

BÖLÜM 5

STRES ÜRİNER İNKONTİNANS TEDAVİSİNDE TRANSÜRETRAL VE PERİÜRETRAL ENJEKSİYONUN YERİ

Fatih Mehmet KAYA¹
Hidayet ŞAL²
Ömer DEMİR³

GİRİŞ

Üriner inkontinans, idrarın istem dışı kaçıışı olarak nitelendirilir ve hastalarda önemli bir sağlık problemi teşkil etmektedir (1, 2). Stres üriner inkontinans genel olarak artan intrabdominal basınca bağlı idrar kaçırma olarak tanımlanabilir ve egzersiz veya gülme gibi eylemler esnasında idrar kaçırma olabilir (1). Kaslar ve dokular normal şartlarda üretra ve mesane için bir destek oluşturmaktadır ve bunun kaybında üretra çevresine yer tutucu veya hacim artırıcı ajanlar enjekte edilebilmektedir. Yapılan 14 farklı çalışmanın analiz edildiği bir Cochrane derlemesinde periüretral enjeksiyonun faydası açısından sınırlı kanıt bulunmuştur. Bununla birlikte kollajen enjeksiyonunun ekonomik boyutunun cerrahi seçeneklere göre daha iyi olduğu öne sürülmüştür (2). Ayrıca intrensik sfinkter yetmezliği olan görece yaşlı ve cerrahi açısından risk teşkil eden hastalarda tercih edilebilir olduğu öne sürülmektedir (1, 3).

STRES ÜRİNER İNKONTİNANSIN TANIMI VE EPİDEMİYOLOJİSİ

Stres üriner inkontinans intraabdominal basıncın gülme, egzersiz, öksürme gibi durumlarla arttığı zamanlarda ani ve istemsiz olarak gelişen idrar kaçırma olarak tanımlanır ve önde gelen nedenleri arasında mesane ve üretrayı destekleyen

¹ Op. Dr., Sağlık Bakanlığı Görele Op.Dr. Ergun Özdemir Devlet Hastanesi, drfmkaya@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-6774-1802

² Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., hidayetsal@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3586-6125

³ Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., itf.omerdemir@gmail.com ORCID iD: 0000-0003-4376-8733

lara ihtiyaç vardır. Mevcut kılavuzlarda otolog yağ dokusu ve hyalüronik asit ad-vers olay profilleri nedeniyle önerilmemektedir.

Periüretal ve transüretal enjeksiyon ilk basamak konservatif yaklaşımın sı-nırlı faydası olduğu gözlenen seçilmiş olgularda stres üriner inkontinansın daha az invaziv bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

