

Inkontinenca urinare

Inkontinenca urinare eshte nje patologji qe takohet me shpesh ne seksin femer se ne seksin mashkull, dhe incidenca e saj rritet ndjeshem me rritjen e moshes.

Diagnoza

Kontakti I pare I pacientit eshte me mjekun e familjes prandaj nje egzaminim I kujdeshem nga ana e tij ,nje anamneze e hollesishme jane shume orientuese ne venien e diagnoses. Ne situata me te komplikuara per venien sa me sakte te diagnoses nevojiten teste me specifike. Per arsye praktike udhezimet mbi diagnostikimin dhe trajtimin e kesaj patologjie u referohen kategorive te vecanta si psh, burrave, grave, pacienteve me disfunzion neuropatik te vezikes urinare, paciente te moshes se trete dhe femijeve. Cdo algoritem i manaxhimit te incontinences urinare eshte ndertuar mbi nje rrjedhe kronologjike dhe permban keto karakteristika :

- 1.vleresimin mbi historine e semundjes se pacientit dhe simptomat qe ai shfaq.
- 2.vleresimin e gjendjes klinike.
- 3.percaktimin e gjendjes patofiziologjike.
- 4.permban opsionet e terapise medikamentoze dhe zgjidhjen kirurgjikale.

Me poshte po japim pyetjet permbledhese qe duhet plotesuar nga cdo pacient qe vuan nga inkontinenca urinare pasi eshte shume e vlefshme per investigimin e kesaj patologjie.

*Moshja dhe seksi i pacientit

* sa shpesh i shpeton urina ?	asnjehere	0 pike
	1here ne jave ose me pak	1 pike
	2-3 here ne jave	2pike
	1here ne dite	3 pike
	Disa here ne dite	4 pike
	Gjate gjithë kohes	5 pike

Shoqata europiane e urologeve

Inkontinenca urinare

Prof.dr.Flamur Tartari

*sa eshte sasia e urines ?	aspak	0 pike
	Sasi e paket	2 pike
	Sasi e moderuar	4 pike
	Sasi e madhe	6 pike

*sa ndikon inkontinenca ne jeten tuaj te perditshme ? te shprehet me shifrat nga 0-10

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

***Do behet mbledhja e pikeve te pyetje te mesiperme..

*ne cilin moment ndodh inkontinenca?

- asnjehere
- rruget per ne tualet
- gjate kollitjes
- kur je zgjuar
- gjate ushtrimeve fizike
- kur ke perfunduar se urinuari dhe je veshur
- ska ndonje shkak te dukshem
- gjate gjithe kohes


Shoqata europiane e urologeve

Inkontinenca urinare

Prof.dr.Flamur Tartari

Menaxhimi i inkontinences urinare tek femrat

Trajtimi i inkontinences ndahet ne trajtim fillestar dhe te specializuar. Me poshte po japim tabelen qe permbledh trajtimin fillestar per kete kategori pacientesh.

simptomat	1.Inkontinence gjate aktivitetit fizik	2.Inkontinence me simptoma mixe	3.Inkontinence me urgjence dhe frekuence te larte	4.Histori komplexe : *inkontinence rekurente *e shoqeruar me dhimbje, hematuri, infeksionet te perseritura, moszbrazje komplete, iradim pelvik i dhimbjes, nderhyrje kirurgjikale ne regjionin pelvik
Vleresimi klinik	1.Vleresimi i gjendjes se pergjithshme 2.Vleresohen piket e simptomave bazuar ne pyetjet e tabelës me lart 3.sa ndikon patologjia ne cilesine e jeteses 4.behet ekzaminimi fizik :abdominal, pelvik, neurologjik sakral, dhe vleresohet niveli i estrogenit 5.behet analiza e urines, mjekohet infeksioni			 Trajtim i specializuar per situaten me siper

Shoqata europiane e urologeve

Inkontinenca urinare

Prof.dr.Flamur Tartari

Etiologjia e inkontinences	1.stresi	2.inkontinence mixe		
trajtimi	*Ndryshimi i menyres se jeteses *stervitje e muskulatures pelvike *duloxetine ***ne rast deshtimi te trajtimit do kalohet ne trajtimin e specializuar.	*ndryshimi i menyres se jeteses *stervitja e muskulatures pelvike *dhenia e antimuskarinikeve ***ne rast deshtimi kalohet ne trajtim te specializuar		

Trajtimi i inkontinences urinare tek femrat me duloxetine eshte shume efektiv sidomos kur shoqerohet me ushime fizike qe forcojme muskulaturen pelvike. Pacientet me inkontinence mixe do te trajtohen fillimisht per patologjine me sinjifikative dhe keshtu me radhe. Trajtimi i specializuar eshte i domosdoshem ne ato situata ku trajtimi fillestar deshton , per rate me histori komplekse dhe per rastet ku volumi rezidual i urines pas zbrazjes eshte 10% i kapacitetit te vezikes urinare.

