



İdrar Kaçırma Epidemiyolojisi & Risk Faktörleri

Dr. Turgay Akgül

SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2. Üroloji Kliniği

18 Nisan 2009-Ankara

İdrar Kaçırma

- İdrarın herhangi bir şekilde istemsiz olarak akması şikayeti
- ICS, idrar kaçırmamanın 3 tipini tanımlamıştır:

- **Stres tipte İK:** Efor, hapşırık, öksürükle



- **Sıkışma tipinde İK:** Acil idrar yapma ihtiyacı ile



- **Karışık tipte İK:** Stres + Sıkışma tipinde İK

Epidemiyoloji & Risk Faktörleri Neden Önemli?

- Bir hastalığın dağılımını ve etken faktörlerini belirleyen epidemiyolojisini anlamak sadece risk faktörlerini araştırmada değil ayrıca hastalıktan **korunma** ve etkili **tedavi** modellerinin geliştirilmesi için de gereklidir.



İdrar Kaçırma-Maliyet

- Bu hastalık özellikle yol açtığı psikolojik ve finansal sorunlar nedeniyle ön planda
- Sadece ABD' de 2000 yılında tüm idrar kaçırma olguları için harcanan para

\$19.5 milyar



Prevalans

- Bir hastalığın o toplumda görülme sıklığını ifade eder.
- Belirli bir zaman kesitinde bir toplumda saptanan tüm (eski ve yeni) olgu sayısının, aynı anda risk altındaki kişi sayısına bölünmesi ile elde edilir.



İdrar Kaçırma-Prevalans

- Çalışmalar 25-64 yaş arasındaki kadınlarda prevalans **%4.5-53** olarak bildirilmiştir.



Neden bu kadar geniş aralık?

- İdrar kaçırma tanımlamasında farklılıklar
- Çalışmaların değişik yaş gruplarında yapılması

