

13 listopada 2015



Nowe zabiegi w Klinice Urologii ŚCO

Nowe zabiegi leczenia pęcherza nadaktywnego toksyną botulinową wprowadziła Klinika Urologii Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. Chorzy, których życie do tej pory było koszmarem, wracają do normalnej aktywności, mogą wychodzić z domu, bez paraliżującego ich strachu, że nie zdążą do toalety.

Jak wyjaśnia dr **Jarosław Jaskulski**, kierownik Kliniki Urologii ŚCO, pacjenci z pęcherzem nadaktywnym praktycznie nie mogą normalnie funkcjonować. Z powodu naglącego, bolesnego parcia na pęcherz odwiedzają toaletę kilkanaście razy w ciągu doby oddając niewielkie porcje moczu, w nocy nie śpią, ponieważ nie są w stanie powstrzymać parcia na pęcherz. - Mają makabryczne życie w ciągłym strachu, że pojawi się parcie i ból w pęcherzu, że nie zdążą do toalety. Wielokrotnie taki pacjent nie jest w stanie utrzymać moczu, musi używać wkładek, pieluchomajtek. Schorzenie przeradza się w problem społeczny, pacjenci cierpią na depresję, muszą rezygnować z pracy, przestają w ogóle wychodzić z domu - tłumaczy dr Jaskulski.

Problem dotyka przede wszystkim osób cierpiących na stwardnienie rozsiane, choroby ośrodkowego układu nerwowego, (chorobę Parkinsona, różne postaci guzów w ośrodkowym

układzie nerwowym), osób po urazie rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego, chorych na cukrzycę. - Szacuje się, że problem z nietrzymaniem moczu z powodu pęcherza neurogennego ma co piąty chory na SM. Dużą grupę stanowią też pacjenci z idiopatycznym pęcherzem neurogennym, u których nie da się ustalić przyczyny tej dolegliwości. Oceniamy, że pęcherz nadaktywny rozwija się nawet u 15 proc. kobiet - mówi urolog.



Dr Jarosław Jaskulski podczas przeprowadzania zabiegu

- Skala problemu jest duża, dotyczy zarówno kobiet jak i mężczyzn. Niestety, bardzo często pacjenci z pęcherzem nadaktywnym są nieskutecznie leczeni np. z powodu zakażenia układu moczowego, bez postawienia właściwego rozpoznania poprzedzonego badaniem urologicznym - mówi profesor dr hab. **Piotr Chłosta**, kierownik Kliniki Urologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, delegat Europejskiej Rady Urologów, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

U części chorych z pęcherzem nadaktywnym udaje się opanować dolegliwość leczeniem farmakologicznym. Niestety, u wielu pacjentów, zwłaszcza z idiopatycznym pęcherzem neurogennym, ta terapia bywa nieskuteczna. Do niedawna jedną z możliwości leczenia była hydrodystensja (czyli rozciąganie pęcherza poprzez napełnianie go w znieczuleniu roztworem soli fizjologicznej). Zabieg jednak nie dawał trwałych efektów. Od kilku lat w walce z nadaktywnością pęcherza sprawdza się botox, czyli zastrzyki z toksyny botulinowej. - Zabieg przeprowadza się endoskopowo przez cewkę moczową w znieczuleniu. Podajemy lek w ścianę pęcherza. Toksyna botulinowa produkowana przez bakterie jadu kiełbasianego

zaburza przewodnictwo nerwowe, powodując zmniejszenie czucia w pęcherzu moczowym i rozkurczenie wypieracza. Ustępują objawy gwałtownych parć nagłych, zwiększa się objętość pęcherza moczowego. Chory nie biega kilkanaście razy do łazienki, jest w stanie wytrzymać kilka godzin, bo jego pęcherz powoli się wypełnia i nie ma skurczów wypieracza. Pacjenci mogą normalnie żyć, są szczęśliwi, wracają do pracy - mówi dr Jaskulski. Efekty zabiegu pojawiają się już po kilku dniach i utrzymują się przez około osiem do dziesięciu miesięcy. Po tym czasie można powtórzyć podanie toksyny botulinowej.

W Klinice Urologii ŚCO wykonano w ciągu ostatnich dwóch tygodni pięć takich zabiegów, głównie u pacjentek z idiopatycznym pęcherzem neurogennym, u których leczenie farmakologiczne nie przynosiło żadnych efektów. Do tej pory chorzy ze świętokrzyskiego byli kierowani do Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej Szpitala Uniwersyteckiego w Warszawie, który miał możliwość prowadzenia niestandardowych terapii. Toksyną botulinową leczono również pacjentów w Klinice Urologii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. - Bardzo się cieszę, że Klinika Urologii Świętokrzyskiego Centrum Onkologii dołączyła do liderów wdrażających nowoczesne rozwiązania w urologii. To znakomity, wieloprofilowy ośrodek, którego siłą jest doskonale przygotowana kadra i ogromne doświadczenie w leczeniu pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi i łagodnymi - ocenia profesor Piotr Chłosta, konsultant merytoryczny Kliniki Urologii ŚCO.

Od września leczenie toksyną botulinową pęcherza nadaktywnego o podłożu neurogennym można przeprowadzać w ramach kontraktu z NFZ u chorych na SM i u pacjentów ze stabilnym urazem rdzenia kręgowego. - W najbliższym czasie będziemy starać się o program lekowy na toksynę botulinową, żeby dać szansę chorym z najcięższą postacią choroby, oporną na leczenie farmakologiczne - dodaje dr Jarosław Jaskulski.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii