



**TJOD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI**  
**ÜROJİNEKOLOJİ**

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel

# **Kadında Üriner İnkontinansta Temel Değerlendirme**

**Çetin ÇAM**



**TJOD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI**  
**ÜROJİNEKOLOJİ**

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel



**IUGA-ICS Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Floor Dysfunction**

# Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

## ÖYKÜ

## KLİNİK DEĞERLENDİRME

## MUHTEMEL TANI

## YÖNETİM

Fiziksel aktivite ile inkontinans

Karma semptomlarla inkontinans

Aciliyet ile birlikte inkontinans / sıklık

Komplike İnkontinans

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans:
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - Belirgin işeme semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle

**STRES İNKONTİNANS**  
sfinkterik yetmezliğe bağlı olduğu düşünülen

**KARMA İNKONTİNANS**  
(en rahatsız edici semptomu önce tedavi et)

**AAM, ACİLİYET İNKONTİNANSI ile birlikte veya değil**

- Başka anomaliler varsa, örnek:
  - Ciddi miktarda işeme sonrası artık
  - Belirgin pelvik organ prolapsusu
  - Pelvik kitle

- Yaşam tarzı girişimleri
- SÜİ veya AAM için pelvik taban egzersizleri
- AAM için mesane egzersizleri
- Duloksetin \* (SÜİ) veya antimuskarinik (AAM ± aciliyet inkontinansı)

