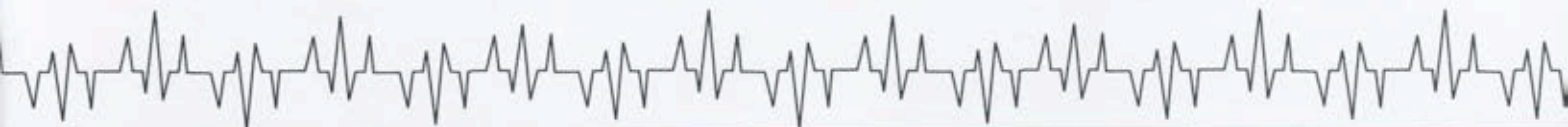


Τεύχος 31/Φθινόπωρο-Χειμώνας 2014-2015

# ΓΙΑΤΡΕΥΩ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ



Αγγειακή  
άνοια

Ακράτεια ούρων και χαλάρωση  
γεννητικών οργάνων

Εκκόλπωμα Ζένκερ: Πως  
αντιμετωπίζεται ενδοσκοπικά

Επαναστατικός δίσκος για  
το αυχενικό σύνδρομο

Η ΔΙΑΙΤΑ ΤΗΣ  
ΑΝΤΙ-ΓΗΡΑΝΣΗΣ

ΣΥΓΧΡΟΝΗ  
ΜΟΝΑΔΑ ΜΑΣΤΟΥ  
ΣΤΟ ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ

ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ:  
ΕΝΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ  
ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ



# ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΟΥΡΩΝ ΚΑΙ ΧΑΛΑΡΩΣΗ ΤΩΝ

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση δύο προβλημάτων που χαρακτηρίζονται ταμπού

**Α**κόμη και σήμερα, στον 21ο αιώνα, δύο από τα σημαντικότερα ουρολογικά προβλήματα της γυναίκας, η **ακράτεια ούρων** και η **πρόπτωση γεννητικών οργάνων**, αποτελούν θέματα ταμπού. Οι γυναίκες αυτές συνήθως διστάζουν να επισκεφτούν τον ειδικό ιατρό νομίζοντας ότι η λύση του προβλήματός τους είναι αδύνατη και αποδέχονται την κατάστασή τους σαν εξελικτική πορεία της ζωής τους, που δυστυχώς πρέπει να υπομένουν μοιρολατρικά, οδηγούμενες σε συναισθηματική, κοινωνική ακόμα και σεξουαλική απομόνωση.

**Η επιτυχημένη ουρολογική αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών της γυναίκας οδηγεί όχι μόνο σε απλή βελτίωση αλλά και σε πλήρη ίαση και αποκατάσταση με αποτέλεσμα να θεωρείται η παθητική στάση όχι μόνο εσωστρεφής αλλά και εσφαλμένη.**



Γράφει

**ο Βασίλης Πουλάκης**

Ουρολόγος, ανδρολόγος, αν. καθηγητής Πανεπιστημίου Φρανκφούρτης, διευθυντής Γενικής Λαπαροσκοπικής και Ρομποτικής Ουρολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Metropolitan

## Τι είναι ακράτεια ούρων και ποιες οι μορφές της;

Η ακούσια, απώλεια ούρων ονομάζεται ακράτεια. Αφορά όλες τις ηλικίες, αλλά είναι συνηθέστερη **μετά την ηλικία των 50 ετών**. Περισσότερες από 250.000 γυναίκες εμφανίζουν στην Ελλάδα κάποια μορφή ακράτειας, αν και αυτός ο αριθμός θεωρείται μικρότερος από τον πραγματικό, αφού πολλές γυναίκες δεν αναφέρουν την ακράτεια ούρων που βιώνουν, συνήθως λόγω αισθημάτων ενοχών ή ντροπής. Τρία είδη/μορφές ακράτειας ούρων υπάρχουν: ακράτεια από προσπάθεια (stress), επιτακτικού τύπου ακράτεια και μικτή (συνύπαρξη των δύο).

