



ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

Ελεύθερες Ανακοινώσεις 10: ΟΥΡΟΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ (EA120 - EA127)

Ημερομηνία: ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2018 ● Ώρα: 17:30-18:30 ● Αίθουσα: B

EA120

Υπάρχει συσχέτιση των συμπτωμάτων του κατώτερου ουροποιητικού (LUTS) και της ακράτειας με τον τύπο του τοκετού;

Στυλιανή Μιχαηλίδου¹, Μαγδαληνή Πετρίδου¹, Βαΐα Τσαπάρα¹, Κυριάκος Μωυσίδης², Ευάγγελος-Ισαάκ Ιωαννίδης², **Απόστολος Αποστολίδης²**

¹Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη; ²Β' Ουρολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή-Σκοπός: Η ακράτεια ούρων και τα συμπτώματα του κατώτερου ουροποιητικού αποτελούν συνήθεις διαταραχές στη διάρκεια της κύησης ενώ συχνά παραμένουν μετά τον τοκετό. Η επίδραση της μεθόδου τοκετού, και πιο συγκεκριμένα ο πιθανός προστατευτικός ρόλος του τοκετού με καισαρική τομή στη φυσιολογία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος δεν είναι επαρκώς τεκμηριωμένα. Στόχος της μελέτης ήταν η καταγραφή της συχνότητας εμφάνισης και της σοβαρότητας των LUTS και/ή της ακράτειας ούρων σε μητέρες και η διερεύνηση των συσχετισμών μεταξύ αυτών, της μεθόδου τοκετού και άλλων παραγόντων.

Υλικό και Μέθοδος: Συνολικά 2207 τυχαία επιλεγμένες γυναίκες ηλικίας 20-45 συμμετείχαν στη μελέτη, συμπληρώνοντας είτε το έντυπο ερωτηματολόγιο (N=177) κατά τη γυναικολογική τους επίσκεψη, είτε το ηλεκτρονικό (N=2030) απαρτιζόμενο από τρία μέρη: 1) εισαγωγικό (επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, ιατρικό και γυναικολογικό ιστορικό), 2) ερωτηματολόγιο UDI-6 και 3) ερωτηματολόγιο IPSS. Τα δεδομένα από 250 γυναίκες χρησιμοποιήθηκαν για πρωταρχική περιγραφική μελέτη με στόχο τον υπολογισμό μεγέθους δείγματος και έτσι οι γυναίκες αυτές αποκλείστηκαν. Άλλα κριτήρια αποκλεισμού ήταν: ουρολογικές και νευροουρολογικές παθήσεις, ιστορικό καρκίνου, λήψη διουρητικών, παρούσα εγκυμοσύνη, ατοκία, γυναίκες και με τα δύο είδη τοκετού, καθώς και με καισαρική κατόπιν προσπάθειας φυσιολογικού τοκετού. Τελικώς αναλύθηκαν τα δεδομένα 1146 γυναικών εκ των οποίων 845 γέννησαν φυσιολογικά (ΦΤ) και 301 υποβλήθηκαν σε καισαρική τομή (ΚΤ).

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων παρατηρήθηκε ότι γυναίκες με ΦΤ παρουσίαζαν μεγαλύτερο βαθμό ακράτειας ($p = 0.001$) και σκορ UDI-6 ($p < 0.001$) συγκριτικά με γυναίκες με ΚΤ.

Σε μονοπαραγοντική ανάλυση βρέθηκε ότι ΦΤ ($p = 0.001$), δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) ≥ 30 , αύξηση στο IPSS, καθώς και μέτρια/σοβαρά LUTS ($p < 0.001$) συσχετίζονται με αυξημένες πιθανότητες για υψηλή βαθμολογία UDI-6 > 25 . Οι δύο πρώτοι παράγοντες κινδύνου σχετίζονταν, επιπλέον, με αυξημένες πιθανότητες ακράτειας από έπείξη ($p < 0.001$). Τα παραπάνω αποτελέσματα διατήρησαν τη στατιστική τους σημαντικότητα στην πολυπαραγοντική ανάλυση.

Ο ΦΤ ($p < 0.001$), η ηλικία > 35 έτη ($p = 0.002$), το ιστορικό περισσότερων του ενός τοκετών ($p = 0.007$), ο υψηλός ΔΜΣ ($p = 0.001$) και οι επεμβάσεις πυέλου ($p = 0.046$) βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την πιθανότητα εμφάνισης ακράτειας από προσπάθεια. Όλες οι μεταβλητές, εξαιρουμένου του αριθμού των γεννήσεων, διατήρησαν τη στατιστική σημαντικότητά τους στην πολυπαραγοντική ανάλυση.