Elektriksel stimulasyon, vajinal, üretral materyaller gibi diğer yöntemler

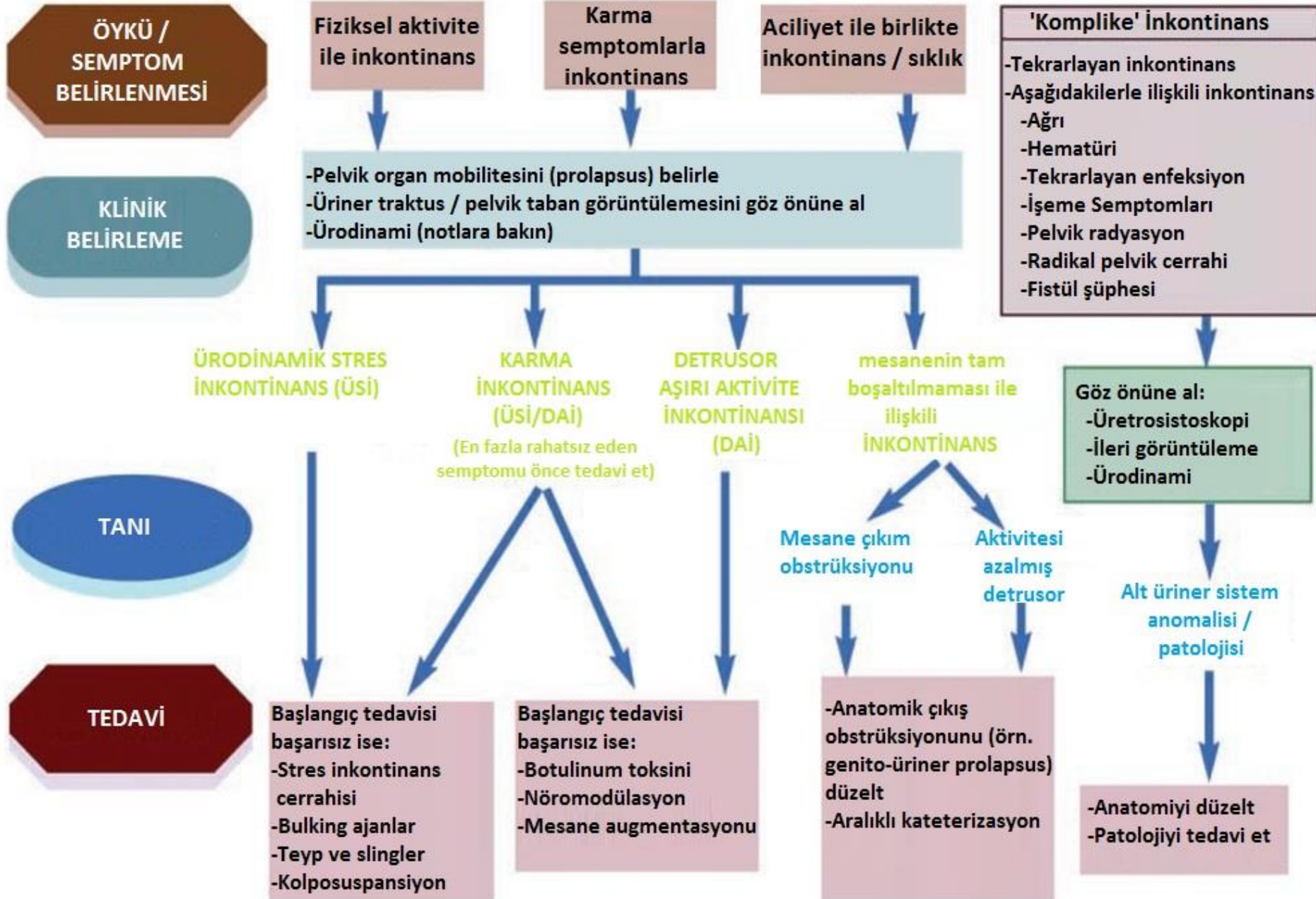
Başarısızlık

**ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİM**

\* Yerel düzenlemelere tabi olabilir (siyah kutu uyarısına bakınız)



# KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ



## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

**ÖYKÜ**

**Fiziksel aktivite  
ile inkontinans**

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

**Stres**

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

**Mikst**

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

**Urge**



## Öykü

| <b>Semptomlar</b>                                                 | <b>Urge</b> | <b>Stres</b> | <b>Mixed</b> |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|
| Urgency (aniden ortaya çıkan ve ertelenemeyen idrar yapma isteği) | +           | -            | +            |
| Frequency ( gün boyunca çok sık idrar yapma)                      | +           | -            | +            |
| Öksürme, gülme, ağır kaldırma esnasında idrar kaçırma             | -           | +            | +            |
| Ani idrar yapma isteği esnasında tuvalete yetişebilme             | -           | +            | -            |
| Gece idrara kalkma                                                | Sık         | Nadir        | Sık          |

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

-Genel değerlendirme

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME



## İlaç Kullanımı

- Yaşlı insanlar ortalama günde dört ayrı ilaç kullanabilirler
- İnkontinan hastaların % 60 'ı günde bir ila dört ayrı tip ilaç kullanmaktadırlar



## İlaç Kullanımı

### Alt Üriner sistemi Etkileyen İlaçlar

#### Antihipertansifler

- Prazosin
- Terazosin
- Alfa-metil dopa
- Rezipin

#### Nöroleptikler

- Tioridazin
- Klorpromazin
- Haloperidol
- Clozapin

#### Benzodiazepinler

- Diazem

#### Üretral Basıncı Düşürürler

#### Diüretikler

- Furosemid
- Hidroklorotiazid
- Bethanecol
- Sisaprid

#### Antikolinerjikler

- Hyosiyamin
- Oksibutinin

#### Antiparkinson ajanlar

- Benztropine
- Triheksifenidil

#### Beta blokerler

- Pindolol
- Diosipiramid

#### Mesane İçi Basıncı veya Volümü arttırırlar

ACE inhibitörleri → Öksürük

- Enalapril

Demir, Narkotikler → Kabızlık

Alkol, Sedatif, Anksiyolitikler → Sedasyon

#### İndirekt Etki



## **Üriner Sistemin Dışında Kalan Faktörler: DIAPPERS**

**Özellikle yaşlılarda, üriner sisteme direkt müdahale edilmese bile, bu faktörlerin düzeltilmesi ile idrar kaçırma düzelir.**

- **D= Delirium**
- **I= Infection**
- **A= Atrophy**
- **P= Pharmacologic agents**
- **P= Psychiatric disorders**
- **E= Excess urine output**
- **R= Restricted mobility**
- **S= Stool impaction**



