

Ανδρολογικά Προβλήματα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ (LUTS)

Τα συμπτώματα στο κατώτερο ουροποιητικό (Lower Urinary Tract Symptoms, LUTS) έχουν σχέση με την αποθήκευση και απέκκριση των ούρων, καθώς και συμπτώματα μετά την ούρηση που επηρεάζουν την κατώτερη ουροφόρο οδό σε άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας. Τα συμπτώματα κένωσης της κύστης περιλαμβάνουν αδύναμη ή διαλείπουσα ροή ούρων, πίεση κατά την ούρηση, καθυστέρηση στην έναρξη της ούρησης, ακούσιο τρέξιμο κάποιων ούρων μετά το πέρας της κυρίως ούρησης και ατελή κένωση της κύστης. Τα συμπτώματα αποθήκευσης περιλαμβάνουν την έπειξη για ούρηση, την αυξημένη συχνότητα ούρησης, την ακράτεια και τη νυκτουρία. Το κύριο σύμπτωμα μετά την κυρίως ούρηση είναι το ακούσιο τρέξιμο κάποιων σταγόνων ούρων. Αυτή η κατάσταση είναι αρκετά κοινή και ενοχλητική.

Υπάρχουν πολλές πιθανές αιτίες που προκαλούν τα LUTS όπως ανωμαλίες ή μη φυσιολογική λειτουργία του προστάτη, της ουρήθρας, της ουροδόχου κύστης ή των σφιγκτήρων. Όροι όπως «προστατικός», «συμπτώματα κα-

λόθους υπερπλασίας του προστάτη» (BPH) και «κλινική καλοήθης υπερπλασία του προστάτη» χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τα LUTS στους άνδρες. Συνιστάται πλέον να χρησιμοποιηθεί ο όρος LUTS, διότι η ανωμαλία ή η αύξηση του μεγέθους του προστάτη εξηγεί εν μέρει μόνο τα συμπτώματα των ούρων σε μερικούς άνδρες.

Τα LUTS αποτελούν ένα σημαντικό πρόβλημα για τον γηράσκοντα ανδρικό πληθυσμό. Η ηλικία είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για τα LUTS και η συχνότητα των LUTS αυξάνεται όσο μεγαλώνουν οι άνδρες. Αυτά τα ενοχλητικά συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν έως και στο 30% των ανδρών άνω των 65 ετών. Τα LUTS σπάνια προκαλούν σοβαρή ασθένεια, αλλά τα συμπτώματα μπορούν να επηρεάσουν σοβαρά την ποιότητα ζωής τόσο για τον πάσχοντα όσο και για την οικογένειά του. Πολλοί άνδρες αντιλαμβάνονται τα συμπτώματά τους ως αναπόφευκτο μέρος της μεγαλύτερης ηλικίας. Ωστόσο, μπορεί να νιώθουν τόσο ντροπιασμένοι από αυτά τα συμπτώματα που να μη θέλουν να ζητήσουν βοήθεια.

Η *ταμσουλοσίνη* είναι διαθέσιμη ως μη συνταγογραφούμενο φάρμακο (ΜΗ-ΣΥΦΑ) και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διάστημα έως και 6 εβδομάδες. Από εκεί και έπειτα, απαιτείται ιατρική διάγνωση πριν από οποιαδήποτε περαιτέρω θεραπεία. Η ουσία αυτή είχε αρχικά άδεια μόνο για την καλοήγη προστατική υπερπλασία (BPH), αλλά το ενημερωτικό φυλλάδιο για τον ασθενή αναφέρει πλέον ότι μπορεί να χρησιμοποιείται γενικά για την αντιμετώπιση των LUTS. Οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να ακολουθήσουν τις οδηγίες που παρέχονται από την Royal Pharmaceutical Society όσον αφορά τη χορήγηση μη συνταγογραφούμενης *ταμσουλοσίνης*.

Τι πρέπει να γνωρίζετε

Ηλικία

Φύση των συμπτωμάτων

Ουρολογικά συμπτώματα – καθυστέρηση στην έναρξη της ούρησης, αδύναμη ροή, επείγουσα ανάγκη ούρησης

Διάρκεια

Προηγούμενο ιστορικό

Άλλα συμπτώματα

Φαρμακευτική αγωγή

- Ασθενής ροή ούρων
- Ανάγκη για συχνότερη ούρηση, ειδικά τη νύχτα
- Μια αίσθηση ότι η ουροδόχος κύστη δεν έχει αδειάσει σωστά
- Δυσκολία στην έναρξη της ούρησης
- Ακούσιο τρέξιμο ούρων (ακράτεια)
- Επείξη για ούρηση- ανάγκη να επισκευτεί ο ασθενής άμεσα την τουαλέτα

