

Omurilik Yaralanmalı Hastaların Temiz Aralıklı Kateterizasyon Programına Uyumunu Arttırabilir miyiz?

Can We Improve the Compliance of Spinal Cord Injury Patients to Clean Intermittent Catheterization

Güneş YAVUZER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara

Sayın Editör,

Akkoç ve arkadaşlarının Temmuz 2004 sayısında çıkan yazılarını ilgiyle ve büyük bir memnuniyetle okudum (1). Benzer metodoloji ile kliniğimizde 1994-1997 yılları arasında yapılan çalışmada, yatırılarak rehabilite edilen 50 omurilik yaralanmalı (OİY) hastada temiz aralıklı kateterizasyon (TAK) ile taburculuk 38 hastada sağlanabildi ve ortalama 24 aylık izlem süresinde programa uyumun 18 hastada (%48) devam ettiği görüldü (2). Akkoç ve arkadaşlarının 1998-2003 yılları arasında yapmış oldukları prospektif çalışmada ortalama 27 ay sonunda uyum oranı %98 olarak verilmiştir. Omurilik yaralanmaları sonrası gelişen nörojenik mesanenin rehabilitasyonunda TAK programına uyumun yıllar içinde yükselmesi son derece sevindiricidir. Spontan idrar yapması sağlanamayan OİY hastalarda, uzun dönemde üst üriner sistem morbiditesini azaltan ve yaşam kalitesini yükselttiği düşünülen TAK, bu hasta grubu için en uygun seçenek olarak benimsenmiştir. Bizim çalışmamızda, aralıklı mesane boşaltımı için temizlenerek birden çok kez kullanılan kauçuk nelaton kateterler kullanılmıştı. Bu kateterler, kayganlaştırıcı ihtiyacı olması

ve kullanım sonrası temizlenme gerekliliği nedeniyle hasta ve hasta yakınları tarafından sevilmezdi. Son yıllarda ülkemizde kullanıma giren hidrofilik kateterler, pahalı olmalarına karşın, kullanım kolaylıkları ve üretral kanama başta olmak üzere birçok komplikasyon riskini azaltmaları nedeniyle, izlediğimiz OİY hastalar ve aileleri tarafından tercih edilmektedirler. Hidrofilik kateterlerin kullanıma girmesi kliniğimizde taburculuk sonrası TAK programına uyum yüzdesini belirgin olarak yükseltmiştir. Akkoç ve arkadaşları yapmış oldukları izlemde TAK programına yüksek uyumu düşük spastisite düzeyi, iyi eğitim ve yüksek motivasyon olarak vermektedirler. Çalışmada kullanılan kateter tipinin belirtilmesi ve sonuca etkisinin tartışılması yazıyı daha da ilgi çekici ve öğretici yapacaktır.

Kaynaklar

1. Akkoç Y, Atamaz F, Özdedeli S, Kirazlı Y ve ark. Omurilik yaralanmalı hastaların temiz aralıklı kateterizasyona uzun dönemde gös-terdikleri uyum. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2004; 50: 13-16.
2. Yavuzer G, Gök H, Tuncer S, Soygür T et al. Compliance with bladder management in spinal cord injury patients. Spinal Cord 2000; 38: 762-5.

Yazarın Yanıtı

Sayın Editör,

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisinde (2004; 50(4): 13-16) yayınlanmış olan "Omurilik Yaralanmalı Hastaların Temiz Aralıklı Kateterizasyona Uzun Dönemde Gösterdikleri Uyum" başlıklı çalışmamızda yer alan hastaların %90'ı bu dönemde hidrofilik kateter kullanmışlardır. Daha önceki yıllarda, omurilik yaralanmalı hastalar, özellikle hospitalize oldukları dönemde nelaton sonda ile temiz aralıklı kateterizasyon (TAK) yaparlarken çok sık klinik idrar yolu enfeksiyonu ile karşılaşmaktaydık. Hastalar TAK uygulamasına tam adapte olurlarken klinik enfeksiyon nedeniyle, foley sonda kullanımına geçilmekte ve antibiyoterapi yapılmaktaydı. Daha sonra hastayı tekrar TAK uygulamasına alıştırmak zaman almaktaydı. Hastaların evde oldukları dönemde nelaton sonda kullanımında, hospitalize oldukları döneme göre klinik enfeksiyon sıklığı azalmakla birlikte, sonraki hidrofilik kateter kullanımına ilişkin gözlemlerimizle karşılaştırdığımızda yine de belirgin olarak daha fazlaydı. Bu nedenlerden dolayı hastalarımızda en azından hospitalize oldukları dönemde nelaton kateter yerine hidrofilik kateter kullanmaya doğru bir gidiş oldu. Hidrofilik kateter kullanımının özellikle kateterizasyonda zorluk, üretral travma öyküsü olan ya da üriner traktüs enfeksiyonu oranı yüksek olan hastalar için tercih edilebileceği belirtilmektedir (1). Hidrofilik kateter kullanma gerekliliği olmayan hastalarda, taburcu oldukları dönemde maliyet nedeniyle nelaton katetere geçiş gündeme gelmektedir. Hastane ortamında hidrofilik kateter kullanım rahatlığına alışan bir hastayı daha sonra eve çıktığı dönemde, nelaton kateter kullanımına ikna etmek çok da kolay olmamaktadır. Bizim hastalarımız hidrofilik kateterden memnuniyetleri nedeniyle nelaton kateter kullanmayı istememişler ve sonuçta evde de hidrofilik kateter kullanmaya devam etmişlerdir. Kanıta dayalı bir sonucumuz olmamakla beraber, hidrofilik kateter kullanan hastalarda antibiyoterapi kullanımı belirgin olarak azalıyor görünmektedir. Ekonomi yönünden, maliyet-yarar, maliyet-etkinlik çalışmaları planlanıp, kanıta dayalı sonuçlar elde edilmelidir.

