

HASTALAR İDRAR SIKLIKLARI HAKKINDA NE KADAR GÜVENİLİR? AŞIRI AKTİF MESANE TANILI HASTALARIN SONUÇLARI

HOW MUCH CAN PATIENTS BE TRUSTED ABOUT VOIDING FREQUENCY? RESULTS FROM PATIENTS WITH OVERACTIVE BLADDER SYNDROME

Oğuz MERTOĞLU, Yavuz Selim SURAL, Ümit YILDIRIM, Ferruh ZORLU
T.C. S.B. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İZMİR

ABSTRACT

Introduction: It's important to evaluate day time frequency and nocturia in patients with overactive bladder, because there's no clarity about recall of these frequencies from patients. In this study we compared agreement between recall of day time frequencies and nocturia from patients and data from bladder diaries filled by the patients, also evaluated effects of age, sex of patients and symptom duration on this agreement.

Materials and Methods: Between 2002 and 2007, files of patients admitted to our neurourology and female urology clinic with diagnosis overactive bladder were investigated. In these data, number of day time frequency and nocturia had been recalled from patients and the patients had been asked to fill bladder diaries also. Correlation between recall of patients (subjective) and data on bladder diary (objective), also effect of age, sex, duration of complaint on this correlation were evaluated.

Results: 245 patients were allowed to the study (203 female, 42 male). Mean age was 47 (15-82). Mean subjective day time frequency (11.2 ± 5.8) and nocturia (3.7 ± 2.6) were significantly more than objective ones, (9.7 ± 3.5) and (2.8 ± 1.6) respectively. For all patients, Modest correlation was found for subjective and objective data of day time frequency ($r: 0.42$; $p < 0.01$). This correlation was lower for data for nocturia ($r: 0.39$; $p < 0.01$). Objective and subjective data for both nocturia and day time frequency are not correlated for patients under 30 years of age ($r: 0.25$; $r: 0.18$, $p > 0.05$). Strongest correlation was seen for both day time frequency and nocturia in patients between 40-50 years of ages ($r: 0.59$, $r: 0.54$, $p < 0.01$ respectively). While correlation rates for males were more than females for nocturia ($r: 0.50$ vs $r: 0.40$), for day time frequency correlation rate for males was least than one for females ($r: 0.32$; $p = 0.04$; $r: 0.43$; $p < 0.01$ respectively). For day time frequency symptom duration more than 1 years ($r: 0.38$) for 1-5 years for more than 5 years ($r: 0.61$) was more correlated than ones less than 1 year ($r: 0.31$). For nocturia this effect was not seen ($r: 0.39$; $r: 0.43$; $r: 0.44$ respectively).

Conclusion: Strong correlation was not seen between recall of micuriton frequencies and data on bladder diary for patients with overactive bladder as whole. During history taking, expression of patients about micturition frequency should not be appreciated and must be verified by bladder diaries.

Key words: Bladder diary, Overactive bladder, Day time frequency, Nocturia

ÖZET

Aşırı aktif mesane tanısı olan hastalarda gündüz ve gece sıklıkları önemlidir fakat hastaların bu sıklık sayılarını yeterince hatırlayabildiklerine dair netlik yoktur. Çalışmamızda hastaların hatırlayabildikleri gündüz ve gece sıklık sayılarıyla, doldurdukları mesane günlüğünden çıkan sayıların uyumunu karşılaştırdık, yaş, cinsiyet, şikayet süresinin bu uyuma etkisini inceledik.

2002-2007 yılları arasında kliniğimizin nöroüroloji ve kadın ürolojisi polikliniğine başvuran aşırı aktif mesane tanılı hastaların kayıtları incelendi. Hastaların değerlendirmesi sırasında, hastalara hatırladıkları (sübjektif) gündüz ve gece sıklığı sayıları sorulmuş, mesane günlüğü doldurması istenmişti. Hastaların gece ve gündüz sıklığı sayılarıyla, mesane günlüğünde not ettikleri (objektif) gece ve gündüz sıklık sayıları karşılaştırıldı, yaş, cinsiyet, yakınma süresinin bu uyum üzerine etkileri araştırıldı.

