



Üriner İnkontinansta Mesane Augmentasyonu, Detrüsör Miyektomi ve Üriner Diversiyon

Murat ŞAMBEL¹
Şahin KILIÇ²

GİRİŞ

Mesane augmentasyonu, detrüsör miyektomi ve üriner diversiyon gibi rekonstrüktif cerrahi yöntemler, genellikle nörojenik mesane disfonksiyonu ve aşırı aktif detrüsör gibi özellikle üst üriner sistemi tehlikeye sokabilecek yüksek istirahat veya yüksek kaçırma basıncına (PDet>40 cmH₂O) (1), sınırlı mesane kapasitesine (<200cc) (2) ve kompliyansına sahip hastalarda son basamak tedavi seçeneği olarak uygulanmaktadırlar (3).

Aşırı aktif mesane (AAM)/sıkışma tipi üriner inkontinans (Uİ) tedavisinde ise daha önceki bölümlerde non-invazivden invazive doğru sırasıyla anlatılmış olan; konservatif yöntemler, medikal tedaviler, tibial sinir elektrostimülasyonu, intravezikal botulinum toksin uygulamaları, sakral nöromodülasyon gibi yöntemlerden fayda görmeyen, idiopatik dirençli aşırı aktif detrüsör tanılı hastalarda, yine son tedavi seçeneği olarak çok nadiren rekonstrüktif cerrahi yöntemler uygulanmaktadır (4). Ayrıca total üriner inkontinans ile prezente olan, cerrahi onarım ile kür sağlanamayan üriner fistüllerde üriner diversiyonlar uygulanabilmektedirler (5). Rekonstrüktif cerrahi yöntemler üriner inkontinanstaki hayat kalitesini artırsalar da genel olarak yüksek komplikasyon oranlarına sahiptirler. Buna rağmen AAM/Uİ tedavisinde çok nadiren uygulanan tedavi seçenekleri

¹ Uzm. Dr., Başasistan, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, muratsambel@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3069-7078

² Uzm. Dr., Başasistan, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, sahinkilic84@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2458-1893

olmaya devam etmektedir. Bununla birlikte, prosedür, tekrarlayan üriner sepsis, üst üriner sistem dilatasyonu riskleri ve uzun vadede böbrek fonksiyonlarında bozulma olasılığı dahil olmak üzere komplikasyonsuz değildir (29).