## Jinekolojik Değerlendirme

- Epidemiyolojik bazı kanıtlar, vaginal doğumun prolapsus ve inkontinans için etiyolojik bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.
- Bu nedenle sorulması gerekenler:
  - Parite
  - Doğum şekli (Spontan, operatif , sezaryen)
  - Makrozomik bebek
  - Üçüncü ve dördüncü derece perineal yırtık



## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

# İdrar Günlüğü

## MESANE GÜNLÜĞÜ

[illegible]

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yasam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME



**TJOD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI**

**ÜROJİNEKOLOJİ**

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel

# Yaşam Kalitesi





## TJOD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI ÜROJİNEKOLOJİ

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel



A: Urinary incontinence symptoms

B: Bladder storage symptoms

C: Sensory symptoms

D: Voiding and postmicturition symptoms

E: Pelvic organ prolapse symptoms

F: Symptoms of sexual dysfunction

G: Symptoms of anorectal dysfunction

H: Lower urinary tract pain and/or other pelvic pain

J: Lower urinary tract infection

IIQ-7  

UDI-6  

UDI-6  

UDI-6  

P-QoL  

PISQ-12  

Wexner  

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME



- **Stres Test:**
- **Stres** esnasında (öksürük, *Valsalva*) idrar kaçağının objektif olarak belirlenmesi
- **Mesane dolu** iken uygulanabildiği gibi, **mesane boşaltıldıktan sonra supin pozisyonda** öksürük ile idrar kaçaşının gözlenmesi üretrovezikal sfinkter hakkında daha ayrıntılı bilgi verebilir.
- İdrar kaçaşı görülmezse aynı test hasta **ayakta** iken tekrar edilir.



## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

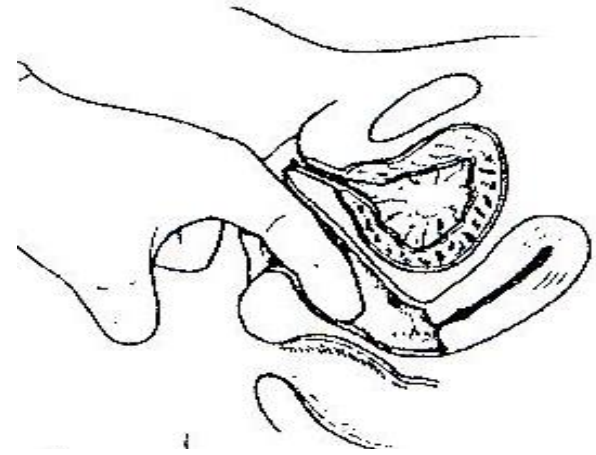
Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle

## Pelvik Taban Kası Ölçümü



### Dijital Skor (Parmak) Testi

| Skor | Açıklama                                                                           |
|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 0    | Hasta kasını hiç kasamıyor                                                         |
| 1/5  | Eser kasılma, 2 saniyeden kısa                                                     |
| 2/5  | Zayıf kasılma, 3 saniye veya daha uzun                                             |
| 3/5  | Orta derecede kasılma, 4-6 saniye, parmaklar yukarı kalkar, 3 kere tekrarlayabilir |
| 4/5  | Kuvvetli kasılma, 7-9 saniye, parmaklar yukarı kalkar, 4-5 kere tekrarlayabilir    |
| 5/5  | Çok kuvvetli kasılma, 10 saniyeden uzun, 4-5 kere tekrarlayabilir                  |