Καμία από τις μεταβλητές δεν συσχετίστηκε σημαντικά με πιθανότητες εμφάνισης μετρίων/σοβαρών LUTS όπως εκτιμήθηκε μέσω του IPSS.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, φαίνεται ότι η εμφάνιση και σοβαρότητα και των δύο τύπων ακράτειας συσχετίζεται με το φυσιολογικό τοκετό, ενώ δεν υπάρχει ανάλογη συσχέτιση με τα υπόλοιπα συμπτώματα του κατώτερου ουροποιητικού.





EA121

Ουροδυναμικά ευρήματα σε γυναίκες με αναφερόμενη ακράτεια από προσπάθεια

Χαράλαμπος Μαυρίδης¹, Γεώργιος Γεωργιάδης², Χαράλαμπος Μπελαντής², Ιωάννης-Ειρηναίος Ζήσης², Ιορδάνης Σκαμάγκας², Ιωάννης Χαιρέτης², Χαράλαμπος Μαμουλάκης^{1,2}

¹Πανεπιστήμιο Κρήτης Ιατρική Σχολή, Ηράκλειο; ²Πα.Γ.Ν.Η, Ηράκλειο

Εισαγωγή-Σκοπός: Η διάκριση της ακράτειας ούρων από προσπάθεια (stress urinary incontinence, SUI) από τη μικτή και την επιτακτικού τύπου ακράτεια είναι πολλές φορές δύσκολη με βάση το ιστορικό και την κλινική εξέταση. Η αντιμετώπιση των μετα-εμμηνοπαυσιακών γυναικών με κλινικά χαρακτηριστικά SUI είναι χειρουργική ενώ στις προ-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες συχνά αποτελεί πρόκληση. Η σύγχρονη γυναίκα καλείται να ανταποκριθεί άριστα σε πολλαπλούς ρόλους με αποτέλεσμα να αγχώνεται και να εξαντλείται. Οι απαιτήσεις του σύγχρονου τρόπου ζωής συχνά στερούν από τις γυναίκες τη δυνατότητα ενασχόλησης-ορθής αξιολόγησης του προβλήματός τους. Έτσι, μπορεί να μεγεθύνουν ένα σύμπτωμα αποπροσανατολίζοντας τον ιατρό και να αναζητούν άμεση λύση «κατευθύνοντας» τον ουρολόγο σε εσφαλμένη αντιμετώπιση. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση των αποτελεσμάτων ουροδυναμικού ελέγχου σε γυναίκες με αναφερόμενη SUI.

Υλικό και Μέθοδος: Στη μελέτη εντάχθηκαν 24 γυναίκες με αναφερόμενη απώλεια ούρων οποιασδήποτε ποσότητας μετά από βήχα ή/και δοκιμασία Valsalva σε ύπτια ή/και όρθια θέση. Κριτήρια αποκλεισμού ήταν η ενεργός ουρολοιμώξη, ιστορικό οποιασδήποτε νευρολογικής νόσου ή χειρουργικής αντιμετώπισης SUI. Όλες οι συμμετέχουσες ήταν εργαζόμενες. Η μέση ηλικία ήταν 51 έτη, το μέσο βάρος 65,5 κιλά και ο μέσος όρος τοκετών 1,25. Η αξιολόγηση περιλάμβανε συμπλήρωση ημερολογίου ούρησης τριών ημερών και πλήρη ουροδυναμικό έλεγχο (κυστομανομετρία πλήρωσης – κένωσης) σε καθιστή θέση με χρήση διαυλών καθετήρων κύστης 6Fr - ορθού 9Fr και μέσο ρυθμό έγχυσης 22ml/s.