1. Hoffman BL, Schorge JO, Halvorson LM, Hamid C, Corton M, Schaffer JI. Williams Gyneco-logy: McGraw-Hill New York; 2020.
2. Kirchin V, Page T, Keegan PE, Atiemo KOM, Cody JD, McClinton S, Aluko P. Urethral injection therapy for urinary incontinence in women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 7. Art. No.: CD003881. DOI: 10.1002/14651858.CD003881.pub4. Accessed 15 June 2025.
3. Benshushan A, Brzezinski A, Shoshani O, Rojansky N. Periurethral injection for the treatment of urinary incontinence. Obstet Gynecol Surv. 1998 Jun;53(6):383-8. doi: 10.1097/00006254-199806000-00024. PMID: 9618715.
4. Lugo T, Leslie SW, Mikes BA, et al. Stress Urinary Incontinence. [Updated 2024 Aug 31]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539769/>
5. Nygaard, Ingrid E. MD, MS; Heit, Michael MD, MSPH. Stress Urinary Incontinence. Obstetrics & Gynecology 104(3):p 607-620, September 2004. | DOI: 10.1097/01.AOG.0000137874.84862.94
6. Hunskaar S, Burgio K, Diokno A, Herzog AR, Hjälmås K, Lapitan MC. Epidemiology and natural history of urinary incontinence in women. Urology. 2003 Oct;62(4 Suppl 1):16-23. doi: 10.1016/s0090-4295(03)00755-6. PMID: 14550833.
7. Falah-Hassani K, Reeves J, Shiri R, Hickling D, McLean L. The pathophysiology of stress urinary incontinence: a systematic review and meta-analysis. Int Urogynecol J. 2021 Mar;32(3):501-552. doi: 10.1007/s00192-020-04622-9. Epub 2021 Jan 8. Erratum in: Int Urogynecol J. 2021 Jun;32(6):1607. doi: 10.1007/s00192-021-04794-y. PMID: 33416968; PMCID: PMC8053188.
8. Schiøtz HA. Periurethral injection therapy in women with stress incontinence. Tidsskr Nor Laegeforen. 2019 Jan 24;139(2). English, Norwegian. doi: 10.4045/tidsskr.18.0185. PMID: 30698387.
9. Rovner E, Athanasiou S, Choo MS et al. Surgery for urinary incontinence in women. I: Abrams P, Cardozo L, Wagg A et al, red. Incontinence, 6th Edition. Tokyo: 6th International Consul-tation on Incontinence, 2016: 1792–804. https://www.ics.org/publications/ici_6/Incontinence_6th_Edition_2017_eBook_v2.pdf
10. Vecchioli-Scaldazza CV, Smaali C, Morosetti C et al. Polyacrylamide hydrogel (bulkamid®) in female patients of 80 or more years with urinary incontinence. Int Braz J Urol 2014; 40: 37–43.
11. Lightner DJ. Review of the available urethral bulking agents. Current Opinion in Urology 2002;12(4):333-8. [MEDLINE: 22067410]
12. Sèbe P, Doucet C, Cornu JN, Ciofu C, Costa P, de Medina SG, et al. Intrasphincteric injections of autologous muscular cells in women with refractory stress urinary incontinence: a prospec-tive study. International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction 2011;22(2):183-9. [SR-INCONT41672]
13. Schulz JA, Nager CW, Stanton SL, Baessler K. Bulking agents for stress urinary incontinence: short-term results and complications in a randomized comparison of periurethral and tran-surethral injections. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. 2004 Jul-Aug;15(4):261-5. doi: 10.1007/s00192-004-1148-6. PMID: 15517671.
14. Kuhn, A., Stadlmayr, W., Lengsfeld, D. et al. Where should bulking agents for female urod-ynamic stress incontinence be injected?. Int Urogynecol J 19, 817–821 (2008). <https://doi.org/10.1007/s00192-007-0535-1>

15. Capobianco G, Saderi L, Dessole F, Petrillo M, Dessole M, Piana A, Cherchi PL, Dessole S, Sotgiu G. Efficacy and effectiveness of bulking agents in the treatment of stress and mixed urinary incontinence: A systematic review and meta-analysis. *Maturitas*. 2020 Mar;133:13-31. doi: 10.1016/j.maturitas.2019.12.007. Epub 2019 Dec 11. PMID: 32005420.
16. Stothers L, Goldenberg SL, Leone EF. Complications of periurethral collagen injection for stress urinary incontinence. *J Urol*. 1998 Mar;159(3):806-7. PMID: 9474154.
17. Kasi AD, Pergialiotis V, Perrea DN et al. Polyacrylamide hydrogel (Bulkamid®) for stress urinary incontinence in women: a systematic review of the literature. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2016; 27: 367–75.
18. Kobashi KC, Vasavada S, Bloschichak A, et al. Updates to surgical treatment of female stress urinary incontinence (SUI): AUA/SUFU guideline (2023). *J Urol*. 2023;209(6):1091-1098.
19. Nambiar AK, Arlandis S, Bø K, Cobussen-Boekhorst H, Costantini E, de Heide M, Farag F, Groen J, Karavitakis M, Lapitan MC, Manso M, Arteaga SM, Riogh ANA, O'Connor E, Omar MI, Peyronnet B, Phé V, Sakalis VI, Sihra N, Tzelves L, van Poelgeest-Pomfret ML, van den Bos TWL, van der Vaart H, Harding CK. 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. doi: 10.1016/j.eururo.2022.01.045. Epub 2022 Feb 23. PMID: 35216856.
20. ICS Standards 2024 ; <https://www.ics.org/Publications/ICS%20Standards%202024.pdf>