Το Διεθνές Σύστημα Βαθμονόμησης Συμπτωμάτων του Προστάτη (IPSS) είναι χρήσιμο για την εκτίμηση των συμπτωμάτων. Περιλαμβάνει επτά συμπτώματα που αφορούν το ουροποιητικό (ατελής εκκένωση / αυξημένη συχνότητα ούρησης / διαλείμματα κατά την ούρηση / έξειξη για ούρηση/ ασθενής ροή ούρων / ακράτεια/ νυκτουρία) και μία ερώτηση που αφορά την ποιότητα της ζωής. Όλα βαθμολογούνται, ανάλογα με σοβαρότητά του από το ένα έως πέντε. Τα "ήπια συμπτώματα" αφορούν σε ένα IPSS 0-7, "μέτρια" αφορούν σε IPSS 8-19 και τα "σοβαρά" αφορούν IPSS 20-35. Η βαρύτητα των LUTS πρέπει ιδανικά να αξιολογείται χρησιμοποιώντας ένα τεκμηριωμένο σύστημα βαθμολόγησης, όπως το IPSS και αποτελεί καλή πρακτική η χρήση ερωτηματολογίου για την λήψη πληροφοριών.

Σημασία των ερωτήσεων και απαντήσεων

Ηλικία

Το LUTS είναι μια κατάσταση που επηρεάζει τους άνδρες ηλικίας άνω των 40 ετών.

Φύση των συμπτωμάτων

Τα συνηθισμένα συμπτώματα περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

Διάρκεια

Οι άνδρες μπορεί να παρουσιάσουν συμπτώματα που έχουν διαρκέσει μήνες ή και χρόνια.

Προηγούμενο ιστορικό

Ένα τυπικό ιστορικό περιγράφει την σταδιακή εμφάνιση των συμπτωμάτων που καλύπτονται από το IPSS σε μια

χρονική περίοδο, με τα συμπτώματα να αυξάνονται με αργό ρυθμό.

Άλλα συμπτώματα

Άτομα που αντιμετωπίζουν άλλα συμπτώματα στο ουροποιητικό σύστημα όπως - πόνος κατά την ούρηση, αίμα στα ούρα, αφρώδη ούρα, πυρετό ή ακράτεια - πρέπει να παραπέμπονται στο γιατρό. Εάν ευπάρχουν ανησυχίες για πιθανό καρκίνο του προστάτη, θα πρέπει επίσης να παραπέμπονται στο γιατρό.

Φαρμακευτική αγωγή

Υπάρχει θεωρητικά αυξημένος κίνδυνος υποτασικής δράσης εάν η *ταμσουλοσίνη* χορηγείται ταυτόχρονα με φάρμακα που μειώνουν την αρτηριακή πίεση. Η *ταμσουλοσίνη* δεν πρέπει να συνιστάται σε ασθενείς που λαμβάνουν αντιυπερτασικά φάρμακα που δρουν ως ανταγωνιστές των α-αδρενεργικών υποδοχέων (όπως για παράδειγμα, δοξαζοσίνη, ινδοραμίνη, πραζοσίνη) ή βεραπαμίλη.

Πότε είναι απαραίτητη η παραπομπή

Προειδοποιητικά συμπτώματα «κόκκινης σημαίας» (για επείγουσα παραπομπή)

- Πόνος στην ούρηση τους τελευταίους 3 μήνες
- Πυρετός που μπορεί να σχετίζεται με λοίμωξη του ουροποιητικού (UTI, Urinary Tract Infection)
- Παρουσία αίματος ή αφρώδη ούρα τους τελευταίους 3 μήνες (μπορεί να υποδεικνύουν πιθανό UTI) - Ακράτεια ούρων (διαρροή ούρων μπορεί να υποδεικνύει χρόνια κατακράτηση ούρων)

Διάρκεια χρόνου θεραπείας

Εάν τα συμπτώματα δεν έχουν βελτιωθεί εντός 14 ημερών από την έναρξη της θεραπείας ή χειροτερεύουν, ο ασθενής πρέπει να παραπέμπεται στο γιατρό.

Διαχείριση

Τα ήπια συμπτώματα μπορεί να αντιμετωπιστούν μέσω αλλαγών στον τρόπο ζωής. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει συμβουλές σχετικά με τη συνετή λήψη υγρών και τη διατήρηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής με ισορροπημένη διατροφή και τακτική άσκηση (βλ. Παρακάτω). Ο περιορισμός της κατανάλωσης καφεΐνης και αλκοόλ μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμος.