Αποτελέσματα: Μόλις το 25% (6/24) των συμμετεχουσών παρουσίασε ουροδυναμικά ευρήματα αμιγούς SUI. Το 50% (12/24) εμφάνισαν ουροδυναμικά χαρακτηριστικά υπερλειειτουργικής κύστης με απώλεια ούρων (9/12: προκλητή υπερλειειτουργικότητα εξωστήρα μετά από βήχα ή δοκιμασία Valsalva και 3/12 τελικού τύπου υπερλειειτουργικότητα εξωστήρα). Στις υπόλοιπες γυναίκες (6/24) δεν τεκμηριώθηκε απώλεια ούρων κατά την ουροδυναμική μελέτη. Από τις γυναίκες χωρίς ουροδυναμική ένδειξη απώλειας ούρων, 1/6 παρουσίασε φυσιολογική ουροδυναμική μελέτη και 5/6 βρέθηκαν ήπια-μέτρια αποφρακτικές (νομόγραμμα Blaiavas). 7/24 συμμετέχουσες παρουσίασαν οριακά αυξημένη αισθητικότητα και 5/24 οριακά μειωμένη χωρητικότητα ουροδόχου κύστης (<300 mL).

Συμπεράσματα: Τα ουροδυναμικά ευρήματα σε γυναίκες με αναφερόμενη SUI εκπλήσσουν και η διάγνωση με βάση το ιστορικό-κλινική εξέταση μόνο μπορεί να είναι παραπλανητική. Ο ουροδυναμικός έλεγχος έχει θέση στην διαγνωστική προσέγγιση των γυναικών αυτών στην σύγχρονη εποχή.



EA122

Ενδοκυστική χορήγηση αλλαντικής τοξίνης A σε ασθενείς με ιδιοπαθή υπερλειειτουργική κύστη: Αρχικά αποτελέσματα

Αθανάσιος Οικονόμου, Ιωάννης Ζάχος, Σταύρος Γκράβας, Αναστάσιος Καρατζάς, Δημήτριος Αναστασίου, Κωνσταντίνος Γαλανούλης, Γεώργιος Στράκας, Ευάγγελος Αραβαντινός, Βασίλειος Τζώρτζης

Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Εισαγωγή-Σκοπός: Η αλλαντική τοξίνη A αποτελεί τη θεραπεία 2ης γραμμής για την αντιμετώπιση ασθενών με ιδιοπαθή υπερλειειτουργική κύστη που δεν ανταποκρίνονται στα αντιμυοκαρινικά ή δεν ανέχονται τις ανεπιθύμητες ενέργειές τους. Αν και η εμπειρία μας στην χορήγηση αλλαντικής τοξίνης A σε ασθενείς με νευρογενή υπερλειειτουργία εξωστήρα είναι σημαντική κατά την τελευταία δεκαετία, περιορισμένος αριθμός ασθενών με ιδιοπαθή υπερλειειτουργία του εξωστήρα ανθεκτική στα αντιμυοκαρινικά έχει υποβληθεί σε χορήγηση αλλαντικής τοξίνης. Σκοπός μας είναι η παρουσίαση των





αρχικών αποτελεσμάτων αλλά και των ανεπιθύμητων ενεργειών της ενδοκυστικής χορήγησης αλλαντικής τοξίνης Α (BoNT-A) σε ασθενείς με συμπτώματα ιδιοπαθούς υπερλειειτουργικής κύστης.

Υλικό και Μέθοδος: Από 5/2017 έως 3/2018 πέντε ασθενείς (42-58 ετών) με ιδιοπαθή υπερλειειτουργία εξωστήρα (4 γυναίκες- 1 άνδρας) υποβλήθηκαν σε ενδοεξωστηριακή χορήγηση BoNT-A. Όλοι οι ασθενείς ήταν ανθεκτικοί στη συντηρητική αγωγή και παρουσίαζαν ακράτεια ούρων. Η χορήγηση της BoNT-A έγινε υπό ραχιαία αναισθησία σε όλους τους ασθενείς. Χορηγήθηκαν 100 U BOTOX® διαλυμένες σε 10 ml 0,9% NaCl, σε 10 θέσεις του εξωστήρα (συμπεριλαμβανομένου και του κυστικού τριγώνου). Το χρονικό διάστημα παρακολούθησης ήταν 3-12 μήνες. Όλοι οι ασθενείς εκτιμήθηκαν προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά με κ/α ούρων, ελεύθερη ουροροομετρία, μέτρηση υπολειπόμενου όγκου ούρων και ημερολόγιο ούρησης. Επεμβατικός ουροδυναμικός έλεγχος πραγματοποιήθηκε μόνο προεγχειρητικά.

