

„SZEGEDI ÚTI AKADÉMIA” 2017

Nocturia napjaink betegsége

Dr. Siller György

NOCTURIA

- **Életminőséget jelentősen rontja**
- **Életkilátásokat is befolyásolhatja**
- **Férfiakat és nőket egyaránt érinti**
- **Rendszeres témája a szakirodalomnak**
- **Innovatív gyógyszer áll rendelkezésre**

NOCTURIA MEGHATÁROZÁSA

- Nocturiáról beszélünk, ha a beteg alvás közben legalább egy vagy több alkalommal felkel éjjel vizelni és az eseményt ismét alvás követi



„NEM BETEGSÉG, NEM KELL KEZELNI”

- Alvászavar, romló alvásminőség
- Nappali fáradtság, csökkenő psychoszomatikus tevékenység
- Romló kognitív működés
- Gyakoribb közlekedési baleset
- Növeli az éjszakai otthoni balesetek, csonttörések számát (USA 1.5 milliárd dollár/év)
- Fokozott kardiovaszkuláris kockázat



„CSAK AZ IDŐS FÉRFIAK PROBLÉMÁJA”

Kor	Éjjeli vizelések száma	Gyakoriság férfi (%)	Gyakoriság nő (%)
20-40 év	>1	11-35	20-44
	>2	2-16	5-18
70-80 év	>1	70-93	74-77
	>2	29-60	28-62



FOLYADÉKNAPLÓ (FREQUENCY-VOLUME CHART)



1. 24h folyadékbevitel
2. 24h vizelet mennyisége
3. Éjszakai vizelet mennyisége (reggeli első is!)
4. Éjszakai/24h vizeletürítés (Npi) aránya
5. Éjszakai (átlagos) hólyagkapacitás
6. Nappali átlagos/maximális hólyagkapacitás

IDŐPONT	ELFOGYASZT OTT FOLYADÉK (ml)	ÜRÍTETT VIZELET (ml)	MEGJEGYZÉSEK (lefekvés, ébredés, gyógyszerek)
6:00	300	400	felébredés
6:30	100		
8:30	200		
9:00		400	
12:30	300		
13:00	100	475	
	200		
14:00	200		
16:30	200	525	
17:00	300		
17:45	300		
19:30	200	550	
20:00	300		
22:30		450	lefekvés
01:00	100	200	
04:00	100	200	
06:00		200	felébredés

Nocturia

Alacsony hólyagkapacitás

- Anatómiai okok
- Funkcionális okok

24 órás polyuria

- Diabetes mellitus
- Diabetes insipidus
- Primer polydipsia

Éjszakai polyuria

- Túlzott esti folyadékbevitel
- Iatrogén (vízhajtók)
- Keringési okok
- Obstruktív alvási apnoe szin.
- Endokrin okok
- Éjszakai arginin vazopresszin↓

ALACSONY HÓLYAGKAPACITÁS

- **Anatómiai és/vagy funkcionális okok**
- **Urológusoknak „hazai pálya”**
- **Kevert okok! – egyéb okokat is ellenőrizzük**

- 24h folyadékbevitel
- 24h vizelet mennyisége
- Éjszakai vizelet mennyisége
- Éjszakai/24h vizeletürítés aránya
- **Éjszakai hólyagkapacitás**

- ↓
- - **Nappali hólyagkapacitás**
- ↓

Csökkent (éjszakai) hólyagkapacitás

Hólyagnyaki elzáródás (BPH)

OAB

Hólyagdaganat

Fájdalmas hólyag szindróma (IC)

Hólyagkövesség

Húgyúti fertőzés

Neurogen detrusor hyperaktivitás

Idegentest

Nocturia

Alacsony hólyagkapacitás

- Anatómiai okok
- Funkcionális okok

24 órás polyuria

- Diabetes mellitus
- Diabetes insipidus
- Primer polydipsia

Éjszakai polyuria

- Túlzott esti folyadékbevitel
- Iatrogén (vízhajtók)
- Keringési okok
- Obstruktív alvási apnoe szin.
- Endokrin okok
- Éjszakai arginin vazopresszin ↓

24 ÓRÁS POLYUR

- 24h folyadékbevitel ↑
- 24h vizelet mennyisége ↑
- Éjszakai vizelet mennyisége
- Éjszakai/24h vizeletürítés aránya
- Éjszakai hólyagkapacitás
- Nappali hólyagkapacitás

- 24h vizeletürítés ≥ 40 ml/ttkg
 - 80 kg - 3200 ml
 - 50 kg - 2000 ml

1. Diabetes mellitus

- Ozmotikus diurézis
- Szekunder polydipsia

diabetológus

2. Diabetes insipidus

- Vazopresszin/ADH hatás sérül
- Centrális DI: hipotalamusz-hipofízis tengelyen károsodás
- Nephrogén DI: vesék nem reagálnak ADH-ra

endokrinológus

3. Primer polydipsia

- Kóros szomjúság
- Gyakran pszichés

pszichológus

Nocturia

Alacsony hólyagkapacitás

- Anatómiai okok
- Funkcionális okok

24 órás polyuria

- Diabetes mellitus
- Diabetes insipidus
- Primer polydipsia

Éjszakai polyuria

- Túlzott esti folyadékbevitel
- Iatrogén (vízhajtók)
- Keringési okok
- Obstruktív alvási apnoe szin.
- Endokrin okok
- Éjszakai arginin vazopresszin ↓

ÉJSZAKAI POLYUR

Éjszakai/24h vizeletürítés aránya (Nocturnal Polyuria index)

- Fiatal felnőttek - **NPi > 20%**
- 65 év felett - **NPi > 33%**

1. Túlzott esti folyadékbevitel

2. Keringési okok

3. Iatrogén hatás – esti vízhajtók

4. Obstruktív alvási apnoe szindróma

5. Éjszakai arginin vazopresszin ↓

- 24h folyadékbevitel
- 24h vizelet mennyisége
- Éjszakai vizelet mennyisége
- **Éjszakai/24h vizeletürítés aránya ↑**
- Éjszakai hólyagkapacitás
- Nappali hólyagkapacitás

ÉJSZAKAI POLYURIA

„Fiziológiás éjszakai polyuria”

- Normálisan éjszaka AVP/ADH szekréció fokozott
- A kor előrehaladtával az AVP/ADH napi cirkadián ritmusa csökken
 - Éjszakai AVP/ADH szekréció ↓

 **Dezmopresszin**

- 24h folyadékbevitel
- 24h vizelet mennyisége
- Éjszakai vizelet mennyisége
- **Éjszakai/24h vizeletürítés aránya**
- Éjszakai hólyagkapacitás
- Nappali hólyagkapacitás

DESMOPRESSIN

- A DP az AVP szintetikus analógja
- Nincs nem kívánatos vasopressor, illetve uterotonicus hatása
- Koncentrálja a vizeletet ezáltal csökkenti a vizelet mennyiséget
- Egyetlen szer a nocturia kezelésének speciális indikációjában
- Négy kiszerelési forma (tabletta 0.1 mg, 0.2 mg)
- Na szintet a kezelés elején és közben ellenőrizni kell (ritkán hyponatraemiát okozhat)

ÖSSZEFOGLALÁS

- Nocturia multifaktoriális kórkép, kezelése multidiszciplináris személetet igényel
- Urológus gyakran csak a „betegirányító” szerepet kell hogy betöltse
- Van lehetőség gyógyszeres terápiára
- Differenciáldiagnózis alapja a folyadéknapló, amely a háziorvosi ellátásban is hasznos lehet!

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET



**Köszönöm a
figyelmet!**

