

Únik moči a opakované infekce v klimakteriu – případy z praxe

Začátek 21. století je ve znamení snahy o zvýšení kvality života, která je Světovou zdravotnickou organizací chápána jako pocit fyzického, psychického a sociálního zdraví. Je s podivem jak málo (několik kapiček samovolně unikající moči) stačí k tomu, aby se dramaticky snížila kvalita života žen po menopauze. Přítomnost některého z dále popsaných problémů v období klimakteria je sice spojena na jedné straně s malými tělesnými obtížemi (bolestivost není tak významná), ale na druhé straně s poměrně závažnými problémy psychickými a sociálními.

Na těchto třech běžných osudech žen po přechodu byl velmi zřetelně prokázán příznivý vliv poševně aplikované estrogenní léčby na léčení popsaných problémů (močová inkontinence, opakované močové infekce, potíže s pohlavním stykem) vzniklých po přechodu, které více či méně souvisejí s vynecháním tvorby ženských pohlavních hormonů ve vaječnicích. Závažnost potíží je individuálně rozdílná. Některé ženy jsou obtěžovány jen menšími problémy, kdežto jiné často trpí, bohužel, i kombinací výše popsaných obtíží. A to je pro ně jistě velmi nepříjemné.

Případ první – únik moči a bolestivý pohlavní styk

Šedesátiletá pacientka **H. K.** přišla k vyšetření pro občasný únik moči (inkontinence) při kýchnutí nebo rychlejším běhu, který ji obtěžoval několikrát týdně. Obtíže se poprvé objevily před šesti lety a postupně se mírně zhoršovaly. Dalším problémem byla bolestivost při pohlavním styku v důsledku nedostatečného zvlhčení pochvy. Při vstupním gynekologickém vyšetření byla patrná atrofie (suchost, křehkost, ztenčení) poševních stěn, nález na děložce

a vaječnicích byl zcela normální a odpovídající věku. Specializované funkční urodynamické vyšetření prokázalo normální jímací kapacitu močového měchýře a snížený uzavírací tlak v močové trubici.

Pacientce byla doporučena léčba formou vaginálních tablet s ženským pohlavním hormonem estradiolem, které si aplikovala do pochvy první dva týdny jednou denně a následně 2x týdně.

Při kontrolním vyšetření po třech měsících bylo zaznamenáno téměř vymizení obtíží, pro které byla původně vyšetřována. Pohlavní styk je nebolestivý i bez nutnosti používání lubrikancií (poševních zvlhčovadel) a došlo i k minimalizaci počtu stavů nadálého úniku moči při kýchnutí a prudkém pohybu. Při gynekologickém vyšetření bylo zjištěno výrazné zlepšení kvality poševních stěn a viditelné zvýšení přirozené poševní sekrece.

Pacientka je se svým současným zdravotním stavem spokojena. Bylo jí doporučeno pokračovat v dlouhodobém podávání poševních tablet s estradiolem dvakrát týdně.

Případ druhý – časté nucení na močení

Šedmdesátiletá **S. V.** přišla k vyšetření pro příznaky močové inkontinence (únik moči). Během dne měla nutkání na močení téměř každou hodinu s vymočením malého objemu, často i s nechtěným únikem moči a v noci močila každé dvě až tři hodiny. Obtíže se stupňovaly, stále chodila s vložkou a před každým plánovaným opuštěním bytu výrazně omezovala příjem tekutin.

Při gynekologickém vyšetření byla zjištěna atrofie (suchost,





Komentář

Močová inkontinence

„nebolí“, ale vede k strachu z nechtěného úniku moči v té nejméně vhodné situaci, například v zaměstnání, při sportu či tanci, v dopravních prostředcích nebo při pohlavním styku. Neléčená inkontinence vede k omezení mnoha životních aktivit a v některých případech až k postupné sociální izolaci, kdy se inkontinencí trpící ženy v důsledku obavy z nechtěného úniku ve společnosti vyhýbají mezilidským kontaktům. Léčba pomocí do pochvy podávaných tablet s estradiolem je vhodnou součástí komplexního léčebného přístupu k ženám trpícím tímto symptomem v období přechodu.

křehkost, ztenčení) poševních stěn a normální nález na děloze i vaječnicích. Funkční urodynamické vyšetření prokázalo menší kapacitu močového měchýře (200 ml) a další známky svědčící pro urgentní inkontinenci (náhlé a časté nucení na močení, někdy s nechtěným únikem moči).