Αποτελέσματα: Και οι 5 ασθενείς παρουσίασαν βελτίωση των συμπτωμάτων τους στο πρώτο 10ήμερο. Σε 4/5 (80%) επιτεύχθηκε πλήρης εγκράτεια και διέκοψαν την αγωγή με αντιμυοσκαρινικά, ενώ 1/5 (20%) είχε >50% μείωση των επεισοδίων ακράτειας και συνέχισε με μειωμένη δόση αντιμυοσκαρινικού. Από τα ημερολόγια ούρησης καταγράφηκε αύξηση της λειτουργικής χωρητικότητας (μ.ο 245 ml vs 156 ml, $p < 0.05$), μείωση των ουρήσεων ανά 24ωρο (μ.ο. 8,4 vs 11,6, $p < 0.05$) και μείωση των επεισοδίων νυκτουρίας (1,2 vs 2,6). Παρά το γεγονός ότι δεν παρατηρήθηκε σημαντική μείωση του Q_{max} (μ.ο. 22,3 ml/sec προεγχειρητικά vs 19,2 ml/sec μετεγχειρητικά), παρατηρήθηκε αύξηση του υπολειπόμενου όγκου ούρων σε 4/5 ασθενείς (40-55% λειτουργικής χωρητικότητας vs 0-10% λειτουργικής χωρητικότητας) με αποτέλεσμα την έναρξη διαλειπόντων καθετηριασμών (3-5/24ωρο). Δεν παρατηρήθηκαν άλλες σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Όλοι οι ασθενείς είναι πολύ ικανοποιημένοι, έχουν υποβληθεί μόνο σε ένα κύκλο χορήγησης αλλαντικής τοξίνης Α ως τώρα και η διάρκεια δράσης κυμαίνεται από 7-10 μήνες.

Συμπεράσματα: η ενδοκυστική χορήγηση BoNT-A αποτελεί τη θεραπεία 2ης γραμμής σε ασθενείς με ιδιοπαθή υπερλειειτουργική κύστη προσφέροντας σημαντική κλινική βελτίωση με κυριότερη ανεπιθύμητη ενέργεια την αύξηση του υπολειπόμενου όγκου ούρων και την ανάγκη για πραγματοποίηση διαλειπόντων καθετηριασμών.



EA123

Οι ασκήσεις του πυελικού εδάφους σε γυναίκες με ακράτεια ούρων κατά την προσπάθεια βελτιώνουν τη σεξουαλική ζωή του ζευγαριού

Αθανάσιος Ζαχαρίου¹, **Μαρία Φιλιπώνη**², Χαράλαμπος Μαμουλάκης³, Φώτιος Δημητριάδης⁴, Σωτήριος Σκούρος¹, Ιωάννης Γιαννάκης¹, Ανδρέας Καραγιάννης¹, Παναγιώτα Τσουνάπη⁵, Atsushi Takenaka⁵, Νικόλαος Σοφικίτης¹

¹Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα; ²Κ.Α.Α ΕΥ ΠΡΑΤΤΕΙΝ - ΚΕΝΤΑΥΡΟΣ, Βόλος; ³Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο; ⁴Α Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη; ⁵Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Totteri, Yonago, Ιαπωνία

Εισαγωγή: Είναι γνωστό ότι η ακράτεια κατά την προσπάθεια (ΑΚΠ) επιδεινώνει τη σεξουαλική λειτουργία των γυναικών. Οι ασκήσεις του πυελικού εδάφους αποτελούν την πρώτη επιλογή στη συντηρητική θεραπεία της ΑΚΠ διότι είναι μία ελάχιστα επεμβατική μέθοδος χωρίς παρενέργειες. Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμηθεί αν οι ασκήσεις του πυελικού εδάφους σε γυναίκες με ΑΚΠ βελτιώνουν όχι μόνο τη γυναικεία σεξουαλική λειτουργία αλλά γενικότερα τη σεξουαλική ζωή του ζευγαριού.