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

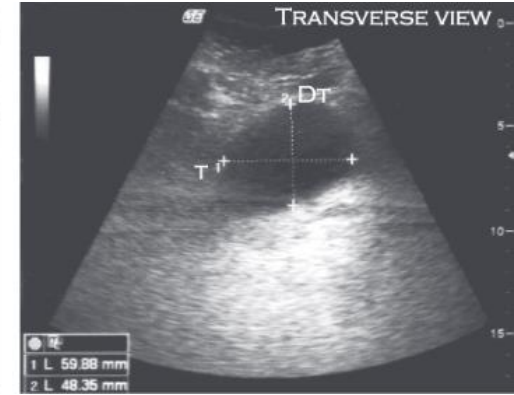
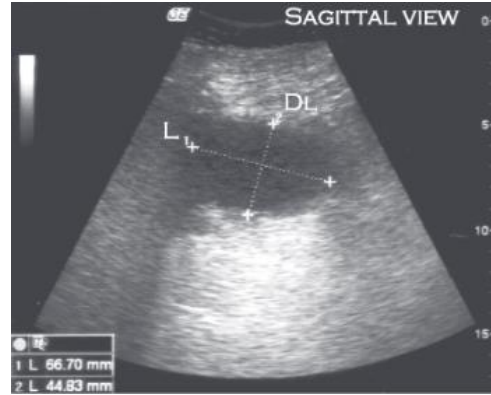
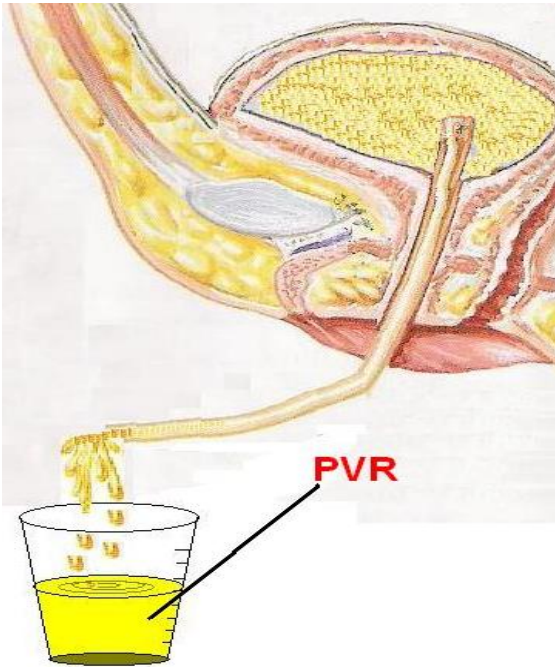
Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle



## PVR (işeme sonrası artığı)



- Normal
  - $< 50$  ml
  - $< 100$  ml (yaşlı kadın)
- Artmış
  - Artmış çıkım direnci
  - Azalmış kontraktilite



## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle

MUHEMEL  
TANI

**STRES İNKONTINANS**  
sfinkterik yetmezliğe  
bağlı olduğu düşünülen

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle

MUHEMEL  
TANI

**STRES İNKONTİNANS**  
sfinkterik yetmezliğe  
bağlı olduğu düşünülen

**AAM, ACİLİYET  
İNKONTİNANSI** ile birlikte  
veya değil

## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi



## Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

ÖYKÜ

KLİNİK  
DEĞERLENDİRME

MUHTEMEL  
TANI

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

Komplike İnkontinans

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans:
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - Belirgin işeme semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi

**STRES İNKONTİNANS**  
sfinkterik yetmezliğe  
bağlı olduğu düşünülen

**KARMA İNKONTİNANS**

**AAM, ACİLİYET  
İNKONTİNANSI ile birlikte  
veya değil**

- Başka anomaliler varsa, örnek:
  - Ciddi miktarda işeme sonrası artık
  - Belirgin pelvik organ prolapsusu
  - Pelvik kitle



# Kadınlarda Üriner İnkontinansın Başlangıç Tedavisi

## ÖYKÜ

## KLİNİK DEĞERLENDİRME

## MUHTEMEL TANI

## YÖNETİM

Fiziksel aktivite ile inkontinans

Karma semptomlarla inkontinans

Aciliyet ile birlikte inkontinans / sıklık

Komplike İnkontinans

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans:
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - Belirgin işeme semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi

- Genel değerlendirme (ilgili bölüme bakınız)
- Üriner semptom değerlendirmesi (işeme günlüğü ve sorgu ile)
- Yaşam kalitesini ve tedavi olma isteğini belirle
- Fizik muayene: abdominal, pelvik, perineal
- Öksürük testi ile inkontinansın gösterilmesi
- İdrar testi ± idrar kültürü -> enfekte ise tedavi et ve tekrar değerlendir
- Östrojen durumunu belirle ve uygun olarak tedavi et
- İstemli pelvik taban kas kasılmalarını belirle
- İşeme sonra artık miktarını belirle

**STRES İNKONTİNANS**  
sfinkterik yetmezliğe bağlı olduğu düşünülen

**KARMA İNKONTİNANS**  
(en rahatsız edici semptomu önce tedavi et)

**AAM, ACİLİYET İNKONTİNANSI ile birlikte veya değil**

- Yaşam tarzı girişimleri
- SÜİ veya AAM için pelvik taban egzersizleri
- AAM için mesane egzersizleri
- Duloksetin \* (SÜİ) veya antimuskarinik (AAM ± aciliyet inkontinansı)

Elektriksel stimülasyon, vajinal, üretral materyaller gibi diğer yöntemler

Başarısızlık

- Başka anomaliler varsa, örnek:
  - Ciddi miktarda işeme sonrası artık
  - Belirgin pelvik organ prolapsusu
  - Pelvik kitle

**ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİM**

## KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ

ÖYKÜ /  
SEMPATOM  
BELİRLENMESİ

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

'Komplike' İnkontinans

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - İşeme Semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi

## KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ

ÖYKÜ /  
SEMPATOM  
BELİRLENMESİ

KLİNİK  
BELİRLEME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans



Karma  
semptomlarla  
inkontinans



Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık



-Pelvik organ mobilitesini (prolapsus) belirle

### 'Komplike' İnkontinans

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - İşeme Semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi



## KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ

ÖYKÜ /  
SEMPATOM  
BELİRLENMESİ

KLİNİK  
BELİRLEME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans



Karma  
semptomlarla  
inkontinans



Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık



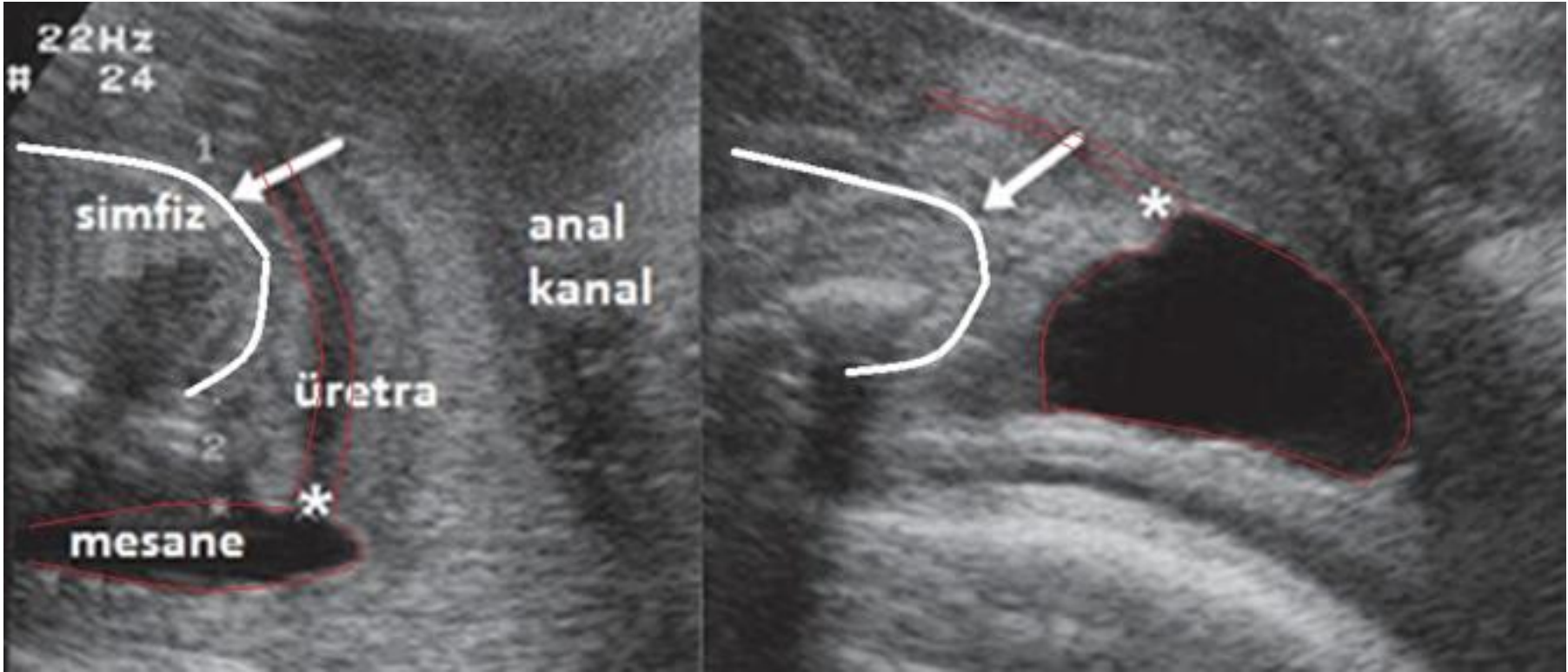
-Pelvik organ mobilitesini (prolapsus) belirle  
-Üriner traktus / pelvik taban görüntülemesini göz önüne al