## Τι είναι ακράτεια από προσπάθεια (stress) και που οφείλεται;

Οφείλεται σε ανεπάρκεια του σφιγκτηριακού μηχανισμού της ουρήθρας. Όταν γεμίζει με ούρα η κύστη, ο σφιγκτηριακός μηχανισμός της ουρήθρας παραμένει κλειστός, για να μην υπάρχει διαρροή ούρων. Μόλις δοθεί σήμα στον εγκέφαλο πως είμαστε έτοιμοι για ούρηση ο σφιγκτήρας ανοίγει και η ουροδόχος κύστη αδειάζει. Εκτός από τον καθεαυτόν σφιγκτήρα της ουρήθρας και οι μύες του πυελικού εδάφους (της λεκάνης) είναι αυτοί που με τη σύσπασή τους συμβάλλουν στην ενδυνάμωση της ουρήθρας να παραμένει κλειστή. Όταν για κάποια αιτία οι μύες αυτοί χαλαρώσουν, τότε η φυσιολογική αύξηση της ενδοκοιλιακής πίεσης, όπως σε περιπτώσεις βήχα, γέλιου, φταρνίσματος, σωματικής άσκησης, σήκωμα βάρους, χορού, κλπ., η ουρήθρα δεν έχει αρκετή δύναμη για να συγκρατήσει τα αποθηκευμένα στην ουροδόχο κύστη ούρα, με αποτέλεσμα να υπάρχει ανεπιθύμητη διαρροή.



## Η ακράτεια αφορά όλες τις ηλικίες αλλά είναι συνηθέστερη μετά την ηλικία των 50 ετών

**Οι αιτίες χαλάρωσης του πυελικού εδάφους είναι ποικίλες:** φυσική φθορά των μυών λόγω ηλικίας, εγκυμοσύνη και τοκετός, ορμονικές διαταραχές μετά την εμμηνόπαυση, παχυσαρκία, κλπ.

## Πως αντιμετωπίζεται η ακράτεια από προσπάθεια;

Σε ήπιας βαρύτητας ακράτεια με ελάχιστη απώλεια λίγων σταγόνων ούρων την ημέρα συνιστάται η συντηρητική αγωγή με ασκήσεις ενδυνάμωσης του πυελικού εδάφους (ασκήσεις Kegel) καθώς και χορήγηση ειδικών φαρμάκων (Duloxetine) που ενεργοποιούν εκλεκτικά τον σφιγκτήρα της ουρήθρας. Σε μέτριας και σοβαρής βαρύτητας ακράτεια από προσπάθεια, με περισσότερη απώλεια

# ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ



ούρων και διαταραχή της ποιότητας ζωής της γυναίκας, συνίστανται η **χειρουργική τοποθέτηση "ταινίας"** (TVT, TVO, TOT) από ένα υλικό που λέγεται πολυπροπυλένιο, η οποία αναπληρώνει τη χαμένη στήριξη της "χαλαρωμένης" ουρήθρας. Τοποθετείται διακολπικά, με τομή 1,5 εκατοστών στον κόλπο. Δεν απαιτείται γενική νάρκωση αλλά μόνο ραχιαία αναισθησία. Η επέμβαση διαρκεί 20-25 λεπτά, χωρίς μετεγχειρητικούς πόνους. Η ασθενής επιστρέφει στο σπίτι της την ίδια ή την επόμενη ημέρα, προσέχοντας τις επόμενες 2-3 εβδομάδες να μην σηκώνει μεγάλα βάρη. Επιτυχία άμεσα αντιληπτή, αφού σταματά η ακράτεια αμέσως, και εντυπωσιακή ξεπερνώντας το 95% με 97%, η οποία διαρκεί για δεκαετίες.

## Τι είναι επιτακτική ούρηση και επιτακτική ακράτεια και που οφείλονται;

Οφείλονται στην υπερδραστήρια

ουροδόχο κύστη ενώ ο σφικτηριακός μηχανισμός της ουρήθρας είναι ανέπαφος και επαρκής. Η κύστη συσπάται με πιο έντονο τρόπο και ο σφικτήρα δεν αντέχει την υπερβολική πίεση των ούρων. Επιτακτική είναι η επείγουσα επιθυμία για ούρηση, που δεν μπορεί να αναβληθεί (η ασθενής περιγράφει χαρακτηριστικά πως "δεν κρατιέται ή δεν προλαβαίνει"). Εμφανίζεται σαν μεμονωμένο σύμπτωμα ούρησης ή σε συνδυασμό με άλλα συμπτώματα του κατώτερου ουροποιητικού (συχνουρία, νυκτουρία, κ.λπ.). Στις μισές περιπτώσεις συνδυάζεται και με απώλεια ούρων οπότε μιλάμε για επιτακτική ακράτεια. **Το μέγεθος του προβλήματος ποικίλλει από απλή ενόχληση, ως βαριά διαταραχή της ποιότητας ζωής της γυναίκας.**