Υλικό και Μέθοδος: Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 ετών αξιολογήθηκαν 140 γυναίκες, ηλικίας 35-52 ετών με ΑΚΠ. Οι γυναίκες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η ομάδα Α περιλάμβανε 70 γυναίκες που παρακολούθησαν πρόγραμμα ασκήσεων ενδυνάμωσης των μυών του πυελικού εδάφους για 6 μήνες. Το πρόγραμμα περιλάμβανε 4 συνεδρίες biofeedback σε Κέντρο Αποκατάστασης καθώς και ασκήσεις στο σπίτι υπό την επίβλεψη εκπαιδευμένης φυσιοθεραπεύτριας. Η ομάδα Β (control group) περιλάμβανε 70 γυναίκες που δεν επιθυμούσαν να ακολουθήσουν το παραπάνω πρόγραμμα. Στην αρχή της αξιολόγησης όπως και στο τέλος του 6μηνου προγράμματος, όλες οι γυναίκες συμπλήρωσαν ημερολόγιο ούρησης και αξιολογήθηκαν ο αριθμός των επεισοδίων ακράτειας και ο αριθμός των απαραίτητων πανών/ημέρα. Επιπλέον εκτιμήθηκε πιθανή σεξουαλική δυσλειτουργία με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου Female Sexual Function Index (FSFI-Gr). Οι σύντροφοι των γυναικών συμπλήρωσαν ανάλογο ερωτηματολόγιο, το Male Sexual Health Questionnaire (MSHQ) και



έδωσαν πληροφορίες για τη συχνότητα των επαφών και την ικανοποίηση από τη σεξουαλική ζωή με τη βοήθεια Likert visual scale.

Αποτελέσματα: Δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των γυναικών των δύο ομάδων στην αρχή της μελέτης. Στο τέλος της μελέτης, στην ομάδα A, υπήρχε στατιστικά σημαντική βελτίωση στα επεισόδια ακράτειας (3.7 ± 2.1 σε σχέση με 6.1 ± 3.7) και στον αριθμό των πανών (2.9 ± 1.2 από 4.1 ± 1.8). Στην ομάδα B δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο τέλος της 6μηνης παρακολούθησης στα επεισόδια της ακράτειας και τον αριθμό των πανών. Όσον αφορά τη σεξουαλική λειτουργία στο τέλος της 6μηνης θεραπείας υπήρξε στατιστικά σημαντική βελτίωση στις γυναίκες της ομάδας A σε σχέση με τους ασθενείς της ομάδας B. Συγκεκριμένα, υπήρξε στατιστικά σημαντική βελτίωση στους τομείς επιθυμία, ύγγραση, οργασμός, πόνος καθώς και στο ολικό άθροισμα του FSFI. Στους συντρόφους των γυναικών της ομάδας A, μετά το εξάμηνο, παρατηρήθηκαν στατιστικά βελτιωμένες τιμές στο Male Sexual Health Questionnaire σε σχέση με τους συντρόφους των γυναικών της ομάδας B. Ανάλογη βελτίωση καταγράφηκε στη συχνότητα των επαφών και τη γενικότερη ικανοποίηση από τη σεξουαλική ζωή.

Συμπεράσματα: Η βελτίωση της γυναικείας ακράτειας κατά την προσπάθεια με τη βοήθεια ασκήσεων πυελικού εδάφους βελτιώνει τη σεξουαλική λειτουργία του ζευγαριού.



EA124

Ο ρόλος της διαστολής της γυναικείας ουρήθρας στην εμφάνιση LUTS

Φίλιππος Καπογιάννης, Αχιλλέας Δρογώσης, Βασίλειος Σπαπής, Σπυρίδων Τριανταφύλλου, Κωνσταντίνος Φασουλάκης, Δημήτριος Σιδηρόπουλος, Χαράλαμπος Φασουλάκης
Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο, Αθήνα

Εισαγωγή: Η εμπειρική εφαρμογή της διαστολής της γυναικείας ουρήθρας φαίνεται πως είναι αμφιλεγόμενη ως πρώτο παρεμβατικό βήμα για την αντιμετώπιση γυναικείων συμπτωμάτων από το κατώτερο ουροποιητικό (LUTS) που οφείλονται σε στένωμα ουρήθρας, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις, ουρηθρικό σύνδρομο, κ.α.. Παρακάτω παρουσιάζουμε 87 γυναίκες ασθενείς με LUTS που υπεβλήθησαν σε διαστολή της ουρήθρας.

Υλικό και Μέθοδος: Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 3 ομάδες. Το group I αποτελούσαν γυναίκες με LUTS και αρνητική γενική και καλλιέργεια ούρων. Το group II είχε επιπλέον και στένωμα ουρήθρας.