Byla nasazena obvyklá parasympatolytická léčba polykacími tabletami. Již při prvním kontrolním vyšetření za šest týdnů udávala pacientka zlepšení obtíží se snížením urgencí (stavů náhlého nucení) během dne a potřeby častého nočního močení. Se stavem přesto nebyla úplně spokojena, i nadále musela nosit vložky. Započatá léčba byla ponechána, ale byla doplněna vaginálními tabletami s estradiolem v dávkování 3x týdně 1 tableta do pochvy.

Při kontrolním vyšetření za další dva měsíce udávala pacientka znatelné zlepšení stavu, přes den močila méně často a během noci převážně jen jednou. S tímto stavem léčby je spokojena. Bylo možné snížit dávkování polykacích tablet s parasympatolytikem na jednu denně ráno, v důsledku čehož se snížily nežádoucí účinky této léčby (zejména sucho v ústech) a ponechat léčbu poševními tabletami s estradiolem v dávce 2x týdně. Na této léčbě je pacientka trvale a se svým stavem je spokojená.

Případ první – únik moči a bolestivý pohlavní styk

Šestapadesátiletá **J. P.** trpěla během posledních tří let opakovanou infekcí dolních močových cest a prodělala 3 až 5 těchto zánětů za rok. Původcem opakovaných infekcí byla střevní bakterie *Escherichia coli*.

Pacientce bylo předepsáno antibiotikum na dobu deseti dnů a současně byla doporučena léčba vaginálními tabletami s estradiolem v počáteční dávce 1 tableta denně po dobu dvou týdnů a následně udržovací dávka 1 tableta dvakrát týdně dlouhodobě.

Během dvanácti měsíců preventivního podávání tablet s estradiolem prodělala pacientka pouze jednu infekci dolních močových cest, a to jen v době krátce po započetí této velmi účinné, pohodlné a bezpečné léčby. Hlavní výhodou této malé tabletky je, že nevytéká z pochvy jako ostatní poševní krémy a čípky, takže léčba je pro pacientky velmi komfortní a mohou ji využívat dlouhodobě.

Opakované močové infekce jsou spojené s pálením a řezáním při močení a navíc každé nepříjemné pocity v oblasti močového měchýře, jsou vnímány jako zánět. Ženy s těmito problémy pak neustále navštěvují ambulance lékařů a často zbytečně. Ne každé pálení je známkou probíhající močové infekce. Není totiž jednoduché odlišit opravdový zánět od pálení v oblasti poševního vchodu v důsledku tzv. urogenitální atrofie. Poševně podávaný estradiol zlepšuje kvalitu stěny močové trubice a zvyšuje její „odolnost“ vůči bakteriím způsobujícím močové infekce.

Poševní suchost je problémem velkého procenta žen ve vyšším věku. Souvisí to s projevy tzv. urogenitální atrofie, která vzniká několik let po přechodu a projevuje se nejen suchostí, ale i ztenčením a zkrhnutím pochvy, která se stává zejména při pohlavním styku zranitelnější. Pro mnohé ženy po přechodu se proto pohlavní styk stává velmi nepříjemným zážitkem, a proto se mu raději vyhýbají. Přitom stačí tak málo. Při pravidelném a dlouhodobém podávání tablet s estradiolem do pochvy se stav rychle mění, zvlhčení pochvy a kvalita poševní stěny se zvyšují, sexuální život a partnerské vztahy s ním související se významně z kvalitňují.

Na závěr krátká poznámka. Problémy s močovou inkontinencí či sexualitou patří mezi velmi citlivé otázky, které nezbytně vyžadují otevřenost a důvěru mezi lékařem a pacientkou. První krok by měl být na straně pacientky, ta by se měla snažit o vysvětlení svých potíží naslouchajícimu lékaři. Nepodložená obava z nepochopení ze strany lékaře může ovšem vést pacientku k tomu, že se se svým osobním problémem lékaři zdráhá svěřit. Lékař je dnes připraven řešit a vyřešit i uvedené citlivé a velmi privátní problémy svých pacientek. Vážené dámy, nestyďte se za ně a svěťte se svému gynekologovi...✓

**MUDr. Marta Nováčková
prim. MUDr. Roman Chmel**

www.menopausa.cz