Çalışmaya alınan 245 hastanın (203 bayan, 42 erkek) ortalama yaşı 47 (15-82) idi. Sübjektif ortalama gündüz ($11,2 \pm 5,8$) ve gece ($3,7 \pm 2,6$) sıklığı, objektif olandan sırasıyla ($9,7 \pm 3,5$) ve ($2,8 \pm 1,6$) anlamlı olarak daha fazlaydı. Tüm hastaların sübjektif ve objektif gündüz sıklığı arasında orta derecede uyum saptandı ($r: 0,42$; $p < 0,01$). Gece sıklığında ise bu uyum daha düşüktü ($r: 0,39$; $p < 0,01$). Otuz yaşın altındaki hastalarda, hem gece, hem gündüz sübjektif sıklıkları objektif olanlarla uyumlu değildi ($r: 0,25$; $r: 0,18$ $p > 0,05$). En güçlü uyum, gece ve gündüz, ortak olarak 40-50 yaş grubunda izlendi (sırasıyla $r: 0,59$, $r: 0,54$; $p < 0,01$). Gece sıklığında uyumluluk oranlarında erkekler kadınlara göre daha iyi iken, (sırasıyla $r: 0,50$, $r: 0,40$) gündüz sıklıklarında erkeklerin, kadınlara göre hatırladıkları daha uyumsuzdu (sırasıyla $r: 0,32$, $p = 0,04$; $r: 0,43$ $p < 0,01$). Belirti süresinin gündüz sıklığını hatırlamadaki etkisinde, 1 yıldan kısa süreli yakınmada uyumluluk zayıf izlenirken ($r: 0,31$), 1-5 yıl ($r: 0,38$) ve 5 yıldan fazla süren yakınmalarda

uyumluluk giderek artmıştır (r:0,61). Gece sıklığında yakınma sürelerinde böyle bir değişim izlenmemektedir (sırasıyla r:0,39; r:0,43; r:0,44).

Aşırı aktif mesane tanılı hastaların genelde hatırladıkları idrar sıklık sayıları ile günlüklerde not ettikleri arasında güçlü bir uyum izlenmemektedir. İdrar sıklığı ile ilgili hikaye alınırken hastanın idrar sıklığı ile ilgili ifadeleri mesane günlüğü ile doğrulanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Mesane günlüğü, Aşırı aktif mesane, Gündüz sıklığı, Noktüri

GİRİŞ

Gündüz ve gece idrar sıklığı, alt üriner sistem belirtileri olan hastalarda sık karşılaşılan yakınmalardandır. Hastaların ilk değerlendirilmesinde ve izlemlerinde sıklık sayılarının bilinmesi önemlidir. Genellikle bu sayılar hastaların hatırladıkları kadar not edilmektedir.

Mesane günlüğü, hastalardaki bazı alt üriner sistem belirtilerini objektif hale getirmek için kullanılabileceğimizi önemli tanı araçlarından biridir. Hastalar, gündüz ve gece idrar sıklığı (noktüri), idrar kaçırma, ped kullanımı ve sıvı tüketimini bu günlüklere, bütün ayrıntılarıyla not edebilmektedir.

Günümüzde aşırı aktif mesane, BPH, idrar kaçırma ile ilgili birçok klinik uygulamalarda ve araştırma çalışmalarında mesane günlüğü kullanılmaktadır. Uluslararası İdrar Kaçırma Konsültasyonunda ilk tanıma kullanılacak yöntemlerde mesane günlüğü tavsiye edilmektedir¹. Aşırı aktif mesane tanılı hastalarda yakınmaların değerlendirilmesi ve izlemi dışında, davranış tedavisinin bir parçası olarak da mesane günlüğü kullanılmaktadır.

Çalışmamızda aşırı aktif mesane tanılı hastalarda, yakınmalarını anlatırken hatırladıkları gündüz ve gece sıklık sayılarıyla, doldurdukları mesane günlüğünden çıkan sayıların uyumluluğunu karşılaştırdık. Yaş, cinsiyet, yakınma süresinin bu uyuma etkisini inceledik. Böylece hastaların idrar sıklıklarını ne kadar doğru hatırladıklarını öğrenmeye çalıştık.

GEREÇ ve YÖNTEM

2002-2007 yılları arasında Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nin nöroüroloji ve kadın ürolojisi polikliniğine başvuran hastaların kayıtları değerlendirildi. Sıklık, noktüri, aciliyet ve/veya idrar kaçırma şikayetiyle, yani aşırı aktif mesane yakınmalarıyla gelen hastalar çalışmaya alındı. Üç aydan daha az şikayeti olanlar, nörojenik mesane tanısı olanlar, idrar yolu enfeksiyonu belirlenmiş ve üriner taş bulgulu hastalar çalışmaya alınmadı.