Το group III ήταν γυναίκες με επιβεβαιωμένη υποτροπιάζουσα ουρολοίμωξη για την οποία είχε προηγηθεί αντιβιοτική αγωγή χημειοπροφύλαξης χωρίς επιτυχία. Κατεγράφησαν δημοσιογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού καθώς και τα ερωτηματολόγια UDI-6 και IPSS πριν και μετά τη παρέμβαση. Όλοι οι ασθενείς υπεβλήθησαν μετά από προ ηγηθείσα γενική και καλλιέργεια ούρων σε προοδευτική διαστολή της ουρήθρας από 26 έως 36 FR. Για 30 δευτερόλεπτα υπό γενική αναισθησία.

Αποτελέσματα: Η μέση διάρκεια της παρακολούθησης ήταν 33,2 μήνες (13-61) και ανάλογα με τα υποκειμενικά συμπτώματα και την απουσία ανάγκης περαιτέρω διαστολών ή χειρουργείου, διαπιστώθηκε στο 65% των ασθενών βελτίωση ή ίαση των συμπτωμάτων. Στην ομάδα που ωφελήθηκε από τη διαστολή εμφανίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στα UDI-6 και IPSS αλλά όχι στο υπόλειμμα των ούρων. Τα μεγαλύτερα ποσοστά ίασης ή βελτίωσης εμφάνισε το group III. Η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών (67) χρειάστηκε επαναδιαστολή ή και χειρουργική επέμβαση. Οι σοβαρές επιπλοκές όπως π.χ ακράτεια ούρων και αιμορραγία ήταν ελάχιστες και παροδικές.

Συζήτηση: Η διαστολή της γυναικείας ουρήθρας ως μέσο αντιμετώπισης LUTS παρόλο που δε βασίζεται σε πειστικά δεδομένα και αποτελέσματα εφαρμόζεται αρκετά συχνά από τους ουρολόγους. Η αποτελεσματικότητα της βασίζεται αφενός στη θεωρία της λύσης της μηχανικής απόφραξης, αφετέρου στη τροποποίηση των σύνθετων ανατακλαστικών της ούρησης. Τα αποδεκτά ποσοστά επιτυχίας και η τουλάχιστον ωφέλιμη βελτίωση των συμπτωμάτων σε συνδυασμό με τις ελάχιστες επιπλοκές που προκαλεί, την καθιστούν σημαντική βοήθεια σε επιλεγμένους ασθενείς με LUTS μη κατάλληλους για ανακατασκευή της ουρήθρας ως μια πρακτική γέφυρα μεταξύ της φαρμακευτικής αγωγής και της οριστικής χειρουργικής θεραπείας.



EA125

Μελέτη αποτελεσμάτων μεθόδου BeBo® PFT σε 3 περιστατικά με ακράτεια από προσπάθεια, μετά από 5 μήνες εφαρμογής

Αικατερίνη Γιώργου

Ιδιωτικό Φυσικοθεραπευτήριο, Κατερίνη

Εισαγωγή: Η ακράτεια από προσπάθεια βελτιώνεται με τη μέθοδο εκπαίδευσης πυελικού εδάφους «BeBo® PFT».

Σκοπός: Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της μεθόδου BeBo® PFT σε περιστατικά ακράτειας από προσπάθεια.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε πεντάμηνο πρόγραμμα εκπαίδευσης πυελικού εδάφους Bebo σε 3 γυναίκες 50,52 & 55 ετών με ακράτεια από προσπάθεια. Χρησιμοποιήθηκαν ειδικά ερωτηματολόγια στην αρχή και στο τέλος του προγράμματος καθώς και μέτρηση της συχνότητας των συσπάσεων του κόλπου, χρονομετρώντας με κλεψύδρα 3 λεπτών τη σχέση συχνότητας των μυϊκών συσπάσεων με το συγκεκριμένο χρόνο. Το εργαλείο μέτρησης των συσπάσεων ήταν το δάχτυλο της φυσικοθεραπεύτριας στο γυναικείο πυελικό έδαφος.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα στη 1/3 περίπτωση ήταν φτωχά (βρεγμένο εσώρουχο μετά από προσπάθεια και σταθερή συχνότητα συσπάσεων σε σχέση με το χρόνο των 3 λεπτών), ενώ στις 2/3 είχαμε ικανοποιητική βελτίωση (όχι βρεγμένο εσώρουχο, αύξηση της συχνότητας των συσπάσεων, καλύτερη σεξουαλική δραστηριότητα)

Συμπεράσματα: Η εφαρμογή της μεθόδου στις 3 γυναίκες της έρευνάς μας, επιβεβαιώνει ότι η BeBo® PFT βοηθάει στην αποκατάσταση της ακράτειας ούρων από προσπάθεια.