Urinary Incontinence in Women

Variation in Prevalence Estimates and Risk Factors

Vatche A. Minassian, MD, Walter F. Stewart, PhD, and G. Craig Wood, MS

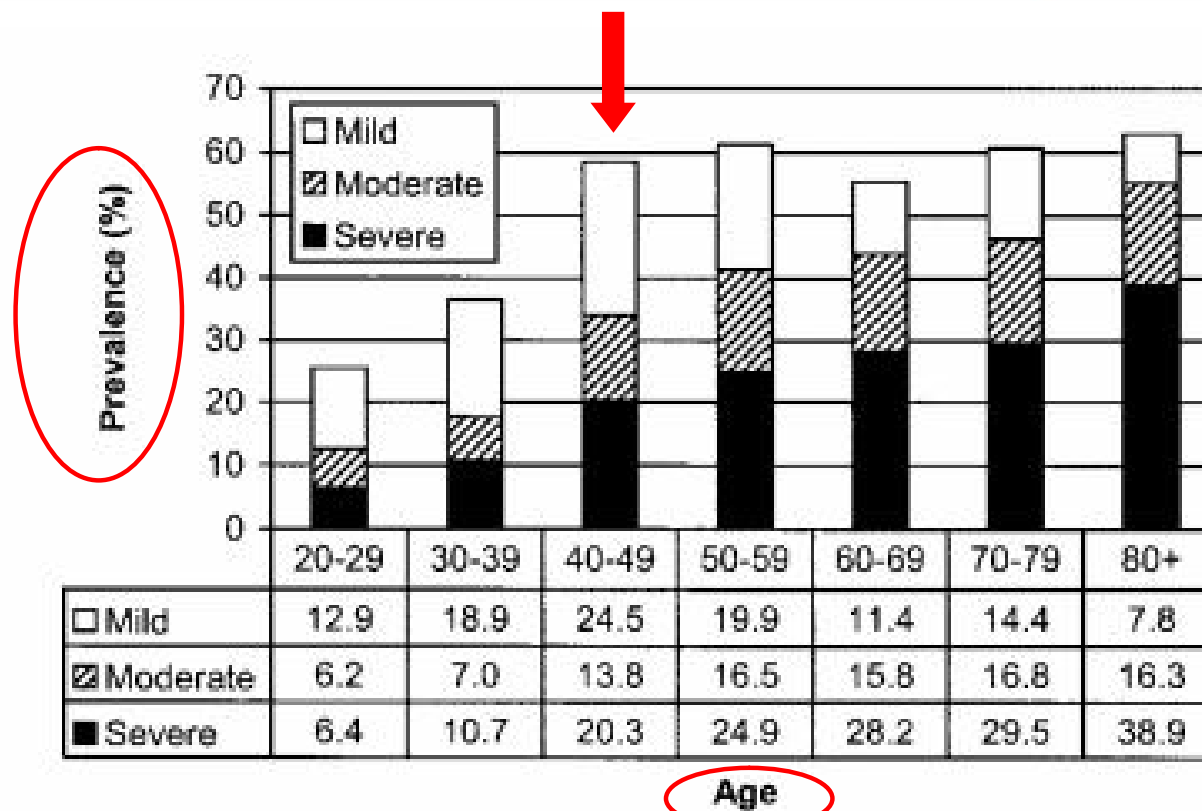


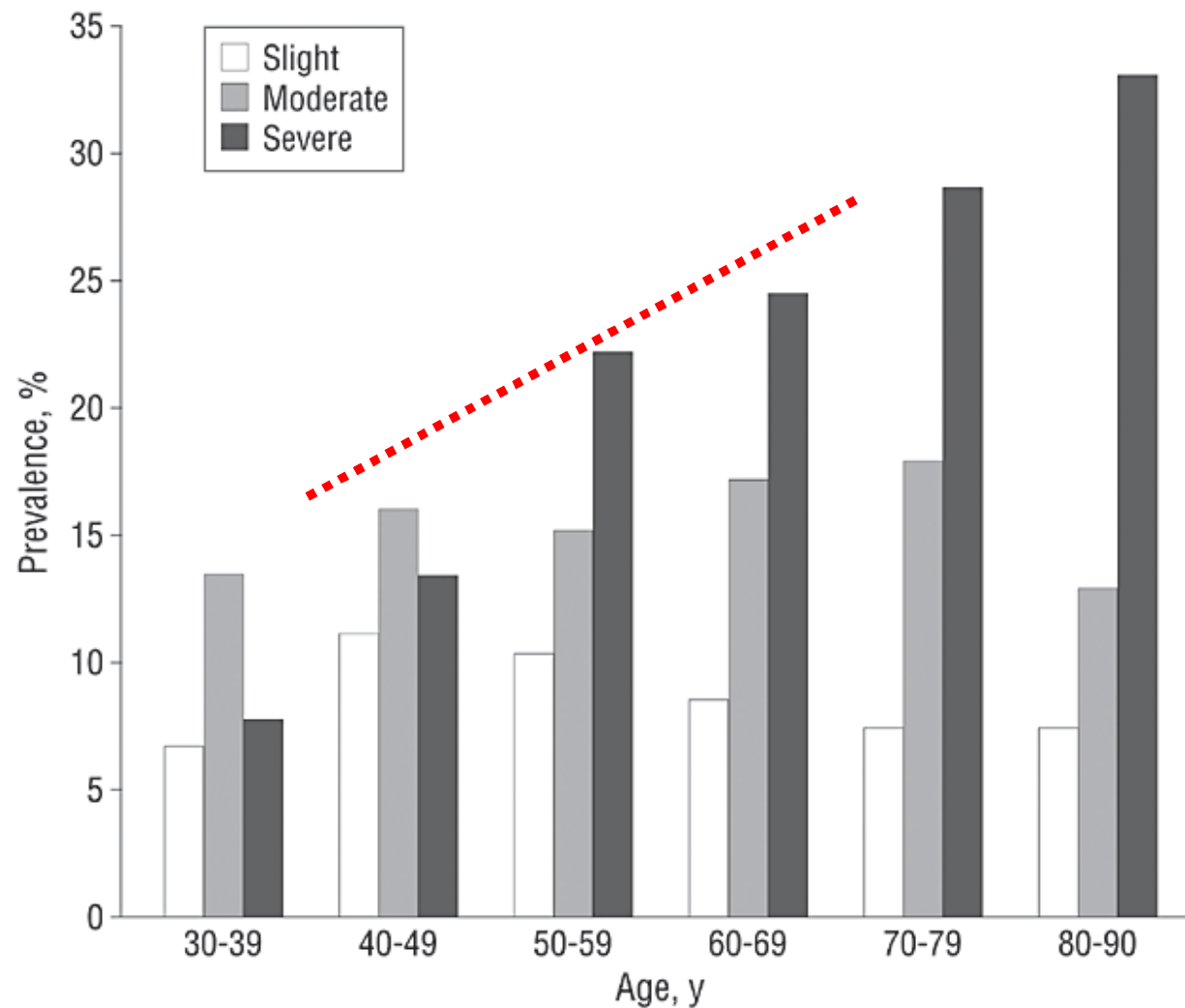
Fig. 4. Prevalence of any urinary incontinence by age and severity.