KAYNAKLAR

1. McGuire EJ, Woodside JR, Borden TA, et al. Prognostic value of urodynamic testing in myelodysplastic patients. *J Urol.* 1981; 126:205-209.
2. Chen JL, Kuo HC. Long-term outcomes of augmentation enterocystoplasty with an ileal segment in patients with spinal cord injury. *J Formos Med Assoc.* 2009; 108:475-480.
3. Chen LC, Kuo HC. Current management of refractory overactive bladder. *Low Urin Tract Symptoms.* 2020; 12:109-116.
4. European Association of Urology, Management of Non-Neurogenic Female Lower Urinary Tract Symptoms (2023), C.K. Harding (Chair), M.C. Lapitan (Vice-chair), S. Arlandis, K. Bø, H. Cobussen-Boekhorst, E. Costantini pp:34-35
5. Arrowsmith SD. Urinary diversion in the vesico-vaginal fistula patient: general considerations regarding feasibility, safety, and follow-up. *Int J Gynaecol Obstet.* 2007; 99:65-68.
6. Budzyn J, Trinh H, Raffae S, et al. Bladder Augmentation (Enterocystoplasty): the Current State of a Historic Operation. *Curr Urol Rep.* 2019; 20:50.
7. Biers SM, Venn SN, Greenwell TJ. The past, present and future of augmentation cystoplasty. *BJU Int.* 2012; 109:1280-1293.
8. Shreck E, Gioia K, Lucioni A. Indications for Augmentation Cystoplasty in the Era of OnabotulinumtoxinA. *Curr Urol Rep.* 2016; 17:27.
9. Miroğlu C, Boylu U: Augmentasyon sistoplastisi. *Şeh Tıp Bülteni.* 2002; 36:7-12.
10. Couvelaire R. The "little bladder" of genitourinary tuberculosis; classification, site and variants of bladder-intestine transplants. *J Urol Medecale Chir.* 1950; 56:381-434.
11. Aydın M, Horasanlı K. Enterosistoplastide Barsak Segmenti Seçimi ve Komplikasyonlar. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics.* 2010; 3:119-25.
12. Pokrywczynska M, Jundzill A, Tworkiewicz J, et al. Urinary bladder augmentation with acellular biologic scaffold-A preclinical study in a large animal model. *J Biomed Mater Res B Appl Biomater.* 2022; 110:438-449.
13. Greenwell TJ, Venn SN, Mundy AR. Augmentation cystoplasty. *BJU International* 2001; 88:511-25.
14. Stein R, Kamal MM, Rubenwolf P, et al. Bladder augmentation using bowel segments (enterocystoplasty). *BJU Int.* 2012; 110:1078-1094.
15. Cody JD, Nabi G, Dublin N, et al. Urinary diversion and bladder reconstruction/replacement using intestinal segments for intractable incontinence or following cystectomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;15(2):CD003306.
16. Baydilli N, Demirtaş A, Augmentasyon Sistoplasti Sonrası Komplikasyonların Yönetimi, Kontinans ve Nöroüroloji Bülteni. 2018;5: 22-28.
17. Aydın M, Horasanlı K. Enterosistoplastide Barsak Segmenti Seçimi ve Komplikasyonlar. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics.* 2010; 3:119-25.
18. Awad SA, Al-Zahrani HM, Gajewski JB, et al. Long-term results and complications of augmentation ileocystoplasty for idiopathic urge incontinence in women. *Br J Urol.* 1998; 81:569-73.
19. Ceyhan E, Bozacı AC, Dogan HS, et al. Two Cases of Bladder Adenocarcinoma After Augmentation Cystoplasty. *J Urol Surg.* 2019; 6:76-78.
20. Padmanabhan P, Scarpero HM, Milam DF, et al. Five-year cost analysis of intra-detrusor injection of botulinum toxin type A and augmentation cystoplasty for refractory neurogenic

- detrusor overactivity. *World J Urol.* 2011; 29:51-7.
21. Cartwright PC, Snow BW. Bladder autoaugmentation: early clinical experience. *J. Urol.* 1989; 142: 505-8.
 22. Cartwright, P.C., Snow BW. Bladder autoaugmentation: partial detrusor excision to augment the bladder without use of bowel. *J Urol,* 1989. 142: 1050
 23. Aslam MZ, Agarwal M. Detrusor myectomy: long-term functional outcomes. *Int J Urol.* 2012;19(12):1099-1102.
 24. Leng, W.W., Blalock HJ, Fredriksson WH, et al. Enterocystoplasty or detrusor myectomy? Comparison of indications and outcomes for bladder augmentation. *J Urol,* 1999. 161: 758.
 25. ter Meulen, P.H., Heesakkers JP, Janknegt RA. A study on the feasibility of vesicomyotomy in patients with motor urge incontinence. *Eur Urol,* 1997. 32: 166.
 26. Kumar SP, Abrams PH. Detrusor myectomy: long-term results with a minimum follow-up of 2 years. *BJU Int.* 2005;96(3):341-344.
 27. Singh G, Wilkinson JM, Thomas DG. Supravesical diversion for incontinence: a long-term follow-up. *Br J Urol.* 1997;79(3):348-353.
 28. Cody JD, Nabi G, Dublin N, et al. Urinary diversion and bladder reconstruction/replacement using intestinal segments for intractable incontinence or following cystectomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;2012(2):CD003306.
 29. Appell RA. Surgery for the treatment of overactive bladder. *Urology.* 1998;51(2A Suppl):27-29.