Relationship Between Vesicoureteral Reflux and Bladder Compliance

Mesane Kompliyansı Vezikoüreteral Reflü İlişkisi

VUR Derecesi ile Mesane Kompliyansı / VUR Grade and Bladder Compliance

Tümay İpekçi[1], Orçun Çelik[2], Mustafa Burak Hoşcan[1]
[1]Department of Urology, Başkent University, Alanya Practice and Research Center, Alanya, Türkiye.
[2]Department of Urology, İzmir Tepecik Training and Research Hospital, İzmir, Türkiye.

To the Editor:

Yapılan çalışmada primer yüksek dereceli VUR saptanan çocuklarda mesane kompliyansının düşük olduğu öngörüsüne varılmıştır.[1] Primer yüksek dereceli reflü ve tedaviye dirençli reflü etyolojisinde çalışmada da belirtildiği gibi mesane kompliyans durumu da tanı da dikkat edilmesi gereken bir durum olarak gözükmektedir.

Biz özellikle yazara ek olarak alt üriner sistem semptom ve fonksiyonları yanı sıra konstipasyon sorgulamasının da tanı, tedavi ve takip planlanmasında göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamak istiyoruz.

Özellikle vezikoüreteral reflülü çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu ile birlikte olan üriner inkontinans, dizüri, üriner enfeksiyon, frequency, konstipasyon gibi semptomlar bütünü Bladder/Bowel Dysfunction (BBD) veya Dysfunction Elimination Syndrome (DES) olarak adlandırılmaktadır.[2]

BBD; aşırı aktif mesane ve urge inkontinans, gecikmiş işeme, hipoaktif mesane ve işeme disfonksiyonunu birlikte gözlenebildiği depolama ve boşaltım semptomlarını içine alan bir durumdur. Her ne kadar VUR ve BBD birlikteliği olan çocuklara yaklaşım net olmasa da, enfeksiyon ilişkili renal hasar oranı bu çocuklarda yüksek rapor edilmiştir.[3]

Tedavi edilmemiş BBD, VUR tedavisini değişen derecelerde etkileyebilmektedir. Kontinü antibiyotik proflaksisi altındaki çocuklar arasında yapılan karşılaştırmalarda eş zamanlı enfeksiyon insidansının BBD olanlarda olmayanlara göre daha fazla olduğu rapor edilmiştir. Kontinü antibiyotik proflaksisi altındaki çocukların reflü rezolüsyon oranı BBD olanlarda %31, olmayanlarda %61 olarak gözlenmiştir. Endoskopik cerrahi yapılan olan VUR hastalarının reflü rezolüsyon oranları BBD olanlarda %50, olmayanlarda %89 olarak saptanmıştır. BBD'nin cerrahi rezolüsyon oranlarını etkilemediği ve bu oranın %97 olduğu rapor edilmiştir.[4]

Ayrıca çalışmada hastaların cinsiyetinin de belirtilmediğini görmekteyiz. Sonuç olarak; vezikoüreteral reflüsü olan hastalarda reflü ve alt üriner sistem fonksiyonlarıyla sıkı ilişkiler olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiş olmakla birlikte hastaların takibinde alt üriner sistem semptom ve fonksiyonları da dikkatli olarak değerlendirilmeli ve gerekirse tedavi edilmelidir.

Kaynaklar

1. Kılınç F. Does the Compliance of the Bladder Affect the Grade of Vesicoureteral Reflux?. J Clin Anal Med 2014;5(3): 201-3.
2. Conway PH, Cnaan A, Zaoutis T, Henry BV, Grundmeier RW, Keren R. Recurrent urinary tract infections in children: risk factors and association with prophylactic antimicrobials. JAMA 2007;298: 179–86.
3. Garin EH, Olavarria F, Garcia Nieto V, Valenciano B, Campos A, et al. Clinical significance of primary vesicoureteral reflux and urinary antibiotic prophylaxis after acute pyelonephritis: a multicenter,randomized, controlled study. Pediatrics 2006;117: 626–32.
4. Sillen U, Brandstrom P, Jodal U, Holmdahl G, Sandin A, Sjöberg I, et al. The Swedish reflux trial in children: V. Bladder dysfunction. J Urol 2010;184:298–304.

DOI: 10.4328/JCAM.2455 Received: 02.04.2014 Accepted: 02.04.2014 Printed: 01.05.2015 J Clin Anal Med 2015;6(3): 432
Corresponding Author: Mustafa Burak Hoşcan, Department of Urology, Başkent University, Alanya Practice and Research Center, Alanya, Türkiye.
GSM: +905324364855 F.: +90 2425115563 E-Mail: drburakhoscan@yahoo.com