

A.Terminoloji

| DOI: 10.37609/akya.3759.c146

Mehmet Gürkan ARIKAN¹
Tunahan ATEŞ²

GİRİŞ

Alt üriner sistem semptomları (AÜSS), mesane, üretra ve pelvik taban kaslarının işlevlerini etkileyen çeşitli klinik durumlarla ilişkili geniş bir belirti kümesini ifade eder. AÜSS'ye ait semptomlar hem erkek hem de kadın bireylerde görülmekte olup, yaşla birlikte sıklığı ve şiddeti artmaktadır.

Bu semptomların sınıflandırılması, doğru tanı koymak ve etkili bir tedavi stratejisi oluşturmak açısından kritik öneme sahiptir. Dolayısıyla terminolojik netlik, hem klinik uygulamalarda iletişim kolaylığı sağlamak hem de farklı çalışmalarda elde edilen verilerin karşılaştırılabilirliğini mümkün kılmaktadır. Bu bağlamda, alt üriner sistem semptomlarının evrensel olarak kabul görmüş terimlerle tanımlanması ve sınıflandırılması amacıyla, terminoloji alanında uzun yıllardır liderlik yapan Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society- ICS) tarafından geliştirilen terminolojik çerçeveler kullanılmaktadır.

AÜSS genel olarak üç ana grupta sınıflandırılır: depolama, işeme ve işeme sonrası semptomlar. Bu temel sınıflandırmanın altında, her biri klinik olarak farklı anlamlar taşıyan onlarca alt terim yer almaktadır. Her bir semptom, sadece semantik

açıdan değil, aynı zamanda fizyopatolojik, tanısal ve terapötik yönleriyle de önemli klinik çıkarımlar barındırır. Örneğin, “stres tipi idrar kaçırma” ve “sıkışma tipi idrar kaçırma” terimleri benzer sonuçlar doğursa da alta yatan mekanizma ve tedavi yaklaşımı açısından birbirinden ayrılır. Bu nedenle, kullanılan her bir terimin tanımının açık, evrensel ve standartlara uygun olması, klinik karar süreçlerinin doğruluğunu doğrudan etkilemektedir.

Bu bölümde; alt üriner sistem semptomlarına ilişkin terminolojinin temel yapı taşları açıklanacak, semptom grupları ve alt terimler ICS terminoloji kılavuzları ışığında ele alınacaktır.

DEPOLAMA SEMPTOMLARI

Mesanenin depolama fazında ortaya çıkan alt üriner sistem semptomlarıdır.

Artmış İdrara Çıkma Sıklığı: Kişinin (veya bakım verenin) normalden daha sık idrara çıkma şikayetidir. Günün saati veya idrar yapma sayısı belirtilmemiştir.

Artmış Gündüz İdrara Çıkma Sıklığı: Kişinin (veya bakım verenin) uyanık saatlerde, önceden

¹ Dr. Öğr. Gör., Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., mgarikan26@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9707-596X

² Dr., Hatay Defne Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, drtunahanates0101@gmail.com , ORCID iD: 0000-0001-9087-290X

Noktürnal poliüri: Ana uyku süresi boyunca büyük miktarda idrar yapılmasıdır. Bu durum mesane günlüğü ile belgelenmelidir.

Noktürnal idrar hacmi: Ana uyku süresi boyunca, sabah ilk idrar dahil olmak üzere üretilen toplam idrar hacmidir. Bu hacim mesane günlüğü ile belirlenmelidir.

24 saatlik idrar hacmi: Ana uyku süresinin bitiminde uyandıktan sonraki ilk idrar atılır ve 24 saatlik süre bir sonraki idrar zamanından başlar ve ertesi gün uyandıktan sonraki ilk idrarı da dahil ederek tamamlanır.

24 saatlik poliüri: Aşırı idrar üretimiyle birlikte sık ve bol miktarda idrara çıkmadır. Vücut ağırlığının kilogramı başına 24 saatte >40 mL idrar çıkışı ile tanımlanır.

KAYNAKLAR

1. Ellis-Jones J. Clinical assessment of lower urinary tract symptoms in adults. *Nurs Stand.* 2022;37(5):75-81.
2. 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. *Neurourol Urodyn.* 2019;38(2):433-477.
3. Kim SK, Kim KH, Kim SH, Yoo SJ, Jeong YW. Health-related quality of life in adult males with lower urinary tract symptoms. *Qual Life Res.* 2019;28(9):2419-2428.
4. Jalón Monzón A, Fernández Gómez JM, Rodríguez Faba O, et al. [Relationship between LUTS (lower urinary tract symptoms) and quality of life]. *Arch Esp Urol.* 2005;58(2):109-113.
5. Pintarelli VL, Perchon LFG, Lorenzetti F, Toniolo Neto J, Dambros M. Elderly men's quality of life and lower urinary tract symptoms: an intricate relationship. *Int Braz J Urol.* 2011;37(6):758-765.
6. Choi EPH, Lam CLK, Chin WY. Mental Health Mediating the Relationship Between Symptom Severity and Health-Related Quality of Life in Patients with Lower Urinary Tract Symptoms. *Low Urin Tract Symptoms.* 2016;8(3):141-149.
7. Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, et al. 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.
8. 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. *Neurourol Urodyn.* 2002;21(2):167-178.
9. Hashim H, Blaker MH, Drake MJ, et al. International Continence Society (ICS) report on the terminology for nocturia and nocturnal lower urinary tract function. *Neurourol Urodyn.* 2019;38(2):499-508.
10. Yeşilova A, Yariş M, Pnömotüri, Tarhan H, editör. *Ürolojik Cerrahi Kitabı. 1. Baskı. İstanbul. Galenos;2024. p.31*
11. Guttilla A, Beltrami P, Bettin L, et al. Chyluria: the state of the art. *Urologia.* 2017;84(2):65-70.
12. Clavell-Hernández J, Martin C, Wang R. Orgasmic Dysfunction Following Radical Prostatectomy: Review of Current Literature. *Sex Med Rev.* 2018;6(1):124-134.
13. Hambrook D, Taylor T, Bream V. Cognitive Behavioural Therapy for Paruresis or "Shy Bladder Syndrome": A Case Study. *Behav Cogn Psychother.* 2017;45(1):79-84.