Minassian. *Urinary Incontinence in Women*. *Obstet Gynecol* 2008.

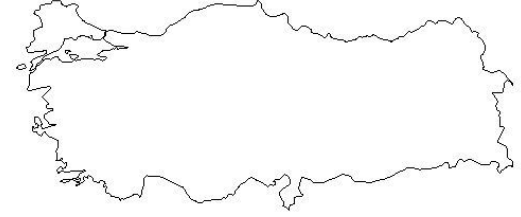
Urinary Incontinence in US Women

A Population-Based Study

Jennifer L. Melville, MD, MPH; Wayne Katon, MD; Kristin Delaney, MPH; Katherine Newton, PhD *Arch Intern Med.* 2005;165:537-542



Prevalans



- Türkiye' nin batısında 1012 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada İK prevalansı %23.9 olarak bulundu.
- İK tipleri arasında ise en sık karışı tipte İK (%41.3) olmak üzere sırasıyla STİK (%33.1) ve sıkışma tipinde İK (%25.6) izlendi.

Kocak et al, Eur Urol, 2005

İnsidans

- Belirli bir süre içinde (genellikle on iki ay), bir toplumdaki sağlam kişilerin belirli bir hastalığa yakalanma olasılığıdır.
- Belirli bir süre içinde görülen yeni olgu sayısının, risk altındaki sağlam kişilere bölünmesi ile elde edilir.

İdrar Kaçırma-İnsidans

- Orta yaşlı kontinan kadınlarda yapılan bir çalışmada 3 yıllık bir sürede her ay yeni İK olgusunun %8 olduğu belirlendi.

Burgio K et al, J Urol 1991

- 12 aylık bir takip çalışmasında ise stres tipte İK ve sıkışma tarzında İK insidansları sırasıyla %16.5 ve %22.6 olarak bulunmuştur.

Liu C et al, Chin. Med. J, 2002

- Yaşları 45-55 arası olan 373 kadınlı bir çalışmada hastalara yıllık takiplerde son iki hafta içinde İK varlığı soruldu ve %46 kadın en az 1 vizitte İK varlığından bahsetti.

Sherburn M et al, Obstet. Gynecol, 2001

İdrar Kaçırma-İnsidans



- Yapılan insidans çalışmalarının belki de altını çizdiği en önemli nokta İK' nın **geçici** olabileceğini göstermesiydi.

Bu 2 nedene bağlı olabilir;

1. Başarılı tedavi sonrası hastaların semptomatik gruptan asemptomatik gruba kayması
2. İK' nın bağlı olduğu semptomların geçici olması (örn. Öksürük)

Tedavi İsteđi

- İK'sı olan kadınların sadece %38' i durumlarından Őikayetçi olup tedavi için çözümler aramaktadırlar.
- Hatta çözümler arayan kadın hastalar dahi bunun için 1 yıldan fazla bekleyebilmektedir.
- İK Şikayeti olan sayısız kadın hasta tedavisiz kalabilmektedir.



Neden Tedavi Olmak İstenmez?

- Yaşlanmaya bağlı gelişen normal süreç
- Utanma
- Semptomların hafif olması
- Cerrahi korkusu
- Problemin çözölemeyeceđi endişesi



Risk Faktörleri-Yaş

- 1988 NIH panelinde 1 risk olarak kabul edildi.
- İK prevalansı hayatın 5. ve 8. dekadlarında pik yapar ve 2. dekaddan 8. dekada doğru artış gösterir.
 - Üretrayı destekleyen pelvik kas ve yumuşak doku yapısında yaşa bağlı gelişen gevşeme nedeniyle
 - Azalan mobilite
 - Zayıflayan mental durum

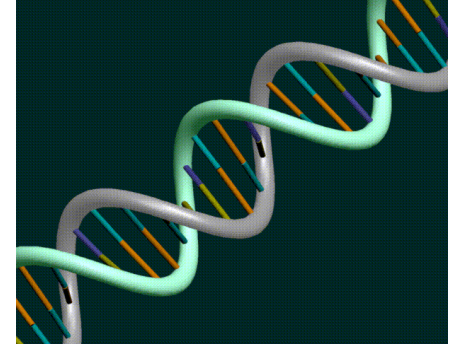


Risk Faktörleri-Yaş

- 65 yaşından büyük kadınlarda İK tanımlamasında “hep” veya “son 12 ayda en az 1kez” ölçütlerinin prevalansı %10’ dan %59’ a kadar uzanmaktadır.
- Günlük idrar kaçırma gibi daha kesin bir tanımlama araştırıldığında ise bu yaş grubundaki kadınlarda prevalans %4 ile %14 arasında değişmektedir.