Aşırı aktif mesane yakınmalarıyla başvuran hastaların ilk değerlendirilmesinde öyküde hatırladıkları gündüz ve gece sıklığı sayıları sorulmuştu. Ardından hastalara yine ilk değerlendirmede rutin olarak 48 saatlik mesane günlüğü verilmişti. Bu günlüklere not edilen gündüz ve gece sıklığı sayılarının ortalamaları alındı.

Hastaların hatırladıkları gündüz ve gece sıklık sayılarıyla (sübjektif), mesane günlüğüne not ettikleri gündüz ve gece sıklık sayılar (objektif) arasındaki uyum karşılaştırıldı. Yaş, cinsiyet ve yakınma süresinin bu uyum üzerine etkisi araştırıldı.

İstatistiksel olarak iki grup arasındaki fark için t testi, uyum için Pearson korelasyon testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya 245 hasta alındı (203 bayan, 42 erkek). Ortalama yaş 47 (15-82) idi.

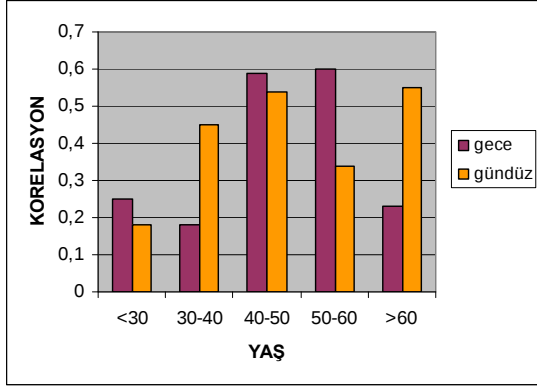
Hastaların hatırladıkları ortalama gündüz (11,2±5,8) ve gece (3,7±2,6) sıklığı, mesane günlüklerinde hesaplananlardan, sırasıyla (9,7±3,5) ve (2,8±1,6) anlamlı olarak daha fazlaydı (p<0,01). Yirmi dört saatlik sıklık hesapladığında, yine hatırlanan sıklık (15±6,7), günlükten (12,5±4,3) anlamlı olarak fazlaydı (p<0,01).

Tüm hastaların sübjektif ve objektif gündüz sıklığı arasında orta derecede uyum saptandı (r: 0,42; p<0,01). Gece sıklığında ise bu uyum daha düşüktü (r:0,39; p<0,01).

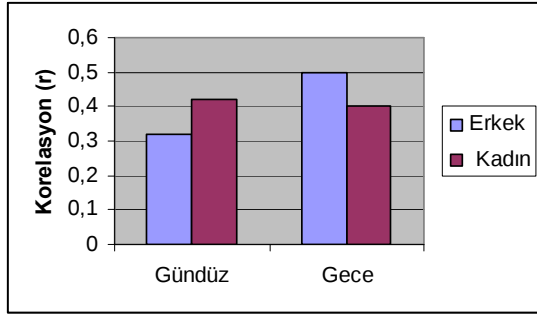
Hasta yaşları 10 yıllık aralarla gruplandı. 30 yaşın altındaki hastalarda, hem gece, hem gündüz sübjektif sıklıkları, objektif olanlarla uyumlu değildi (sırasıyla r:0,25, p=0,17; r:0,18, p=0,32). En güçlü uyum gece ve gündüz, ortak olarak 40-50 yaş grubunda izlendi (sırasıyla r:0,59, r:0,54; p<0,01) (Grafik 1).

Gece sıklığında erkekler kadınlara göre daha uyumlu (r:0,50; r:0,40) hatırlarken, gündüz sıklı-

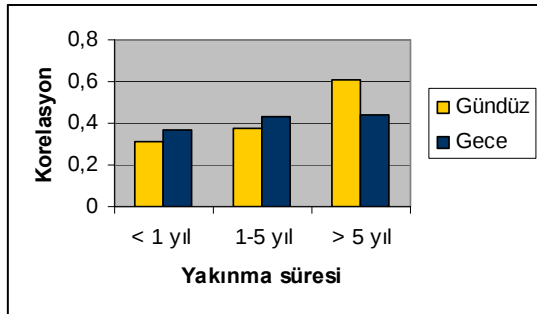
ğında ise erkeklerin, kadınlara göre hatırladıkları mesane günlüğüyle daha az uyumluydu ($r:0,32$; $p=0,04$, $r:0,43$ $p<0,01$) (Grafik 2).