Ταμσουλοσίνη

Η *ταμσουλοζίνη* είναι ένας ανταγωνιστής του α-αδρενεργικού υποδοχέα («άλφα₁ αναστολέας») που προκαλεί χάλαση του λείου μυός που βρίσκεται γύρω από την έξοδο του προστάτη και της ουροδόχου κύστης, με αποτέλεσμα την αύξηση της ροής ούρων. Η *μη συνταγογραφούμενη ταμσουλοζίνη* ενδείκνυται για τη θεραπεία των «λειτουργικών συμπτωμάτων της BPH» σε άνδρες ηλικίας 45-75 ετών. Η δόση είναι μία κάψουλα των 400 μg (κατάποση ολόκληρης της κάψουλας μετά από το ίδιο γεύμα κάθε μέρα). Τα συμπτώματα μπορεί να αρχίσουν να βελτιώνονται μέσα σε λίγες ημέρες και μπορεί να χρειαστεί τουλάχιστον ένας μήνας για να δείτε την πλήρη επίδραση. Όσο πιο σοβαρά είναι τα συμπτώματα, τόσο μεγαλύτερη είναι η απόλυτη μείωση των βαθμολογιών των συμπτωμάτων.

Για την επιβεβαίωση της διάγνωσης των LUTS και την εξάλειψη της πιθανό-

τητας ο πάσχων να έχει καρκίνο του προστάτη απαιτείται ιατρική εξέταση. Όλοι οι ασθενείς πρέπει να δουν τον γιατρό τους μέσα σε 6 εβδομάδες από την έναρξη της θεραπείας για εκτίμηση των συμπτωμάτων τους και επιβεβαίωση ότι μπορούν να συνεχίσουν να λαμβάνουν *μη συνταγογραφούμενη ταμσουλοζίνη* από τον φαρμακοποιό τους. Ο οικογενειακός γιατρός θα πρέπει:

- Αξιολογήσει το γενικό ιατρικό ιστορικό και τις συννοσηρότητες που παρουσιάζει ο άνδρας ώστε να αξιολογήσει τα τρέχοντα φάρμακα για να εντοπίσει τις πιθανές αιτίες των LUTS.
- Να κάνει φυσική/μακροσκοπική εξέταση
- Να αξιολογήσει τα βασικά/τρέχοντα συμπτώματα ώστε να μπορέσει να εκτιμήσει τις όποιες αλλαγές στα μεταγενέστερα συμπτώματα
- Να προτείνει στον ασθενή μία εξέταση δείγματος ούρων με κατάλληλη διαγνωστική ταινία, να μετρήσει τα επίπεδα του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA) και της κρεατινίνης στον ορό, ανάλογα με την περίπτωση (βλ. Κατευθυντήρια γραμμή CG97 ή CKS της NICE LUTS για περισσότερες λεπτομέρειες)
- Να παραπέμψει τον ασθενή σε κάποιον ειδικό για εξειδικευμένη αξιολόγηση σε ορισμένες περιπτώσεις

Το προσωπικό του φαρμακείου θα εκτιμήσει το κατά πόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις για την αρχική *παροχή ταμσουλοζίνης* (αρχική θεραπεία έως 6 εβδομάδες: 14 δισκία ακολουθούμενη από άλλα 28 δισκία, εάν είναι απαραίτητο), ενώ ο οικογενειακός γιατρός θα πρέπει να επιβεβαιώσει τη διάγνωση

και την καταλληλότητα για μία μακροπρόθεσμη αγωγή που δεν θα χρειάζεται ιατρική συνταγή. Πριν από οποιαδήποτε περαιτέρω προμήθεια του φαρμάκου, ο φαρμακοποιός πρέπει να ελέγξει με τον ασθενή ότι ο γιατρός έχει πραγματοποιήσει μια κλινική αξιολόγηση και επιβεβαίωσε ότι η θεραπεία χωρίς ιατρική συνταγή μπορεί να συνεχιστεί. Για τους ασθενείς που παίρνουν *ταμσουλοζίνη* μακροπρόθεσμα, ο φαρμακοποιός θα πρέπει να τους συμβουλεύσει να βλέπουν το γιατρό τους σε ετήσια βάση για κλινική εξέταση.

Αντενδείξεις

Η *ταμσουλοζίνη* δεν πρέπει να χορηγείται εάν τα LUTS είναι πρόσφατης διάρκειας (<3 μήνες). Οποιοσδήποτε ασθενής έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση στο προστάτη, έχει προβλήματα με το ήπαρ / νεφρό / καρδιά ή με ασταθή ή μη διαγνωσμένο διαβήτη δεν θα πρέπει να λαμβάνει *ταμσουλοζίνη* χωρίς ιατρική συνταγή. Ασθενείς που υποφέρουν από λιποθυμία, ζάλη ή αδυναμία όταν στέκονται όρθιοι (ορθοστατική υπόταση) δεν θα πρέπει να τους τουίσταται η *ταμσουλοζίνη*. Η ύπαρξη προγραμματισμένης χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη ή η πρόσφατη θολή όραση που δεν έχει εξεταστεί από γιατρό ή οπτομετρητή (μπορεί να είναι ενδεικτικός μη αναγνωρισμένων μορφών καταρράκτη) είναι επίσης αντενδείξεις.