EA126

Η χρησιμοποίηση νωπών κατεψυγμένων πτωμάτων στην εκπαίδευση της διαδερμικής παρακέντησης: Μία μελέτη από το Cadaveric Research on Endourology Training (CRET) group

Μαρίνος Μπερδεμπές¹, **Τίτος Μαρκόπουλος¹**, Τίτος Δεβεράκης¹, Κωνσταντίνος Ψιλόπουλος¹, Emre Huri², Ilkan Tatar², Ανδρέας Σκολαρίκος¹

¹B' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Σισμανόγλειο Γενικό Νοσοκομείο, Αθήνα; ²Hacettepe University, Faculty of Medicine, Urology Department, Άγκυρα, Τουρκία

Εισαγωγή-Σκοπός: Η διαδερμική νεφρολιθοθρυψία (PNL) αποτελεί την πρώτη επιλογή αντιμετώπισης νεφρικών λίθων >2cm. Ένας μικρός αριθμός ουρολόγων διεθνώς πραγματοποιεί διαδερμική παρακέντηση του πυελοκαλυκτικού συστήματος, κυρίως λόγω έλλειψης κατάλληλων εκπαιδευτικών μοντέλων και υψηλής καμπύλης εκμάθησης της επέμβασης.

Σκοπός της μελέτης είναι να παρουσιάσει το πτωματικό μοντέλο εκμάθησης PNL, τη μέχρι σήμερα εμπειρία και να αξιολογήσει τη καταλληλότητα και αποτελεσματικότητά του στη διαδερμική παρακέντηση του πυελοκαλυκτικού συστήματος.

Υλικό και Μέθοδος: Παρουσιάζεται η εμπειρία από 5 εκπαιδευτικά σεμινάρια για PNL τα οποία οργανώθηκαν στο Τμήμα Ανατομίας της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Hacettepe της Άγκυρας. Συμτείχαν συνολικά 91 ουρολόγοι με ελάχιστη εμπειρία στη PNL. Η εκπαίδευση έγινε από έμπειρους ανατόμους και ουρολόγους. Περιελάμβανε θεωρία και hands-on training, διάρκειας 5 ωρών, σε 2 ταρυχευμένα και 2 νωπά κατεψυγμένα πτώματα. Τα ταρυχευμένα πτώματα χρησιμοποιήθηκαν για τη βασική εκπαίδευση στην ανατομία του ουροποιητικού και την ανατομική παρασκευή των ιστών. Ο κορμός ακρωτηριασμένων γυναικείων νωπών κατεψυγμένων πτωμάτων, χρησιμοποιήθηκε στο hands-on training. Οι εκπαιδευτές αξιολόγησαν την επιτυχή παρακέντηση του πυελοκαλυκτικού συστήματος και το χρόνο για να επιτευχθεί. Οι τελευταίοι 22 συμμετέχοντες, συμπλήρωσαν διαδικτυακά ένα ερωτηματολόγιο με δημογραφικά στοιχεία και ερωτήσεις για την αξιολόγηση της προηγούμενης εμπειρίας στη PNL και του βαθμού ικανοποίησης από το σεμινάριο.



Αποτελέσματα: Συνολικά, 22 ουρολόγοι (10 ειδικευόμενοι) με μέση ηλικία $34,0 \pm 6,83$ έτη που παρακολούθησαν τη θεωρητική εκπαίδευση και το hands-on training συμπεριελήφθησαν στη μελέτη. Ο μέσος χρόνος άσκησης στην ουρολογία ήταν $6,40 \pm 5,70$ έτη. Το 63,63% δεν είχε παρακολουθήσει ποτέ PNL και είχε μέσο όρο 1,57/10 βαθμό αυτοπεποίθησης για την επέμβαση. Οι περισσότεροι από αυτούς παρακολούθησαν >5 επιτυχείς παρακέντησεις, είχαν >4 προσπάθειες παρακέντησης και >2 επιτυχημένες. Ο μέσος χρόνος επιτυχούς παρακέντησης των εκπαιδευόμενων ήταν $4,34 \pm 2,09$ min. Ενώ ο μέγιστος βαθμός αυτοπεποίθησης για επιτυχή παρακέντηση πριν το σεμινάριο ήταν 7, ο ελάχιστος βαθμός μετά το course ήταν 6. Στην ερώτηση "Σε ποιο στάδιο της εκπαίδευσης κατανοήσατε τη Bull's-eye τεχνική", 4 απάντησαν ότι τη γνώριζαν ήδη, 2 στη θεωρητική εκπαίδευση, 16 στο hands-on training στα πτώματα και κανείς ότι δε τη κατάλαβε. Βαθμολόγησαν τη χρησιμότητα του σεμιναρίου στη διαδερμική παρακέντηση με 8,68/10 βαθμούς. Μετά το σεμινάριο, αυξήθηκε στατιστικά σημαντικά η βασική γνώση της ανατομίας και η αυτοπεποίθησή τους για επιτυχή παρακέντηση.