Nygaard I et al, NIH Publication No. 07-5512, 2007

Risk Faktörleri-Genetik



- Özellikle stres tipte İK' ı olan hastaların 1. derece yakınlarında artmış STİK prevalansı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.

*Mushkat Y et al, Am J Obstet Gynecol, 1996,
Ertunc D et al, Acta Obstet Gynecol Scand, 2004,
Hannestad YS et al, Br Med J, 2004.*

Risk Faktörleri-Genetik

- Bazı araştırmacılar stres tipte idrar kaçırmaya yol açacak şekilde bağ dokusunda gelişen atrofi ve zayıflık açısından genetik zeminin varlığını araştırdılar.

Mushkat Y et al, Am J Obstet Gynecol 1996

- Bađ dokusu hastalıklarında (Ehler Danlos, Marfan Sendromları) özellikle stres tipte İK riski artış göstermektedir.



Risk Faktörleri-Genetik

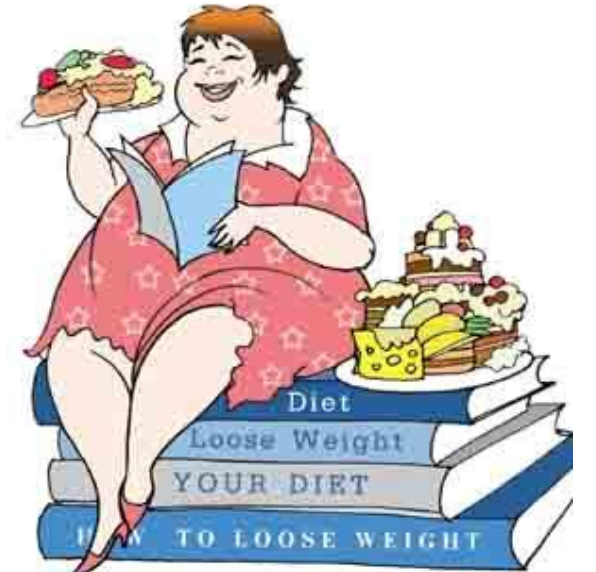
- STİK'ı olan kadınlarda tip 1 kollajen geninde oluşan bir genetik mutasyonun daha fazla görüldüğü bildirilmiştir.

Skorupski P et al, Am J Obstet Gynecol 2006

- Yine STİK' ı olan hastaların vajinal dokularında azalmış elastaz inhibitörü üretimi ve periüretral vajinal dokuda azalmış elastaz aktivitesi bildirilmiştir.

Risk Faktörleri-Obezite

- Ek yük olarak pelvik dokulara kronik bir şekilde baskı yaparak pelvik kasların, sinirlerin ve diğer yapıların zayıflamasına yol açmaktadır.
- Artmış abdominal duvar ağırlığı intraabdominal ve intravezikal basıncı arttırarak üretral hipermobiliteye yol açmaktadır.



Risk Faktörleri-Obezite

- Morbid obezlerde İK insidansı %67 olarak bildirilmiştir.
Richter HE et al, Obstet Gynecol 2005
- Kg verme, kadınlarda idrar kaçırmanın ilk basamak tedavisidir.
Hunskaar S, Neurourol Urodynam, 2008
- İK' sı olan kadınlarda vücut ağırlıklarının sadece %5-10' unu kaybettiklerinde bile yaşam tarzı modifikasyonları ile birlikte İK' da anlamlı azalma gözlenmiştir.