Konuyla ilgili literatür gözden geçirildiğinde, birçok seride omurilik yaralanmalı hastalarda uzun süreli TAK uygulaması, üst traktüs hasarını azaltmada oldukça etkilidir. Ancak TAK uygulayan hastalarda; yüksek komplikasyon insidansı ile birlikte, bu uygulamanın yüksek oranlarda bırakıldığını bildiren bazı seriler de vardır. Perkash ve Geroux'un serilerinde ortalama 22 ay süreyle izlenen 50 hastanın %86'sında, kateterizasyondaki her

1000 hasta günü başına 13.63 enfeksiyon oranında anlamlı bakteriyüri bulunmuştur (2). Bu çalışmadaki hastaların 2/3'ü çalışmanın sonunda TAK'ı bırakmışlardır. Uzun süreli izlem sonuçları, TAK'ın üretral travma ve rekürrent üriner traktüs enfeksiyonu gibi komplikasyonlara neden olduğunu göstermektedir (3). Üretral strüktür kateterizasyon yapmayı çok zorlaştırabilir ve ürolojik rekonstrüktif cerrahi gereksinimi doğabilir.

TAK başlangıçta polivinil klorid kateterlerle yapılmaktaydı. Kateterle ilgili komplikasyonları azaltmak amacıyla, düşük friksiyonlu hidrofilik kateterler geliştirilmiştir. Standart polivinil klorid kateterlere hidrofilik katmanın eklenmesi, friksiyon katsayısını %90'a kadar azaltmaktadır. Friksiyonun azalması, travmanın azalmasıyla sonuçlanır; böylelikle strüktür oranı azalır, hasta memnuniyeti artar ve üriner traktüs enfeksiyon oranı azalır. Konvansiyonel kateter kullanımından, düşük friksiyonlu kateter kullanımına geçiş yapan 39 erkek hastada, memnuniyet oranının anlamlı derecede arttığı, üretrit ve üretral kanama sıklığının azaldığı bildirilmiştir (4). Hidrofilik kateterlerin üretral travma derecesini azalttığı ve üretral strüktür rekürrens oranını anlamlı derecede azalttığı gösterilmiştir (15). Standart plastik kateterlere kıyasla, hidrofilik kateter kullanımıyla üretral travmanın azalmasının bir göstergesi olarak mikrohematüri insidansı daha azalmaktadır (1).

Dr. Yeşim Akkoç
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve
Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir

Kaynaklar

1. Vapnek JM, Maynard FM, Kim J. A prospective randomized trial of the LoFric hydrophilic coated catheter versus conventional plastic catheter for clean intermittent catheterization. J Urol 2003; 169(3): 994-8.
2. Perkash I, Giroux J. Clean intermittent catheterization in spinal cord injury patients: a followup study. J Urol 1993; 149 (5): 1068-71.
3. Perrouin-Verbe B, Labat JJ, Richard I, Mauduyt de la Greve I, et al. Clean intermittent catheterisation from the acute period in spinal cord injury patients. Long term evaluation of urethral and genital tolerance. Paraplegia 1995; 33(11): 619-24.
4. Wyndaele J, De Ridder D, Everaert K, Heilporn A, et al. Evaluation of the use of UroCath-Gel catheters for intermittent self-catheterization by male patients using conventional catheters for a long time. Spinal Cord 2000; 38(2): 97-9.
5. Harriss DR, Beckingham IJ, Lemberger RJ, Lawrence WT. Long-term results of intermittent low-friction self-catheterization in patients with recurrent urethral strictures. Br J Urol 1994; 74(6): 790-2.