### 'Komplike' İnkontinans

- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans
  - Ağrı
  - Hematüri
- Tekrarlayan enfeksiyon
- İşeme Semptomları
- Pelvik radyasyon
- Radikal pelvik cerrahi
- Fistül şüphesi

# Anterior kompartman

- Mesane boynu mobilitesi

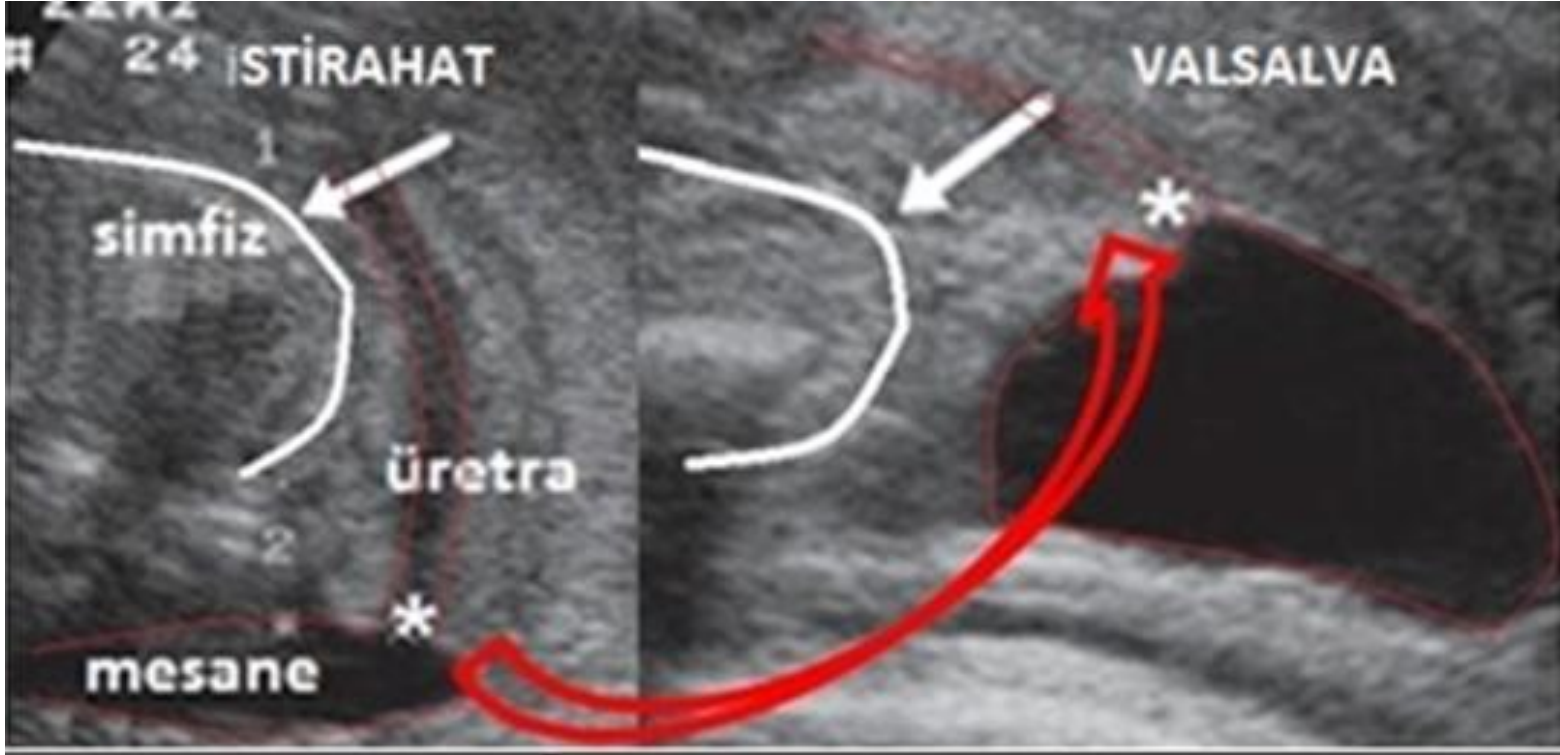


Midsagittal planda istirahat ve Valsalva ile mesane boyunun (\*) yer değişiminin işaretli gösterimi