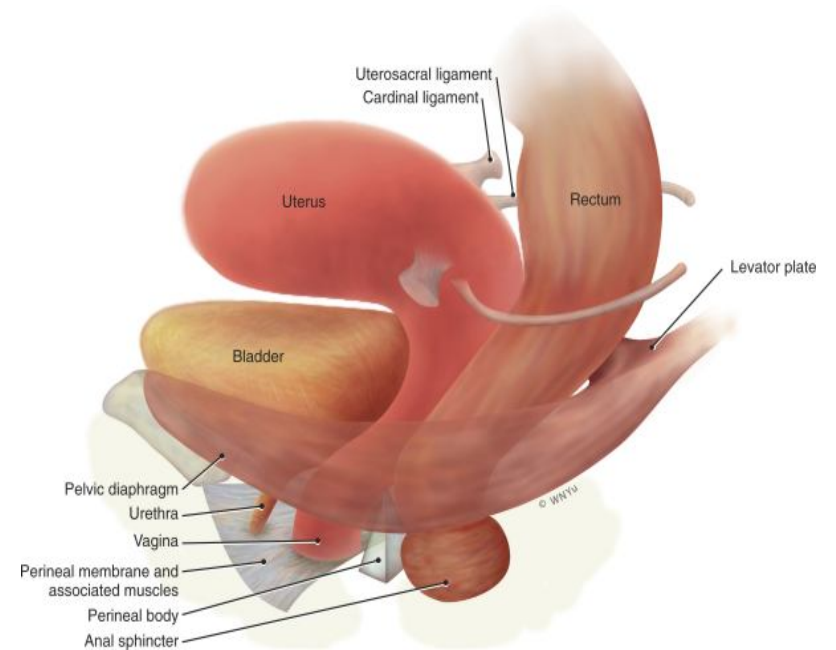


Risk Faktörleri-Histerektomi

- Histerektomi yapılan kadınlarda İK riskinin diğer kadınlara göre anlamlı derecede arttığı ve bu artışın özellikle cerrahiden sonraki ilk 5 yıl içinde daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Altman D et al, Lancet, 2007

- Histerektominin pelvik sinir ve destek dokularını tahrip ederek idrar kaçırma riskini arttırdığı öne sürülmüştür.



Risk Faktörleri-Histerektomi

- **Stres tipte İK:** Pelvik tabanın zayıflaması veya üretral sfinkter disfonksiyonu
- **Sıkışma tipi İK:** Geçirilen cerrahiye ve pelvik taban kas yapısındaki değişikliklere bağlı olarak aşırı aktifleşen mesane
- **Devamlı tipte İK:** Fistül varlığı (vezikovajinal, vezikoüretral)

Risk Faktörleri-Gebelik

- Kadınların %32'i gebelik sırasında STİK'dan yakınırırlar ve bunların çoğu yeni olgulardır.
- Büyüyen uterusu bağı artan intraabdominal basıncın etkisiyle pelvik organlar aşağıya doğru itilmekte ve pelvik taban kasları sürekli olarak stres ve baskıya maruz kalmaktadır. Bu durum gebelik süresince pelvik desteği olumsuz etkiler.
- Ayrıca gebe kadınlarda fasciaların tensil gücünün gebe olmayanlarla karşılaştırıldığında daha az olduğu saptanmıştır.






Risk Faktörleri-Doğum

- Vajinal doğum sırasında;
 - *pudental sinir* dalları etkilenir,
 - pelvik tabanda kısmi bir denervasyon oluşur,
 - Buna bağlı oluşan disfonksiyon zamanla artar ve her doğumla daha da kötüleşir. Bu durum ileride stres tipte idrar kaçırmaya yol açabilir.
- Vajinal doğum yapanlarda doğumdan sonra pelvik taban kas gücünün belirgin olarak azaldığı bulunmuştur, bu durum sezaryen ile doğuranlarda saptanmamıştır.



Risk Faktörleri-Doğum

- Doğumlarla idrar kaçırma arasındaki ilişkiyi araştıran
<65 yaş n>15.000 geniş bir çalışmada;
stres tipte idrar kaçırma insidansı
nulliparlarda  %4.7,
doğumlarını sezaryen ile yapanlarda  %6.9,
doğumlarını vajinal yolla yapanlarda  %12.2

Rortveit G et al, N Engl J Med, 2003

Risk Faktörleri-Doğum

- Sezaryen ve normal doğum yapmış kadınlar karşılaştırıldığında *sezaryen* uygulanmış kadınlarda STİK' nin anlamlı olarak az görüldüğü, ciddi olarak sayılabilecek semptomlar açısından ise 2 grup arasında bir fark olmadığı saptanmıştır.

