

D. Dolum Sistometrisi

| DOI: 10.37609/akya.3759.c152

Ersin KÖSEOĞLU ¹
Tufan TARCAN ²

GİRİŞ

Mesane dolumu esnasında artan hacim ile değişen basınç değerlerinin ölçümünü ifade eder. Mesane- nin duyusunu, kapasitesini, uyumunu, detrusor aktivitesini ve idrar kaçırma esnasındaki detrusor basınçlarını ölçmeyi hedefler. Her zaman işeme komutunu takip eden basınç-akım çalışması ile devam etmelidir. (Şekil 1)

HASTA POZİSYONU

Fiziksel olarak uygun olması durumunda oturur pozisyonda ya da ayakta yapılmalıdır. Ürodinamik stres idrar kaçırma ve detrusor aşırı aktivitesi tespitinde, oturur pozisyonda ya da ayakta iken duyarlılık daha fazladır. Test için mümkün olan en ince kateterler (6-7 Fr) kullanılmalıdır. Kateterler anüs ve üretral meatusa en yakın noktadan cilde tespit edilmelidir. Tespit bantları, üretral meatus- tan idrar akışına engel olmamalıdır.

SIVI ÖZELLİKLERİ

Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society-ICS) tarafından mesanenin

serum fizyolojik ile doldurulması önerilmektedir, videoürodinamik çalışmalarda ise floroskopik kontrast madde kullanılabilir. Sıvının oda sıcaklığında olması önerilir.

Maksimum fizyolojik dolum hızı vücut ağırlığının (kg) çeyreğidir. Ek olarak, dolum hızı, mesane günlükündeki maksimum işenen hacmin 1/10'undan fazla olmamalıdır. Rutin kullanımda ortalama dolum hızı 25-50 ml/sn'dir. Ürodinami raporunda dolum hızı mutlaka yer almalıdır.

BASINÇLAR

Basınçların ölçümünde, simfizis pubis seviyesine yerleştirilmiş ve dikey düzlemde hareket edebilen harici basınç-ölçerler önerilmektedir. Sulu sistemlerde, basınç-ölçerin hava ile temas ettiği (hiçbir kateter bağlanmadan/ bağlı kateterin açık ucu basınç-ölçer düzeyinde iken) an, atmosferik basınç sıfır kabul edilerek "sıfırlama" yapılmalıdır. Kateterler hastaya bağlı iken sıfırlama yapılmamalıdır.

Mesane içi Basınç (Pves, cmH2O)

Mesaneye yerleştirilen kateter tarafından direkt ölçülen basınçtır.

¹ Doç. Dr., Koç Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., ekoseoglu@kuh.ku.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-5189-0600

² Prof. Dr., Koç Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., bilgi@tufantarcan.com, ORCID iD: 0000-0002-3387-3524

KAYNAKLAR

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Am J Obstet Gynecol*. 2002 Jul;187(1):116-26.
2. Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society.; Standardisation Sub-Committee of the International Continence Society. *Urology*. 2003 Jan;61(1):37-49.
3. D'Ancona C, Haylen B, Oelke M, et al. The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*. 2019; 38:433-77.
4. Drake MJ, Doumouchsis SK, Hashim H, et al. Fundamentals of urodynamic practice, based on International Continence Society good urodynamic practices recommendations. *Neurourol Urodyn*. 2018 Aug;37(S6): S50-S60.
5. Rosier P, Schaefer W, Lose G, et al. International continence society good urodynamic practices and terms 2016: urodynamics, uroflowmetry, cystometry, and pressure-flow study. *Neurourol Urodyn*. 2017; 36:1243-1260.
6. Arıkan N, Çetinel B, İlker Y, et al. Kontinans Derneği Terminoloji Standardizasyon Raporu. 2010.
7. Tarcan T, Sekerci CA, Akbal C, et al. Is 40 cm H₂O detrusor leak point pressure cut-off reliable for upper urinary tract protection in children with myelodysplasia? *Neurourol Urodyn*. 2017 Mar;36(3):759-763.
8. Tarcan T, Demirkesen O, Plata M, et al. ICS teaching module: Detrusor leak point pressures in patients with relevant neurological abnormalities. *Neurourol Urodyn*. 2017 Feb;36(2):259-262.
9. An International Urogynecological Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2010;29(1):4-20.