Grafik 1. Hasta yaşıyla idrar sıklığını hatırlama arasındaki uyum



Grafik 2. Hasta cinsiyeti ile idrar sıklığını hatırlama arasındaki uyum



Grafik 3. Yakınma süresinin idrar sıklığını hatırlamaya etkisi

Yakınma süresinin gündüz sıklığını hatırlamadaki etkisinde, 1 yıldan kısa süreli yakınmada uyumluluk zayıflarken ($r:0,31$), 1-5 yılda biraz artmış ($r:0,38$), 5 yıldan fazla süren yakınmalarda uyumluluk güçlü olmuştur ($r:0,61$). Gece sıklığında, yakınma 1 yıldan az olanlarda uyum, 1-5 ve 5 yıldan fazla olanlardan daha az olmuştur (sırasıyla $r:0,39$; $r:0,43$; $r:0,44$) (Grafik 3).

TARTIŞMA

Mesane (işeme) günlükleri alt üriner sistem yakınmaları olan hastalarda, başlangıç değerlendirilmesinde ve tedavinin başarısını takibi için kullanılmaktadır². Özellikle subjektif ifade edilen yakınmaları objektif hale getirmektedir.

Yapılan çalışmalarda mesane günlüğü süreleri için zaman içinde farklı yöntemler kullanılmıştır. Yirmi dört saatlik ile 7 günlük mesane günlükleri incelenmiş, 24 saatten 7 güne çıkan günlüklerin güvenilirlik özelliklerinin arttığı ama hasta uyumunun güçleştiği bildirilmiştir. Yedi gün için düzenlenmiş bir mesane günlüğünün ilk 3 veya 4 gün raporlarının, 7 günlük rapordan bir farkı olmadığını da gösterilmiştir³⁻⁶. Yedi günlük günlüklerin idrar kaçırma sıklıklarını belirlemekte daha uygun olacağı, idrar kaçırmanın ender olduğu ve sıklık şikayetlerinde, kısa mesane günlüklerinin kullanılabileceği belirtilmiştir³.

Aşırı aktif mesane tanılı hastalarda 7 gün gibi uzun süreli mesane günlüğüne göre kısa süreli günlüklerin de işeme sıklıkları, kaçırma, aciliyet gibi belirtiler için geçerli ve güvenilir bir araç oldukları belirtilmiştir⁵. Bazı çalışmalar idrar kaçırma sıklığının az olduğu durumlarda uzun süreli formlar, idrar sıklığı ve kaçırma sıklığının fazla olduğu hallerde kısa formların uygun olacağını rapor etmişlerdir^{1,4}. Biz çalışmamızda 48 saatlik günlükleri kullanmayı tercih ettik.

Mesane günlüğünden elde edilen bilgilerle hastalara verilen belirti skorlar karşılaştırılmıştır. IPSS soru formu ve 24 saatlik mesane günlüğüyle yapılan bir çalışmada asemptomatik erkeklerde IPSS'deki nokturi sayısı ile mesane günlüğündeki nokturi sayısı arasında zayıf bir uyum olduğunu göstermişlerdir⁷. Başka bir çalışmada ise alt üriner sistem belirtileri olan benin prostat obstrüksiyonlu hastalarda günlük bulgularıyla IPSS bulguları arasında uyum saptanmıştır⁸.

Sadece idrar kaçırma ile ilgili mesane günlüğü sonuçlarıyla hastanın hatırladıkları arasında uyum araştırılmış ve güçlü korelasyon saptanmıştır. Hastalar, mesane günlüğüne göre daha fazla idrar kaçırma sıklığı hatırlamışlar⁹.

Bu çalışmanın üzerinde durduğu nokta, aşırı aktif mesane yakınması olan olgularda mesane günlüğünün, idrar sıklığı açısından gerçekten kullanılma ihtiyacının olup olmadığını belirlemektir.

İdrar sıklığı öyküde hastanın hatırladıklarıyla not alınmaktadır. IPSS gibi bazı belirti formlarında da idrar sıklığı, gündüz ve gece sıklığı olarak, ayrı bir soru olarak sorulmaktadır. Çalışmamızda bütün hastaların hatırladıkları gündüz ve gece sıklık sayıları, günlükte not ettiklerinden anlamlı olarak fazla olduğu görülmüştür. Homma ve ark. yaptığı çalışmada günlük bilgisi ile hastanın hatırladıkları arasında güçlü bir korelasyon saptandığı bildirilmiştir³. Abrams değerlendirmesinde noktüride bu korelasyon güçlü iken, gündüz sıklığında güçsüz korelasyon olduğu sonucuna varmıştır¹⁰. Blavias ve ark. 50 hastalık bir grupta yaptıkları çalışmada noktüri durumunda korelasyonun güçsüz olduğunu görmüşlerdir¹¹. Çalışmamızda genelde hem gece hem de gündüz sıklıklarında hastanın hatırladıkları ile mesane günlüğü verileri arasında orta derecede uyum (sırasıyla r:0,39 ve r:0,42) saptanmıştır. Bu da hastaların hatırladıkları sayılarla değerlendirme yapabilmenin yeterli olmayacağını göstermektedir.