Ανεπιθύμητες ενέργειες

Η ζάλη είναι μια συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια (επηρεάζει μεταξύ 1 στους 10 και 1 στους 100 ανθρώπους). Όχι συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (επηρεάζουν 1 στους 100 και 1 στους 1000 αν-

θρώπους) είναι πονοκέφαλος, αίσθημα παλμών, ορθοστατική υπόταση, ρινίτιδα, δυσκοιλιότητα, διάρροια, ναυτία, έμετος, εξάνθημα, κνησμός, κνίδωση, ανώμαλη εκσπερμάτιση, αδυναμία. Όπως και με άλλους α-ανταγωνιστές, μπορεί να εμφανιστεί υπνηλία, θολή όραση, ξηροστομία ή οίδημα.

Προφυλάξεις

Η *ταμσουλοζισίνη* μπορεί, σε ορισμένα άτομα, να προκαλέσει μείωση της αρτηριακής πίεσης. Τα σημάδια της ορθοστατικής υπότασης είναι ζάλη και αδυναμία όταν ο άνθρωπος στέκεται όρθιος. Εάν συμβεί αυτό, ο ασθενής πρέπει να καθίσει ή να ξαπλώσει αμέσως. Ένα σπάνιο πρόβλημα που συμβαίνει κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη σε μερικούς ασθενείς που λάμβαναν τότε (ή στο παρελθόν) *ταμσουλοσίνη* ήταν το «ενδοεγχειρητικό σύνδρομο χαλαρής ίριδας» (IFIS). Επομένως, η *ταμσουλοσίνη* δεν συνιστάται σε ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση καταρράκτη.

Φυτικά φάρμακα

Μια επικαιροποιημένη συστηματική ανασκόπηση δεν διαπίστωσε κανένα αποδεδειγμένο όφελος από το βοτανολογικό φάρμακο που προέρχεται από το φυτό “σερένια η πριονωτή”. Ο NICE συμβουλεύει να μην προσφέρεται φυτοθεραπεία, ομοιοπαθητική ή βελονισμός για τη θεραπεία των LUTS στους άνδρες.

Συμβουλές για τον τρόπο ζωής

Τα ήπια συμπτώματα μπορεί να ανα-

κουφιστούν με κάποιες αλλαγές στον τρόπο ζωής όπως:

1. Αποφυγή αλκοόλ και καφεΐνης. Τα αλκοολούχα ποτά ή τα ποτά που περιέχουν καφεΐνη, όπως το τσάι, ο καφές ή τα αναψυκτικά τύπου κόλα, μπορούν να ερεθίσουν την ουροδόχο κύστη και να οδηγήσουν σε συχνότερη ούρηση.
2. Πιείτε λιγότερο το βράδυ. Μειώνοντας τον όγκο των υγρών που πίνετε το βράδυ και αποφεύγοντας να πίνετε υγρά για 2 ώρες πριν τον ύπνο. Αυτό θα μειώσει την πιθανότητα να χρειάζεται να σηκωθείτε τη νύχτα για να ουρήσετε. Είναι ακόμα σημαντικό να πίνετε αρκετά υγρά νωρίτερα κατά τη διάρκεια της ημέρας.
3. Αδειάζοντας την ουροδόχο κύστη. Πηγαίνοντας στην τουαλέτα πριν από μακρινά ταξίδια ή σε καταστάσεις όπου δεν είναι εύκολη η πρόσβαση σε τουαλέτα.
4. Διπλή ούρηση. Αυτό περιλαμβάνει την αναμονή λίγων λεπτών μετά το πέρας της πρώτης ούρησης και στη συνέχεια την επανάληψη. Μπορεί να σας βοηθήσει να αδειάσετε την ουροδόχο κύστη ολοκληρωτικά.
5. Αποφύγετε τη δυσκοιλιότητα, καθώς αυτό μπορεί να ασκήσει πίεση στην ουροδόχο κύστη. Η αύξηση της ποσότητας φρούτων και ινών που καταναλώνονται βοηθάει.
6. Τα φάρμακα κατά της αλλεργίας ή του κρυολογήματος που περιέχουν αποσυμφορητικά και αντιισταμινικά μπορούν να επηρεάσουν τους μύς της ουροδόχου κύστης και ίσως είναι καλύτερο να αποφευχθούν.