Doğumla İlgili Olası Risk Faktörleri

- İlk gebelikte yeni başlayan İK şikayeti
- Multiparite
- Vajinal doğum
- Forseps yardımlı vajinal doğum
- Bebeğin boyutları
- Fetal kafa boyutu
- Doğum 2. evresinin uzunluğu

TARTIŞMALI

Risk Faktörleri-Sigara

- İdrar kaçırma ile sigara içme arasında bağlantı olduğu savunulmaktadır.



- İdrar kaçırma, üretral sfinkterleri daha kuvvetli olmasına rağmen sigara içen kadınlarda içmeyenlere göre daha sık görülmektedir.

Bump R, Am J Obstet Gynecol, 1994

Risk Faktörleri-Sigara

1. Sigara içenlerde görülen artmış & kuvvetli öksürük atakları



Anatomi & abdominal basınç
iletiminde defekt



Güçlü bir üretral sfinktere rağmen stres tipte İK
kaçırma

2. Üretra üzerine olan direk etki (?)



Risk Faktörleri-Irk

- Zenciler genel anlamda idrar kaçırma yönünden daha şanslı
- Zenci kadınlarda **urge** tipte idrar kaçırma
- Beyaz kadınlarda **stres** tipte idrar kaçırma
- Ancak veriler yetersiz
- Bu farklılık yaşam tarzı değişikliklerine bağlı olabilir (yeme, içme vs)



Risk Faktörleri-Irk

- Ayrıca sosyoekonomik durum, sağlık hizmetlerine ulaşım ve de değişik ırktaki kadınların gen havuzundaki farklılıklar bu bulgulara neden olabilir.
- Özellikle STİK' ın, ırklar arasında değişiklikler gösterebilen anatomik ve fizyolojik değişikliklere bağlı gelişebileceği düşünülebilir.

Risk Faktörleri-Diyet

- Yapılan çalışmalarda;
 - Karbonatlı içecekler
 - Aşırı miktarda kafein alımı,
 - Alkol (?)
 - Yeme bozuklukları (anoreksiya) ile İK arasında + ilişki saptanırken
günlük ekmeğe yeme STİK riskini ↓



Geri Dönüşümlü İdrar Kaçırma Nedenleri

DIAPPERS

D- Delirium	(Deliryum)
I- Infection	(Enfeksiyon; sistit vs)
A- Atrophic vaginitis	(Atrofik vajinit)
P- Pharmaceuticals	(İlaçlar)
P- Psychological	(Psikolojik; depresyon)
E- Excessive urination	(Aşırı idrar çıkarımı; DM)
R- Restricted mobility	(Kısıtlı mobilite)
S- Stool impaction	(Sertleşmiş dışkı)

İdrar Kaçırma-Sorgulanacak İlaçlar

- Diüretikler
- Antidepresan
- Kafein
- Alkol
- Alfa blokörler
- ACE inhibitörleri





Sabrınız İçin Teřekkürler

06
07
MAYIS
2009

S E M P O Z Y U M

Alt Üriner Sistem Hastalıklarında Güncel Yaklaşımlar

ORGANİZASYON

Prof. Dr. Halil BAŞAR • Prof. Dr. M. Murad BAŞAR
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı



" HİTİT MEDENİYETİNİ TANIMAK ANADOLU UYGARLIĞINI, HATTA
ANADOLU'NUN BUGÜNÜNÜ TANIMAK DEMEKTİR.

ANADOLU TOPRAKLARI ÜZERİNDE HİTİTLERİN MİRASÇISI OLAN BİZLER,
BU KÜLTÜRÜ TANIDIKÇA, İNANÇLARINI ÖĞRENDİKÇE, BUGÜNKÜ
KÜLTÜRÜMÜZÜ DAHA İYİ ANLAYABİLİZ..."

Halil Başar

1. OTURUM

- Kesitimsel Bupropion
uygulama ve etkileri
etkinlikleri araştırması
- ALT Üriner Sistem
yolları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

2. OTURUM

- Akut alt üriner sistem
hastalıkları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

3. OTURUM

- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

4. OTURUM

- Akut alt üriner sistem
hastalıkları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

5. OTURUM

- Akut alt üriner sistem
hastalıkları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

6. OTURUM

- Akut alt üriner sistem
hastalıkları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları

7. OTURUM

- Akut alt üriner sistem
hastalıkları
- İnterim ve güncel
klinik uygulamaları



Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi