

B. Ped Testi

| DOI: 10.37609/akya.3759.c150

Muhammet YAYTOKGİL¹

GİRİŞ

Ped testi, standart koşullar altında ve belirlenen test süresi boyunca emici pedin ağırlık artışına dayalı olarak idrar kaçırmanın varlığını ve ciddiyetini belirlemek için kullanılan bir tanı yöntemi- dir. Kontinans durumunu belirlemede yardımcı olabilir, ancak idrar kaçırmanın türünü ayırt edemez. İdrar kaçırma miktarını belirlemek günlük pratikte tanı ve hastaya yaklaşım açısından önem- lidir. Sacco ve ark. yaptıkları çok merkezli kohort çalışmasında idrar kaçırma şiddetini belirlemede günlük ped sayısına göre ped testinin daha anlamlı olduğu belirtilmiştir. Ped testi tedavi başarısını de- ğerlendirmek için de kullanılabilir. Veziko- vajinal fistül onarımı yapılan hastalara taburculuk öncesi ve benzer şekilde pelvik organ prolapsusu onarımı öncesi pesser ile 1 saatlik ped testi yapıl- masının operasyon sonrası başarı şansını öngör- mede anlamlı olduğunu gösterilmiştir.

Ped testleri kısa süreli ve uzun süreli olmak üzere ikiye ayrılır. Kısa süreli testler genellikle standart ofis koşullarında, belirli ve sıralanmış fi- ziksel aktiviteler eşliğinde yapılırken, uzun süreli testler ev ortamında 24–48 saat boyunca günlük aktiviteler gerçekleştirilirken uygulanır. Ped testle-

ri genellikle tam dolu bir mesane ile veya belirli bir hacimde salin solüsyonunun mesaneye infüzyonu sonrası gerçekleştirilir (Tablo 1).

Kısa süreli testlerle ilgili birçok çalışma ya- pılmıştır ancak yalnızca Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society-ICS) tarafından 1 saatlik ped testi (ICS-ped testi) stan- dardize edilmiştir ve hastaların ilk değerlendiril- mesinde rutin olarak kullanılmaktadır. Painter ve ark. 18 çalışmayı derlemişler ve 1 saatlik ped tes- tinin daha uzun süreli ped testlerine kıyasla daha doğru ancak daha az tekrarlanabilir olduğu sonu- cuna varmışlar. Kısa süreli testler çeşitli faktörler- den etkilenebildiği için, hasta veya doktor testin doğruluğu konusunda şüphe duyarsa, değeren- dirme bir saat daha uzatılmalı veya test tekrar edilmelidir. Hahn tarafından tanımlanan 20 dakı- kalık kısa süreli ped testi, mesaneye su infüzyonu ile gerçekleştirilmiştir. Daha sonra, aynı test güçlü idrar yapma isteği olan bir mesane hacmi ile yapıl- dığında, stres tipi idrar kaçırması olan kadınlarda 1 saatlik ped testinden idrar kaçırma göstermede daha hassas olduğu ortaya konulmuştur.

Uzun süreli ped testleri 24 veya 48 saat boyun- ca uygulanmaktadır. kırksekiz saatlik testlerin id- rar kaçırma göstermede 24 saatlik testlere göre

¹ Dr., Bazekol Grubu Özel Çiğli Hastanesi, Üroloji Kliniği, maytokgil@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0002-4956-2659

KAYNAKLAR

- 1 Abrams P, Cardozo L, Dmochowski R, Wein A. Seventh International Consultation on Incontinence—Research society 2017. *Neurourol Urodyn*. 2018 Jun;37(S4). DOI: 10.1002/nau.23783
- 2 Nambiar AK, Arlandis S, Bø K, Cobussen-Boekhorst H, Costantini E, de Heide M, et al. European Association of Urology Guidelines on the Diagnosis and Management of Female Non-neurogenic Lower Urinary Tract Symptoms. Part 1: Diagnostics, Overactive Bladder, Stress Urinary Incontinence, and Mixed Urinary Incontinence. *Eur Urol*. 2022 Jul;82(1):49–59.
- 3 Sacco E, Bientinesi R, Gandi C, Di Gianfrancesco L, Pierconti F, Racioppi M, et al. Patient pad count is a poor measure of urinary incontinence compared with 48-h pad test: results of a large-scale multicentre study. *BJU Int*. 2019 May;123(5A):E69–78.
- 4 Song X, Zhu L, Ding J. The value of the preoperative 1-h pad test with pessary insertion for predicting the need for a mid-urethral sling following pelvic prolapse surgery: a cohort study. *World J Urol*. 2016 Mar;34(3):361–7.
- 5 Kopp DM, Bengtson AM, Tang JH, Chipungu E, Moyo M, Wilkinson J. Use of a postoperative pad test to identify continence status in women after obstetric vesicovaginal fistula repair: a prospective cohort study. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 2017 May;124(6):966–72.
- 6 Painter V, Karantanis E, Moore KH. Does patient activity level affect 24-hr pad test results in stress-incontinent women? *Neurourol Urodyn*. 2012 Jan;31(1):143–7.
- 7 Peters KM, Macdiarmid SA, Wooldridge LS, Leong FC, Shobeiri SA, Rovner ES, et al. Randomized trial of percutaneous tibial nerve stimulation versus extended-release tolterodine: results from the overactive bladder innovative therapy trial. *J Urol*. 2009 Sep;182(3):1055–61.
- 8 Wang M, Jian Z, Ma Y, Jin X, Li H, Wang K. Percutaneous tibial nerve stimulation for overactive bladder syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecology J*. 2020 Dec;31(12):2457–71.
- 9 Shamliyan T, Wyman J, Kane RL. Nonsurgical Treatments for Urinary Incontinence in Adult Women: Diagnosis and Comparative Effectiveness. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2012; [cited 2025 Mar 1]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92960/>
- 10 Abdel-fattah M, Barrington JW, Youssef M. The standard 1-hour pad test: does it have any value in clinical practice? *Eur Urol*. 2004 Sep;46(3):377–80.
- 11 Karantanis E, Fynes M, Moore KH, Stanton SL. Comparison of the ICIQ-SF and 24-hour pad test with other measures for evaluating the severity of urodynamic stress incontinence. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2004;15(2):111–6; discussion 116.