Συμπεράσματα: Η χρησιμοποίηση νωπών κατεψυγμένων πτωμάτων σαν μοντέλο εκμάθησης PNL, αύξησε τη γνώση της βασικής ανατομίας του ουροποιητικού των εκπαιδευόμενων και το βαθμό αυτοπεποίθησης για επιτυχή διαδερμική παρακέντηση.



EA127

Εκπαίδευση σε πειραματικό και πραγματικό χειρουργείο PCNL: Η επίδραση στις δεξιότητες του χειρουργού

Κωνσταντίνος Αδάμου¹, Δημήτριος Κοτσίρης¹, Παντελής Ντασιώτης¹, Παναγιώτης Καλληδόνης¹, Ιάσωνας Κυριαζής¹, Ελένη Κιρκοπούλου², Ευάγγελος Λιάτσικος¹

¹Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου, Πάτρα; ²Τμήμα Οικονομικών, ΑΣΟΕ, Αθήνα

Εισαγωγή: Η κλινική αξία και η αποτελεσματικότητα των πρακτικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στη διαδερμική νεφρολιθοτομή (PCNL) παραμένει αδιευκρίνιστη. Τα τελευταία 5 χρόνια, λαμβάνει χώρα στο τμήμα μας μία φορά το μήνα μία παγκόσμια διήμερη ημερίδα με σκοπό την εντατική πρακτική εκπαίδευση στην καθοδηγούμενη με ακτινοβολία PCNL σε πρηνή θέση. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει εκπαίδευση σε χοίρο και σε πραγματικό χειρουργείο. Στην εργασία αυτή, παρουσιάζουμε τα αποτελέσματα μίας έρευνας σχετικά με την επίδραση του προγράμματος αυτού στην κλινική πράξη των συμμετεχόντων.

Υλικό και Μέθοδος: Ένα ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 26 ερωτήσεις στάλθηκε μέσω διαδικτύου σε 91 συμμετέχοντες που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα. Η σύγκριση ανάμεσα στις πριν και μετά το πρόγραμμα χειρουργικές πρακτικές έγινε με το "N-1" Chi-squared test.

Αποτελέσματα: 64 συμμετέχοντες απάντησαν στο ερωτηματολόγιο με 55.6% να αναφέρει μέτρια και 41.3% μεγάλη επίδραση του προγράμματος στην κλινική πρακτική των συμμετεχόντων. Αξιοσημείωτες αλλαγές σημειώθηκαν στις μεθόδους παρακέντησης και διαστολής, ενώ παρατηρήθηκε μία ομοιόμορφη μείωση στο χρόνο παρακέντησης και στο συνολικό χειρουργικό χρόνο. Το 79.4% ανέφερε ότι με τη βοήθεια του προγράμματος αυξήθηκε η ασφάλεια της επέμβασης, το 73% ότι μειώθηκε ο χειρουργικός χρόνος, το 39.7% ότι αυξήθηκαν τα ποσοστά ολικής αφαίρεσης των λίθων (stone free rates), το 23.8% ότι μειώθηκαν οι επιπλοκές και το 23.8% ότι άλλαξε τα εργαλεία που χρησιμοποιούσε στο παρελθόν. Η ανάλυση μίας υποκατηγορίας αποτελούμενης από πεπειραμένους χειρουργούς έδειξε παρόμοια επίδραση στην κλινική πρακτική.

Συμπεράσματα: Με τη σωστή εφαρμογή, ένα εντατικό πρακτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην PCNL μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στους συμμετέχοντες γιατρούς και η συμμετοχή σε τέτοια προγράμματα πρέπει να ενθαρρύνεται ακόμα και για πεπειραμένους χειρουργούς.

