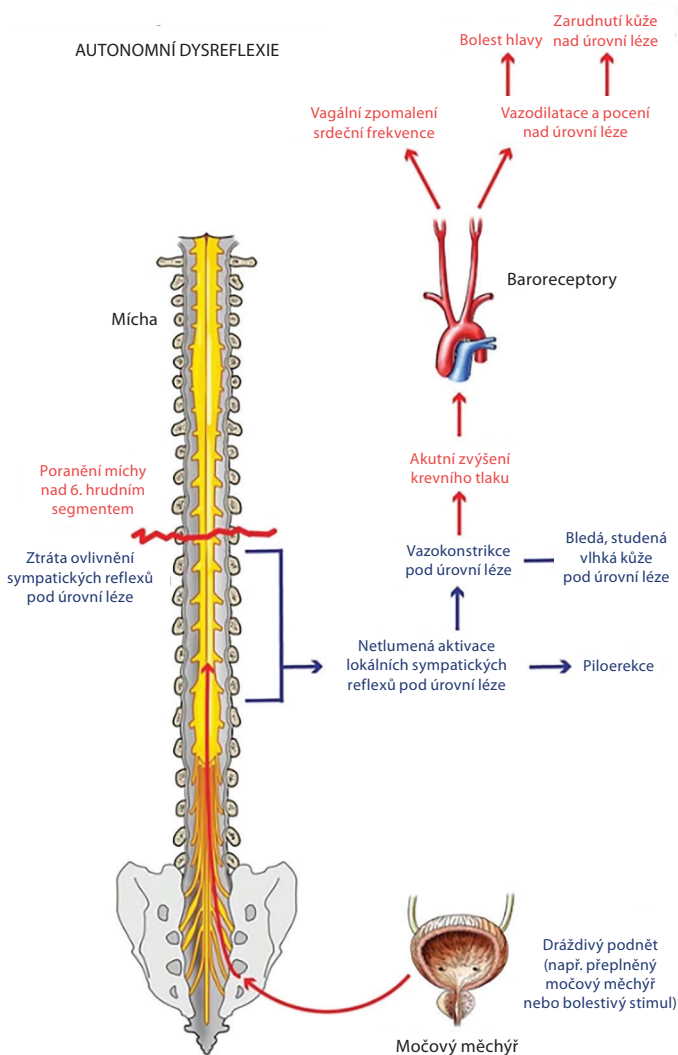
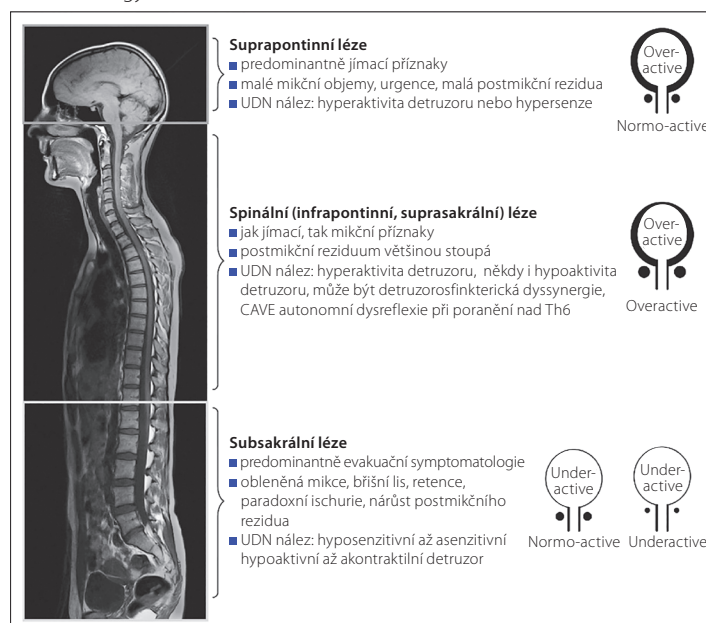


Obr. 4. Autonomní dysreflexie (převzato z: Kříž J, Rejchrt M. Autonomní dysreflexie – závažná komplikace u pacientů po poranění míchy. *Cesk Slov Neurol N.* 2014;77/110(2):168-173)



Místo poranění nebo místo rozvoje neurologického onemocnění může predikovat rozvoj odlišných příznaků dysfunkce dolních cest močových. Ve zjednodušeném schématu můžeme říci, že léze vzniklá sakrálně a subsakrálně většinou vede k rozvoji hypoaktivního nebo hyposenzitivního detruzoru. Léze vzniklá suprapontinně většinou vede k rozvoji hyperaktivního nebo hypersenzitivního detruzoru. A konečně léze spinální (tedy infrapontinní, ale suprasakrální) mohou vést jak k hyperaktivitě, tak vzácně i k hypoaktivitě detruzoru, léze v této oblasti může vést k rozvoji i detruzorosfinkterická dysynergie. Jednotlivé poruchy funkce dolních močových cest se mohou i vzájemně v klinickém projevu kombinovat.

Obr. 5. Úrovně postižení centrálního nervového systému ve vztahu k poruchám mikce (převzato z Guidelines European association of Urology – kapitola Neuro-urology)



Urodynamické vyšetření se dělí na

- **Neinvasivní** (uroflowmetrie, ultrazvukem měřené postmikční reziduum)
- **Invasivní** (plnicí cystometrie, mikční cystometrie, event. profilometrie uretry u žen)

Vyšetření před provedením invazivního urodynamického vyšetření

- Podrobná urodynamická anamnéza, dotaz na erekci, ejakulaci a kvalitu a frekvenci stolice
- Objektivní neuourologické vyšetření, vyšetření kožní citlivosti, reflexů z oblasti míšního segmentu S2–S4, tonus svěrače
- Dotazníky IPSS, OAB V8, pitná a mikční karta

Vždy postupovat od méně invazivních k invazivnějším metodám. Až v 80 % případů přinesou neinvasivní urodynamické metody včetně anamnézy, objektivního neuourologického vyšetření, dotazníků a pitné mikční karty stejné informace jako kompletní invazivní UDN vyšetření. Neinvasivní urodynamické vyšetření **nelze** samostatně indikovat v případě vstupního vyšetření posttraumatických míšních lézí a u dětí s neurogením měchýřem, zde preferujeme videourodynamické metody.