Οι παράγοντες που προδιαθέτουν στην εμφάνιση της υπερδραστήριας κύστης στη γυναίκα είναι ποικίλοι: τοκετοί, υστερεκτομή, προηγηθείσες επεμβάσεις στην πύελο, προηγηθείσα επέμβαση για ακράτεια από προσπάθεια, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις, αιματουρία, ουρολιθίαση, κάπνισμα, ιστορικό κακώσεων ή παθήσεων σπονδυλικής στήλης, ψυχολογικά προβλήματα, αγγειακή εγκεφαλική νόσος, νόσος Parkinson, κλπ

## Πως αντιμετωπίζεται η υπερδραστήρια κύστη;

Με συντηρητικά, μη φαρμακευτικά μέσα όπως: **επανεκπαίδευση της κύστης, ασκήσεις μυών της λεκάνης και διέγερση νεύρων και μυών με ηλεκτρικά ερεθίσματα** που στοχεύουν στην παράταση του χρονικού διαστήματος μεταξύ των ουρήσεων και την ενδυνάμωση των μυών για την εγκράτεια του σφικτήρα και προσφέρουν σε ήπιας βαρύτητας κατάσταση κάποια βελτίωση. Όταν η επιτακτική ακράτεια είναι σοβαρότερη ή οφείλεται σε νευρογενή αίτια, είναι απαραίτητη η φαρμακευτική αγωγή. Πρέπει

**Οι μισές περίπου, γυναίκες, που έχουν τεκνοποιήσει, παρουσιάζουν κάποιο βαθμό χαλάρωσης των γεννητικών οργάνων**

όμως να υπογραμμισθεί ότι **τα συντηρητικά αυτά μέτρα δεν θεραπεύουν, αλλά βελτιώνουν μόνο τα συμπτώματα.**

Προσφέρουν δηλαδή συμπτωματική μόνο ανακούφιση.

Η φαρμακευτική αγωγή με αντιχολινεργικά σκευάσματα, προσφέρει, σημαντική ανακούφιση, σε διαφορετικό βαθμό, ανάλογα και με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων με κύριες παρενέργειες το αίσθημα ξηρότητας του στόματος και τη δυσκολιότητα. Στα νέας γενιάς σκευάσματα, οι ανεπιθύμητες αυτές παρενέργειες έχουν ελαχιστοποιηθεί. Σε βαρύτερες κυρίως νευρολογικές καταστάσεις, εφαρμόζεται και το botox στην ουροδόχο κύστη, αλλά η θεραπεία αυτή θα πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 6-9 μήνες περίπου.

## Τι είναι η πτώση των γεννητικών οργάνων στη γυναίκα;

Πρόπτωση ετυμολογικά σημαίνει "το πέσιμο κάτω από την σωστή θέση". Στην ιατρική, πρόπτωση είναι μία κατάσταση όπου τα όργανα, όπως η μήτρα πέφτουν κάτω ή γλιστρούν έξω από την φυσιολογική ανατομική τους θέση.

Πυελική πρόπτωση οργάνων είναι η κάθοδος-γλιστρήμα των ουροποιογεννητικών οργάνων στην πύελο (λεκάνη) της γυναίκας, λόγω εκφύλισης-χαλάρωσης του τοιχώματος του κόλπου και βλάβης



στο κολλαγόνο των ιστών. Αφορά κήλη οποιουδήποτε συνδυσασμού, όπως ουροδόχου κύστης (**κυστεοκήλη**), τραχήλου μήτρας ή εντέρου (εντεροκήλη) και ορθού (**ορθοκήλη**).

Η μήτρα μπορεί να γλιστρήσει αρκετά και να πέσει μερικώς μέσα στον κόλπο δημιουργώντας έναν αισθητό όγκο ή μάζα. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται **μερική πρόπτωση**. Σε σοβαρότερες περιπτώσεις – γνωστές και σαν **πλήρη πρόπτωση** – η μήτρα γλιστρά σε τέτοιο έντονο βαθμό ώστε ένα μέρος ή και ολόκληρη η μήτρα να βρίσκεται και να πέφτει έξω από τον κόλπο.

#### Ποια τα αίτια της πρόπτωσης γεννητικών οργάνων;

Κύηση με μεγάλο έμβρυο, τοκετοί – παχυσαρκία – πολλά βάρη – προχωρημένη ηλικία – ορμονικό περιβάλλον – κάπνισμα – προηγηθείσες επεμβάσεις στην πύελο (υστερεκτομή) - δυσκοιλιότητα – χρόνιος βήχας (βρογχικό άσθμα, εμφύσημα).

Οι μισές περίπου γυναίκες που έχουν τεκνοποιήσει παρουσιάζουν κάποιο βαθμού πρόπτωσης. Πολλές είναι ασυμπτωματικές και δεν επιθυμούν ή απαιτούν θεραπεία. Η υστερεκτομή (αφαίρεση μήτρας) ευνοεί την πρόπτωση, γιατί η κύστη χάνει το "στήριγμά της", ενώ το 10% περίπου των γυναικών που υπέστησαν υστερεκτομή απαιτεί διόρθωση της πρόπτωσης.

