

Intravezikální instilační léčba přípravky s kyselinou hyaluronovou u recidivujících uroinfekcí

MUDr. Marcela Fontana, Ph.D., FEBU

Urocentrum Praha, Praha

Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

S recidivujícími infekcemi močových cest se v klinické praxi setkáváme velmi často. Intravezikální aplikace kyseliny hyaluronové napomáhá k obnovení ochranné glykosaminoglykanové vrstvy na povrchu urotelu a přispívá ke snížení počtu recidiv. Tato léčba představuje účinnou možnost zejména u pacientek, u kterých režimová opatření v kombinaci s non-antimikrobiální či antimikrobiální profylaxí nemají dostatečný efekt.

Klíčová slova: recidivující infekce močových cest, intravezikální léčba, kyselina hyaluronová.

Intravesical instillation therapy with hyaluronic acid in recurrent urinary tract infections

Recurrent urinary tract infections are very common in clinical practice. Endovesical installation of hyaluronic acid helps to restore the protective glycosaminoglycan layer on the surface of bladder urothelium and reduces the frequency of recidives. This treatment represents an effective option especially for patients in whom regime measures in combination with non-antimicrobial or antimicrobial prophylaxis has been unsuccessful.

Key words: recurrent urinary tract infections, endovesical treatment, hyaluronic acid.

Recidivy jsou u infekcí močových cest (IMC) častým jevem. Nejčastěji se s recidivami setkáváme u cystitid, které postihují početnou skupinu žen v reprodukčním i postmenopauzálním věku. Jako recidivující infekci (RIMC) označujeme více než dvě epizody za posledních šest měsíců či více než tři ataky za poslední rok. RIMC vedou ke zhoršení sexuálního, společenského i pracovního života. Pacientky se často dostávají do začarovaného kruhu, obtíže se opakovaně vrací, často krátce po ukončení antibiotické léčby či léčba ani nevede k úlevě od symptomů. Urologické vyšetření k vyloučení organické příčiny je v těchto případech nezbytné. Součástí urologického vyšetření by mělo být zobrazovací vyšetření orgánů močových cest, včetně kontroly postmikčního rezidua, případně další potřebná vyšetření jako uroflowmetrie či cystoskopie s kalibrací uretry.

Antimikrobiální terapie relapsu recidivující cystitidy je shodná s doporučeními pro iniciační léčbu akutní cystitidy, přihlížíme k vý-

sledkům předchozích kultivačních vyšetření. U RIMC je odeslání vzorku moči na mikrobiologické vyšetření zcela zásadní. Mikční obtíže u pacientek s RIMC mnohdy nemají korelát v kultivačním nálezu. Pozor na opakované nesmyslné podávání antibiotik bez průkazu infekčního původce, které častokrát nevede ke zlepšení symptomů, ale pouze přispívá k nárůstu bakteriální rezistence a narušení mikrobiomu pacientky. V případě negativních kultivačních vyšetření moče je nutné doplnění dalších vyšetření – vyloučení atypických původců a bakteriální vaginózy, neboť patologické osídlení vaginy může být zdrojem relapsů.

Přípravky s obsahem kyseliny hyaluronové

Opakované cystitidy (nejen infekční etiologie) vedou k oslabení a porušení ochranné glykosaminoglykanové vrstvy urotelu močového měchýře. Přípravky s obsahem kyseliny hyaluronové napomáhají obnově této

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 and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(2):99-101
<https://doi.org/10.36290/uro.2025.045>
Článek přijat redakcí: 10. 10. 2024
Článek přijat k tisku: 24. 10. 2024

MUDr. Marcela Fontana, Ph.D., FEBU
marcela.fontana@fnmotol.cz