

Urodynamické vyšetření

Cílem urodynamického vyšetření (tzv. urodynamiky) je poskytnout komplexní informace o funkci močového měchýře. Toto vyšetření může zásadním podílem přispět ke zjištění příčin Vašich obtíží při močení a Vašemu ošetřujícímu lékaři může pomoci zvolit tu nejvhodnější léčbu. V následujícím textu naleznete informace o tom, jaké typy urodynamického vyšetření existují a jak samotné vyšetření probíhá.

Úvod

Urodynamické vyšetření je soubor několika vyšetření, která se provádějí zpravidla v rámci jediné návštěvy v ambulanci lékaře specialisty – urologa nebo gynekologa, či v urogynekologické ambulanci. Jedná se o minimálně invazivní vyšetření, které vyhodnocuje funkci dolních močových cest – močového měchýře a močové trubice. Správně provedené vyšetření pomůže diagnostikovat příčinu potíží souvisejících s močením a umožní včasné zahájení odpovídající léčby. Vyšetření by mělo být ve všech případech plně hrazeno Vaší pojišťovnou a u dospělých pacientů probíhá bez nutnosti anestezie v ambulantním režimu.



Jak se připravit?

Podmínkou vyšetření je, aby moč pacienta byla sterilní, proto při prokázané infekci musí být pacient(ka) nejprve přeléčen(a) antibiotiky. Dále je před vyšetřením nutné dodržovat dostatečnou hygienu oblasti genitálu a vyprázdnit konečník. Pokud lékař neurčí jinak, je vhodné se k vyšetření dostavit s naplněným močovým měchýřem. Každé zdravotnické zařízení by mělo poskytnout kompletní informace k tomuto vyšetření.



Zvyklosti pracovišť stran přípravy se mohou lišit, vždy se

tedy ptejte svého ošetřujícího lékaře.

Kdy Vám lékař naordinuje urodynamické vyšetření?

Důvodem k urodynamickému vyšetření bývá porucha v jedné ze dvou funkcí močových cest: jímání moče či vypuzování moče. Porucha jímání moče se projevuje často jako naléhavé nucení na močení, časté močení ve dne či v noci, únik moči nebo bolestivost v podbřišku. Poruchy týkající se vypuzování moče zahrnují například oddálený začátek močení, slabý a pomalý proud, přerušované močení, odkapávání moči po vymočení, zadržení moči v měchýři nebo pocit neúplného vyprázdnění měchýře. Z toho tedy vyplývá, že velmi široká škála onemocnění se může manifestovat pouze těmito dvěma způsoby.

Je obvyklé, že před samotným urodynamickým vyšetřením pacienti podstoupí celou řadu jiných urologických vyšetření, jejichž cílem je vyloučit tzv. organické příčiny obtíží, jako jsou například nádory močového měchýře či močové trubice, močové kameny, infekce močových cest atd. K tomuto mohou sloužit metody jako je ultrazvuk, cystoskopie (vyšetření močové trubice a močového měchýře pomocí kamery na konci tenkého přístroje), CT (výpočetní tomografie) či uretrocystografie (rentgenové zobrazení močových cest).

Urodynamické vyšetření je indikováno ošetřujícím lékařem v případě obtíží nevysvětlitelných výše popsanými příčinami.



Urodynamické vyšetření je také vyžadováno u pacientů se specifickými problémy. Je například nutné u mužů před implantací umělého svěrače (AMS 800) pro únik moči po radikálních chirurgických výkonech, nebo u pacientů s roztroušenou sklerózou a dalšími neurologickými onemocněními (např. při míšním poranění)

Co všechno urodynamické vyšetření zahrnuje?

1) Uroflowmetrie (UFM)

Uroflowmetrie je základní urodynamická metoda, jejíž výsledky jsou okamžitě k dispozici. Její provedení spočívá v močení do speciálního WC a následném vyhodnocení křivky zobrazující průběh vylučování moče. Hodnocenými parametry jsou tvar křivky, délka močení, maximální a průměrná rychlost proudu moči, objem moči atd. Tyto údaje mohou lékaři pomoci se stanovením příčiny obtíží, jako je například zvětšená prostata, zúžená močová trubice, ale i špatně nacvičený proces močení z dětství či různé neurologické poruchy.

2) Plnicí cystometrie

Principem tohoto vyšetření je změřit tlakové změny, ke kterým dochází během plnění močového měchýře. K měření tohoto tlaku a současně i k plnění měchýře tekutinou slouží tenká cévka, kterou lékař ještě před samotným vyšetřením zavede do močového měchýře. Výsledkem je tzv. cystometrická křivka, do níž jsou zaznamenány i Vaše subjektivní pocity vnímání náplně močového měchýře. Po plnicí fázi může lékař rozhodnout o provedení mikční cystometrie – měření změn tlaku v močovém měchýři při močení. Z křivek může lékař vyhodnotit, jak je Váš měchýř citlivý na náplň. Další z kritérií hodnocení je i aktivita močového měchýře, jeho kapacita nebo tzv. compliance (poddajnost). Vyšší aktivitu (hyperaktivitu) močového měchýře vidáme například u pacientů po mozkové příhodě, po poranění míchy, u Parkinsonovy choroby nebo u dlouhodobých problémech při zvětšené prostatě. Důležitým údajem je také stanovení kapacity močového měchýře (větší kapacita může být přítomná například u neurologických poruch nebo při problémech spojených se zvětšenou prostatou, snížená kapacita se může vyskytovat u chronických zánětů, tuberkulózy, po ozáření nebo u nádorů).

3) Tlakově průtoková studie (PQ studie)

Toto vyšetření poskytuje komplexní obraz o funkci močového měchýře, zavádí se při něm do konečníku cévka, která měří tlak

v břišní dutině. Hodnocením poměru tlaků v měchýři a v břišní dutině lze posoudit, do jaké míry se zvýšený tlak v břišní dutině uplatňuje při vyprazdňování měchýře nebo při úniku moče. PQ studie se někdy provádí před plánovanou operací prostaty, protože může předpovědět funkční úspěch výkonu.

4) Profilometrie

Profilometrie spočívá ve vytahování speciální tenké cévky z močového měchýře a měřením tlakových poměrů v močové trubici. Používá se např. k rozlišení dvou základních druhů úniku moče.

Má urodynamické vyšetření nějaké negativní dopady na mé zdraví?

I když se skutečně jedná, jak již bylo řečeno, o výkon minimálně invazivní, může se u malého procenta vyšetřovaných po výkonu objevit příměs krve v moči, nucení na močení či pálení a řezání. Tyto potíže by měly odeznít během 1-2 dnů. Pokud by však přetrvávaly nebo se navíc objevily teploty, zimnice nebo třesavky, je nezbytné kontaktovat svého ošetřujícího lékaře. Výjimečně může dojít k částečné či úplné zástavě močení, což vyžaduje okamžitou návštěvu urologa.

Závěrem je třeba zdůraznit, že urodynamického vyšetření se není třeba bát! Nezbytná je dobrá spolupráce pacienta s lékařem a sestrou. Proto se neobávejte zeptat na cokoli, co Vám není jasné.

Správně provedené vyšetření dokáže lékaři napomoci k vhodné terapii Vašich obtíží s močením. Průměrná doba vyšetření je 30-45 minut a v během celého vyšetření je zachována intimita pacienta(ky).

Autoři textu:

MUDr. Kateřina Dušková (Urologická klinika FN Motol, Praha)

MUDr. Šárka Zvoníčková (Urologické oddělení, Nemocnice Na Bulovce, Praha)