Hastaların hatırladıklarına etkileyebilecek ölçütleri incelersek; 30 yaş altında hastaların hatırladıkları idrar sıklıklarının mesane günlükleriyle uyumsuz olarak gördük. 40-50 yaş grubunda uyum güçlü gözüküyordu. Aynı zamanda gündüz idrar sıklığında kadınlar erkeklere göre daha iyi hatırlıyorlardı. Gündüz sıklığında, 1 yıldan fazla süren yakınmalarda hatırlama daha güçlü olmaktaydı. Ama bu özelliklerin de, genelde orta derecede bir uyum olduğu için, bir değeri olmayabilir.

SONUÇ

Alt üriner sistem yakınmalarında idrar sıklığı önemli bir yer tutmaktadır. Gerek gece, gerek gündüz sıklığı yakınmalarındaki değişiklikleri değerlendirmek, tedavi ve izlemde fayda sağlamaktadır. Yakınmaları mesane günlüğü tutularak objektif biçimde değerlendirmek özellikle önerilmektedir. Çalışmamızda görüldüğü gibi bu yakınmaları hasta ifadesiyle değerlendirmenin yeterli olmadığı görül-

müştür. İdrar sıklığı ile ilgili hikaye alınırken hasta ifadeleri mesane günlükleriyle doğrulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- **Abrams P, Anderson KE, Brubaker L, Cardozo L, Cottenden A, Denis LD, et al:** Recommendations of international scientific committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse and fecal incontinence. In: Abrams P, Cardozo L, Wein AJ & Khoury, S editors. Incontinence. Plymouth: Health Publication Ltd. 1589-1630, 2005.
- 2- **Çetinel B, Tarcan T, Demirkesen O:** Tartışmalı Olgu (Kadın Ürolojisi). Türk Üroloji Dergisi, 31: 411-416, 2005.
- 3- **Homma Y, Ando T, Yoshida M, Kageyama S, Takei M, Kimoto K, Ishizuka O, Gotoh M, Hashimoto T:** Voiding and incontinence frequencies: Variability of diary data and required diary length. Neurourol Urodyn. 21: 204-9, 2002.
- 4- **Groutz A, Blaivas JG, Chaikin DC, Resnick NM, Engleman K, Anzalone D, Bryzinski B, Wein AJ:** Noninvasive outcome measures of urinary incontinence and lower urinary tract symptoms: A multicenter study of micriturition diary and pad tests. J Urol. 164: 698-701, 2000.
- 5- **Brown JS, McNaughton KS, Wyman JF, Burgio KL, Harkaway R, Bergner D, Altman DS, Kaufman J, Kaufman K, Girman CJ:** Measurement characteristics of a voiding diary for use by men and women with overactive bladder. Urology. 61: 802-9, 2003.
- 6- **Ku JH, Lim DJ, Byun SS, et al:** Voiding diary for the evaluation of urinary incontinence and lower urinary tract symptoms: Prospective assessment of patient compliance and burden. Neurourol Urodyn. 23: 331-335, 2004.
- 7- **Latini JM, Mueller E, Lux MM, Fitzgerald MP, Kredder KJ:** Voiding frequency in a sample of asymptomatic American men. J Urol. 172: 980-4, 2004.
- 8- **Gisolf KWH, van Venrooij GEP, Eckhardt MD, Boon TA:** Analysis and reliability of data from 24-hour frequency-volume charts in men with lower urinary tract symptoms due to benign prostatic hyperplasia. Eur Urol. 38: 45-52, 2000.
- 9- **Elser DM, Fantl JA, McClish DK:** Comparison of "subjective" and "objective" measures of severity of urinary incontinence in women. Program for Women Research Group. J Urol. 176: 633-35, 2006.
- 10- **Abrams P, Klevmark B:** Frequency volume charts: An indispensable part of lower urinary tract assessment. Scand J Urol Nephrol Suppl. 179: 47-53, 1996.
- 11- **Romanzi LJ, Heritz DM, Blavias JG:** Preliminary assessment of the incontinent woman. Urol Clin N Am. 22: 513-520, 1995.