρα 4-6 εβδομάδες μετά την επέμβαση.

■ Προσφέρει μοναδικά πλεονεκτήματα:

- Μόνιμη λύση
 - Αριστο λειτουργικό αποτέλεσμα (δυνατότητα ελέγχου ούρησης οποιαδήποτε στιγμή επιθυμεί ο άνδρας)
 - Αριστο αισθητικό αποτέλεσμα (τοποθετείται ολοκλήρως μέσα στο σώμα και δεν γίνεται ορατός και αντιληπτός)
 - Απλή και σύντομη επέμβαση
 - Νοσηλεία μίας ημέρας
 - Υψηλά ποσοστά επιτυχίας
 - Σταματά η οικονομική επιβάρυνση για την αγορά πάνας
- Σύμφωνα με μελέτες σε πάσχοντες ύστερα από τοποθέτηση τεχνητού σφιγκτήρα:
- Το 92% δήλωσαν ότι θα έκαναν ξανά την ίδια επέμβαση.
 - Το 96% θα συνιστούσαν την επέμβαση σε κάποιον φίλο τους με παρόμοιο πρόβλημα.
 - Βελτιώθηκε σημαντικά η ποιότητα ζωής τους.