#### Ποια τα συμπτώματα της πρόπτωσης των γεννητικών οργάνων;

- πίεση στην πύελο: αίσθημα βάρους ή πίεση στην πύελο
- πυελικός πόνος: δυσφορία ή ενόχληση στην πύελο, κοιλιά ή στο κάτω μέρος της πλάτης
- υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις
- απώλεια ούρων
- πόνος κατά την επαφή

- δυσκολία στην ούρηση ("μπούκωμα")
- συχνουρία και επιτακτικότητα (επειγουσα ούρηση)
- διαταραχές στην αφόδευση, δυσκοιλιότητα (ορθοκήλη)
- ψηλάφηση κάποιου ιστού «κατά το σκούπισμα» στην τουαλέτα

Το 50% των γυναικών με σημαντικού βαθμού πρόπτωση αναφέρει ενοχλητικά συμπτώματα και το 1/4 εξ' αυτών έχει προβληματική ποιότητα ζωής.

Τα συμπτώματα μπορεί να επιδεινωθούν με την παρατεταμένη ορθοστασία ή το περπάτημα, γεγονός που οφείλεται σε άσκηση επιπλέον πίεσης στους μύες του πυελικού εδάφους από την βαρύτητα.

#### Ποιες οι επιπλοκές της πρόπτωσης;

Εάν η πρόπτωση αφηθεί χωρίς θεραπεία μπορεί να οδηγήσει σε:

- Ουρολοιμώξεις
- Διαβρώσεις-εξελκώσεις του κόλπου
- Χρόνια κατακράτηση ούρων
- Αστάθεια της κύστης (υπερδραστήρια κύστη)
- Υδρονέφρωση (διάταση του ανωτέρου ουροποιητικού συστήματος)
- Νεφρική ανεπάρκεια

Επειδή, σε παραμελημένες καταστάσεις αυτές οι επιπλοκές δεν υποστρέφονται, η πρόπτωση πρέπει να θεραπεύεται έγκαιρα προτού εγκατασταθούν ανεπανόρθωτες βλάβες για τον οργανισμό της γυναίκας.

#### Ποια η θεραπεία της πρόπτωσης;

Η χειρουργική αποκατάσταση αποτελεί την ενδεδειγμένη θεραπεία. Ο χρυσός κανόνας είναι η αποκατάσταση από την κοιλιά με ανάρτηση (σήκωμα) των οργάνων με πλέγμα. Η τοποθέτηση πλέγματος από τον κόλπο αν και θεωρείται απλή και ανώδυνη, η ασφάλεια της όμως είναι αμφίβολη σχετικά με την υψηλότερη πιθανότητα μόλυνσης του πλέγματος και την διαταραχή της

σεξουαλικότητας από την σμίκρυνση του κόλπου λόγω των συμφύσεων που προκαλούνται. Η παλαιότερη απλή διόρθωση χωρίς πλέγμα (κολπορραφή) έχει ως αποτέλεσμα τη γρήγορη πολλές φορές υποτροπή της πτώσης των γεννητικών οργάνων και δεν συνιστάται πλέον.

Η ρομποτική χειρουργική χρησιμοποιεί μία πρωτοπόρο τεχνολογία που βοηθάει τον χειρουργό να εκτελεί μία επέμβαση με μεγαλύτερη ακρίβεια απ' ότι η συμβατική χειρουργική επιτρέπει. Προσφέρει διάφορα πλεονεκτήματα σε σχέση με την παραδοσιακή ανοιχτή ή διακολπική χειρουργική, όπως:

- σημαντικά λιγότερο πόνο
- ελάχιστη απώλεια αίματος
- λιγότερες μεταγγίσεις
- μικρότερος κίνδυνος λοιμώξεων
- λιγότερες ουλές
- συντομότερη παραμονή στο νοσοκομείο (2 μόνο ημέρες)
- συντομότερος χρόνος ανάρρωσης
- καλύτερα λειτουργικά αποτελέσματα χωρίς σεξουαλικές διαταραχές
- καλύτερα κλινικά αποτελέσματα στις περισσότερες περιπτώσεις
- λιγότερες υποτροπές
- διατήρηση αποτελέσματος στο χρόνο
- λιγότερος πόνος στην επαφή
- πολύ μικρά ποσοστά μόλυνσης και απόρριψης του πλέγματος (λιγότερο από 1%)

