

ZPRÁVA ZE 3. KONFERENCE PRAKTICKÁ URODYNAMIKA V OLOMOUCI

MUDr. Radovan Vrtal

Urologická klinika FN Olomouc

Stejně jako praktická ultrasonografie se i praktická urodynamika stala pravidelným účastníkem zářijových konferencí v Olomouci, takže jsme se opět sešli po dvou letech na Teoretických ústavech LF UP v Olomouci v době od 7.–8. září. Dvoudenního setkání se zúčastnili lékaři i sestry z urologie, gynekologie, včetně zástupců rehabilitačních oddělení a lázeňské péče. Ve čtvrtek 7. září proběhl za přítomnosti 40 zájemců dopolední workshop. Cílem tohoto pracovního setkání bylo seznámit lékaře, začínající s urodynamickým vyšetřením, se základy urodynamiky. Smyslem bylo ukázat, že urodynamická vyšetření od běžné, neinvazivní uroflowmetrie až po miniinvazivní PQ studie a videodetekce, jsou vyšetření snadná, bezpečná a spolehlivá s vysokým koeficientem shody a reproduktibilitou, pokud jsou prováděna správně a kvalitně v souladu se zásadami urodynamických praktik a doporučení ICS. Po absolvování kurzu měli být všichni jeho účastníci schopni sami vybrat vhodné urodynamické vybavení a kateetry, připravit urodynamickou aparaturu a poté provést zcela samostatně UFM včetně plnicí a mikční cystometrie za standardních podmínek. V rámci workshopu byla velká pozornost věnována i analýzám naměřených dat, přičemž byli prezentováni typické urodynamické křivky. Na modelových příkladech byly demonstrovány nejčastěji se vyskytující artefakty, byla vysvětlena jejich detekce a korekce naměřených dat. Byla diskutována problematika analýzy nomogramů a zdůrazněn význam dotazníků a mikčních karet. Druhá část dopoledního workshopu byla věnována detekci stresové inkontinence, kde byly podrobně probrány specifické problémy při tlakovém zhodnocení uretry a osvětlena problematika stanovení VLPP. Na závěr jsme se věnovali videourodynamice v rámci zhodnocení neurogenního měchýře včetně vysvětlení problematiky BLPP.

Odpolední workshop byl věnován novinkám a experimentálním urodynamickým praktikám. Byla předváděna videodetekce

VLPP, metodika a výsledky 4 kanálová UPP, byly prezentovány výsledky a metodika urodynamického vyšetření u orthotopní neoveziky a experimentální vyhodnocení BOR u mužů s BPE. Dále byli účastníci seznámeni s novinkami – stanovení URP (uretrální retrográdní tlak) a neinvazivní cystometrií včetně několika jejich modifikací.

Druhý den konference se uskutečnil ve velké posluchárně při účasti 70 přihlášených. Program byl rozdělen do několika sekcí. Na počátku byli účastníci seznámeni s novinkami v terminologii a klasifikaci LUTS v souvislosti s posledním update: P. Abrams et al. Standardisation of terminology of lower urinary tract function. *Neurourology and Urodynamics* 2002; 21: s 167–178. Jde o rozsáhlý materiál, jehož přesné znění je možno shlédnout na www.icsoffice.org.

V sekci OAB bylo zmíněno, že jde vlastně o komplex symptomů s definovanou prevalencí na základě epidemiologických studií. OAB tedy nelze definovat jedním symptomem. Taktéž byla nově definována urgencye. Dle momentálně platné klasifikace jde o náhlou nepřekonatelnou potřebu močení, kterou lze jen s obtížemi oddálit. Byl vysvětlen rozdíl mezi hyperaktivitou detruzoru (urodynamický termín) a OAB. Důraz byl kladen na stratifikaci vyšetření, přičemž řada vyšetření 1. linie by měla být prováděna již v rámci práce praktických lékařů. Zahájit léčbu OAB lze empiricky na základě správně vyplněné mikční karty, zhodnocení UFM a RV a základního fyzikálního vyšetření a zhodnocení anamnestických dat. Invazivní UDV je nutno indikovat při selhání léčby, u komplikovaných pacientů, či před invazivní léčbou. V rámci sekce nonneurogenní OAB byla prezentována možnost využití botulinumtoxinu. Výsledky byly demonstrovány na vlastním souboru pacientů. Jde o velmi efektivní způsob léčby refrakterního OAB, nicméně indikace musí být zcela striktní i vzhledem k finanční náročnosti. Důkladně byla zhodnocena celá škála terapeutických modalit OAB od

neinvazivních, behaviorálních technik až po operační možnosti.

V sekci dětské urologie jsme se věnovali inkontinenci moči z pohledu dětského urologa. Byl definován rozdíl mezi enurézou a OAB. Zevrubně byla zhodnocena diagnostika, byly navrženy doporučené postupy pro dětskou inkontinenci moči a přehledně ve „state of the art“ sdělení prezentován terapeutický algoritmus.

Sekce pánevní bolesti definovala dle nové klasifikace pánevní bolesti všechny modalit, z nichž většina spadá do kompetence dalších oborů (chirurgie, gynekologie, neurologie, rehabilitace). Podrobněji byla diskutována problematika intersticiální cystitidy a chronické prostatitidy včetně zhodnocení dysfunkcí pánevního dna z multioborového pohledu.

Velká pozornost byla věnována sekci stresové inkontinence. Byly prezentovány současné možnosti při uložení pásky, včetně modalit TVT (suprapubické, retropubické uložení). Je zřejmé, že čím dále více urogynekologů a urologů se kloní k transobturatornímu uložení pásky hlavně z důvodu menšího množství komplikací a rychlosti výkonu. Byly prezentovány i možnosti reparace vaginálních prolapsů pomocí zadní IVS techniky včetně kombinovaných TVT a poševních plastik. Na závěr sekce byla prezentována suprameatální uretrolýza jako jedna z možností řešení hyperkorekce u suprapubicky uložených pásek.

Na závěr konference byly doc. Zachevalem předloženy celoroční výsledky SUNU, včetně sdělení dr. Krhuta a dr. Doležela věnovaným problematice neurogenního měchýře a práci urologa v rámci mezioborové spolupráce se spinálními centry.

Závěrem lze říci, že 3. praktická urodynamika proběhla v tradičně přátelském duchu a přinesla mnoho nových podnětů jak pro lékaře, tak i pro zúčastněné sestry. Děkuji všem, kteří se zúčastnili a těším se na další setkání zase za dva roky v Olomouci.