Trajtimi specializuar per femrat qe vuajne nga inkontinenca urinare

Trajtimi do behet ne varesi te fizpatologjise. Me shume rendesi eshte berja e ekzaminimeve te tilla si : urodinamika (matja e volumeve reziduale pas zbrazjes). Mepermjet cistometrise ne mund t ebejme diferencimin e nje patologjie motore dhe sensore.

Ne rast se inkontinenca urinare ndodh per pasoje te nje inkompetence sfinkterike trajtimi do jete kirurgjikal , do behet riparimi i sfinktereve.

Inkontinenca me shkak hipersensivitetin e vezikes urinare do trajtohet ne kete menyre :

1.behet neurostimulimi

Shoqata europiane e urologeve

Inkontinenca urinare

Prof.dr.Flamur Tartari

2.ose realizohet bllokimi i nyjeve sakrale

3.perdorimi i toksines butilnike tek muskuli detrusor eshte pare te jete efektive por kjo duhet bere me kujdes meqenese ky preparat nuk eshte I indikuar per kete patologji dhe te behet vetem ne qendrat e specializuara.

4.Inkontinenca per shkak te anomalive te aparatit urinar trajtohet duke rregulluar me nderhyrje kirurgjikale keto anomali.

Shkaqet e incontinences tek meshkujt, trajtimi fillestar dhe trajtimi I specializuar

Si fillim do behet nje vleresim I hollesishem I simptomave dhe gjendjes klinike te pacientit. Ne rastet me komplekse mund te behet dhe matja e volumit residual te urines pas zbrazjes se vezikes per nje diagnostikim sa me te sakte. Ato raste te komplikuara qe lidhen me inkontinence rekurente, me inkontinence te shoqeruar me dhimbje, me hematuri etj jane indikacione per nje trajtim me te specializuar. Inkontinenca me etiologji stresin apo inkontinenca mikse do trajtohen fillimisht me antimuskarinike shoqeruar me ushtrime fizike per fortesim te muskulatures pelvike.

Trajtimi I specializuar per meshkujt

Trajtimi do jete ne varesi te patofiziologjise se incontinences.

Inkontinenca per shkak te inkompetences sfinkterike do trajtohet kirurgjikalisht me tekniken kirurgjikale me te pershtatshme per rastin.

Inkontinenca per shkak te detrusorit tejet aktiv do trajtohet me njeren nga keto menyra: neurostimulim, bllokade sakrale, injektimin e toksines butilnike tek m.detrusor, devijimin urinar.

Inkontinenca ne terren te nje obstrukcioni te ekstern te vezikes dhe inkontinenca per shkak te detrusorit hipoaktiv trajtohet me: kateterizim i vazhdueshem, perdoren alfa blokues, perdoren inhibitore te 5-alfa reduktazes, mund te behet neurostimulimi.

Shoqata europiane e urologeve

Inkontinenca urinare

Prof.dr.Flamur Tartari

Trajtimi fillestar dhe I specializuar i inkontinences neurologjike.

Etiologjia e kesaj inkontinence ka te beje me :

1. stresin,
2. lezione te nervave periferike,
3. lezione te kordes spinale,
4. lezione te ganblioneve bazale qe takohen ne sem.parkinson dhe alzhaimer.

Pasi behet nje vleresim klinik dhe egzanimin i hollesishem fizik dhe laboratorik per te diagnostikuar sakte qe kemi te bejme me inkontinence neurologjike kalohet ne trajtimin e saj. Ne rastet me inkontinence te bollshme behet kateterizimi i vazhdueshem i pacientit,por duhet pasur kujdes se zhvillohen infeksione. Pra kjo nuk eshte zgjidhje perfundimtare. Preparatet qe do perdoren per trajtimin e inkontinences per shkak te detrusorit hiperaktiv jane antimuskariniket. Kur trajtimi fillestar deshton do kalohet ne trajtim me te specializuar i cili mund te jete sipas rastit : sfinktertomi ne rastet me hiperrefleksi te detrusorit, injektimi i toksines butilnike, dhenia e antimuskarinikeve. Pra ne varesi te patofiziologjise do behet dhe zgjedhja e terapise se specializuar.

Inkontinenca ne moshat e thyera dhe moshat pediatrike

Inkontinenca urinare ne moshat e vjetra dhe moshat pediatrike kerkon nje diagnostikim te hollesishem dhe trajtim tejet te kujdesshem. Keshtu enureza nokturne monosiptomatike mjekohet me desmopresine dhe edukimin e femijes per tu zgjuar dhe urinuar gjate nates. Rastet me te komplikuar apo kur trajtimi fillestar deshton do trajtohen me terapi te specializuar.