

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΥΠΕΡΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΗΣ ΚΥΣΤΗΣ :
ΒΟΤΟΧ ή ΝΕΥΡΟΔΙΕΓΕΡΤΗΣ ΟΠΙΣΘΙΩΝ ΙΕΡΩΝ ΡΙΖΩΝ;
Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ 8 ΕΤΩΝ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΜΑΣ**

Ιωάννης Σιαφάκας, Ιωάννης Τσοχατζής, Οδυσσέας Παξινός, Δημήτριος Λιάπης,
Αναστάσιος Μιχαλάκης, Βασίλειος Μυγδάλης, Γρηγόριος Ραπτίδης.

Ουρολογική κλινική 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας, Αθήνα

Εισαγωγή – Σκοπός:

Ο προσδιορισμός της καλύτερης αντιμετώπισης ασθενών, με ανθεκτική στην από του στόματος φαρμακευτική αγωγή, υπεραντανακλαστικής κύστης.

Υλικό – Μέθοδος:

21 ασθενείς με υπεραντανακλαστική κύστη (13 γυναίκες, 8 άνδρες), από το 2004 έως και σήμερα έχουν υποβληθεί και υποβάλλονται σε θεραπεία στην κλινική μας, για την αντιμετώπιση υπεραντανακλαστικής κύστης ανθεκτικής στην από του στόματος αγωγή με αντιχολινεργικά.

Όλοι οι ασθενείς αρχικά αντιμετωπίστηκαν με ενέσεις αλλαντικής Τοξίνης τύπου Α σύμφωνα με το πρωτόκολλο του Baylor University (200 IU σε συγκεκριμένα σημεία της ουροδόχου κύστης), στη συνέχεια σε 3 από αυτούς λόγω του νεαρού της ηλικίας τοποθετήθηκε νευροδιεγέρτης οπισθίων νευρικών ριζών.

Τα αποτελέσματα εκτιμήθηκαν με ουροδυναμικό έλεγχο και ημερολόγιο ούρησης στους 3, 6,12,18 και 24 μήνες μετά τη θεραπεία.

Συμπεράσματα:

Η αποτελεσματικότητα του συγκεκριμένου σχήματος θεραπείας έχει τα ίδια και καλύτερα αποτελέσματα από την αναφερόμενη δοσολογία των 300 IU ως προς τη διάρκεια δράσης της τοξίνης. Επιπρόσθετα στους ασθενείς που τοποθετήθηκε ο νευροδιεγέρτης οπισθίων νευρικών ριζών τα αποτελέσματα ήταν το ίδιο ικανοποιητικά με άμεση ανταπόκριση, γλυτώνοντας τους ασθενείς από μεγάλο αριθμό μικροεπεμβάσεων.

**ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ
ΝΕΥΡΟΔΙΕΓΕΡΤΗ ΟΠΙΣΘΙΩΝ ΙΕΡΩΝ ΝΕΥΡΙΚΩΝ ΡΙΖΩΝ
- ΤΥΠΟΥ INTERSTIM – ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΥΡΟΓΕΝΗ ΚΥΣΤΗ :
Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ 4 ΕΤΩΝ**

Ιωάννης Σιαφάκας, Οδυσσέας Παξινός , Ιωάννης Τσοχατζής, Δημήτριος Λιάπης,
Αναστάσιος Μιχαλάκης, Βασίλειος Μυγδάλης, Γρηγόριος Ραπτίδης.

Ουρολογική κλινική 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας, Αθήνα.

Εισαγωγή – Σκοπός:

Ο ρόλος του νευροδιεγέρτη οπισθίων ιερών νευρικών ριζών σε ασθενείς με διαταραχές της ούρησης λόγω νευρογενούς κύστης.

Υλικό – Μέθοδος:

Από το 2008 μέχρι σήμερα 6 περιστατικά ασθενών (2 γυναίκες, 4 άνδρες) με διαταραχές της ούρησης λόγω νευρογενούς κύστης, αντιμετωπίστηκαν με τοποθέτηση νευροδιεγέρτη οπισθίων ιερών νευρικών ριζών.

Η νευρογενής κύστη ήταν ποικίλης αιτιολογίας:

1. Συνεπεία κάκωσης Σπονδυλικής Στήλης μετά απο τροχαίο και άτονη κύστη.
2. Συνεπεία σπαστικής τετραπάρεσης και υπεραντανακλαστικής κύστης.
3. Συνεπεία συγγενούς μυελομηνιγγοκήλης υπεραντανακλαστικής κύστης με δυσσυνέργεια εξωστήρα εξω σφιγκτήρα.
4. Συνεπεία άτονης κύστης λόγω μηνιγγίτιδος.

Η τοποθέτηση του νευροδιεγέρτη έγινε στο χειρουργείο με τοπική αναισθησία, ακτινοσκοπικό έλεγχο και συνθήκες πλήρους αντισηψίας.

Η τοποθέτηση έγινε σε δύο στάδια, ένα δοκιμαστικό και ένα τελικό σε εκείνους τους ασθενείς όπου απέδωσε το δοκιμαστικό στάδιο.

3 περιστατικά ανταποκρίθηκαν πλήρως με απόσυρση τους από το πρωτόκολλο ενδοκυστικών εγχύσεων ΒΟΤΟΧ, 1 μερικώς αλλά με βελτίωση των συμπτωμάτων του και σε 2 που δεν ανταποκρίθηκαν δεν έγινε η μόνιμη εμφύτευση του νευροδιεγέρτη. Τα αποτελέσματα ελέγχονται με ουροδυναμικό έλεγχο ανα 6 μηνο.

Συμπεράσματα:

Η τοποθέτηση του νευροδιεγέρτη οπισθίων ιερών ριζών σε επιλεγμένα περιστατικά σε δύο χρόνους μετά από ανταπόκριση στο δοκιμαστικό στάδιο, είναι μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδος με μόνιμα αποτελέσματα σε δύσκολα περιστατικά. περισταταπεριστατικά διαταραχών τη ούρησης σε ασθενείς με νευρογενή κύστη.