

Močové infekce u pacientů s intermitentní katetrizací

MUDr. Roman Sobotka, FEBU

Urologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Metoda čisté intermitentní autokatetrizace (ČIAK) využívá techniky zavedení cévky několikrát denně samotným pacientem a vypuštění obsahu měchýře za účelem adekvátní evakuace měchýře v případech, kdy pacient nemočí nebo močí s významným postmikčním reziduem. ČIAK nahrazuje permanentní inzerci močového katétru nebo epicystostomie a snižuje míru komplikací souvisejících s dlouhodobě zavedeným katétre, zejména frekvenci infekcí močových cest, a zlepšuje soběstačnost pacienta a kvalitu jeho života bez omezení sexuálního života a sportovních aktivit. Nejčastější komplikací při provádění ČIAK je výskyt infekcí močových cest. V článku probereme nejčastější příčiny vedoucí k recidivám infekcí močových cest a opatření, která brání vzniku nových infekcí. V závěru se pak krátce zmíníme o léčbě a možné prevenci vzniku infekcí močových cest.

Klíčová slova: intermitentní katetrizace, neurogení měchýř, postmikční reziduum, infekce močových cest.

Urinary tract infection in patients with intermittent catheterization

The Clean Intermittent Catheterization (CIC) is the technique of inserting a catheter several times a day by patient himself and emptying of the bladder in cases where the patient does not urinate or urinates with a significant postvoiding residual volume. CIC replaces the permanent insertion of a urinary catheter or epicystostomy and reduces the rate of complications related to a long-term insertion of a catheter, especially the frequency of urinary tract infections, and improves patient's self-care and independence and quality of life without limiting sexual life and sports activities. The most common complication when performing CIC is the occurrence of urinary tract infections. In this article, we will discuss the most common causes leading to recurrent urinary tract infections and measurements preventing recidives. In the end, we will briefly mention the treatment and possible prevention of urinary tract infections.

Key words: intermittent catheterization, neurogenic bladder, postvoiding residual volume, urinary tract infection.

U zdravých jedinců je funkce dolních cest močových definována jako nízkotlaké plnění měchýře do dosažení jeho kapacity a v mikční fázi jako kompletní evakuace obsahu měchýře s přiměřeným tlakem a v koordinaci s relaxací svěrače.

Některé formy neurogeního měchýře vedou k poruše evakuace měchýře, u některých pacientů zůstává postmikční reziduum, jiní pacienti nemohou močit vůbec a jsou zcela závislí na některé formě derivace moče. Za významné postmikční reziduum je po-

kládán zbytek moče v měchýři po ukončení mikce odpovídající cca 1/3 až 1/2 kapacity měchýře. Z toho je patrné, že konkrétní objem významného postmikčního rezidua v objemových jednotkách je špatně definovatelný a je závislý na jímací schopnosti měchýře a jeho kapacitě. Současně některé léky používané k léčbě hyperaktivního detruzoru, jako anticholinergika nebo mirabegron, mohou zejména u pacientů s kombinovanou dysfunkcí ve smyslu hypoaktivity detruzoru v mikční fázi také vést k nárůstu postmikč-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2024;25(2):61-67
<https://doi.org/10.36290/uro.2024.032>

Článek přijat redakcí: 29. 3. 2024

Článek přijat k tisku: 9. 4. 2024

MUDr. Roman Sobotka, FEBU
roman.sobotka@vfn.cz