*Dietz HP, Am J Obstet Gynecol. 2010*

# Anterior kompartman

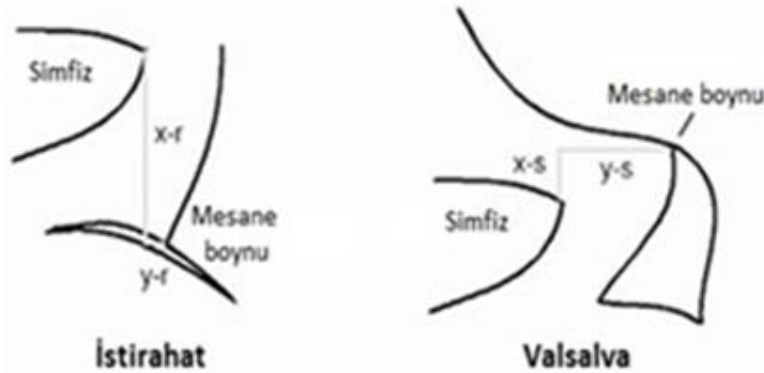
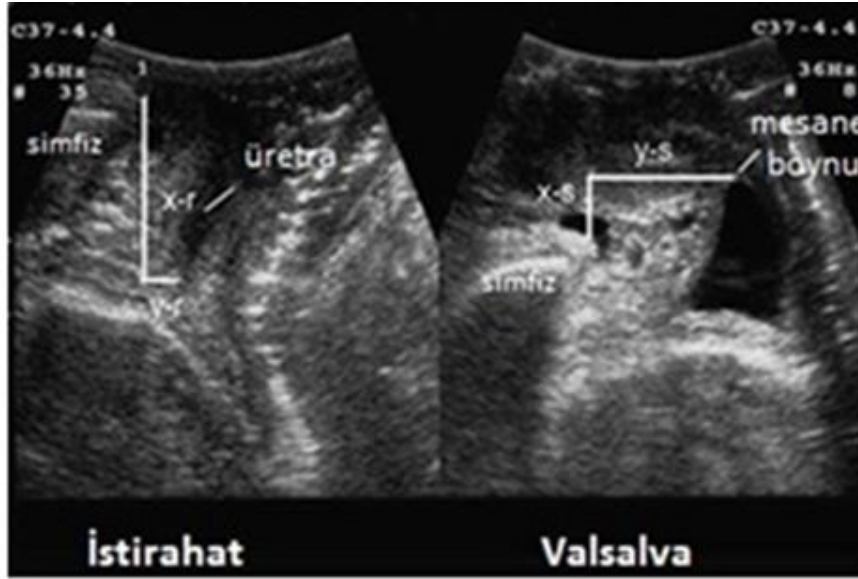
- Mesane boynu rotasyonu



- Valsalva esnasında üretra ve anterior vajinal duvarın posteroinferior yönde çeşitli derecelerde rotasyon gösterdiği izlenebilir
- Bazen bu rotasyon üretranın longitudinal düz kasının ekojenitesini azaltabilir ve belirlenmesini güçleştirebilir

# Anterior kompartman

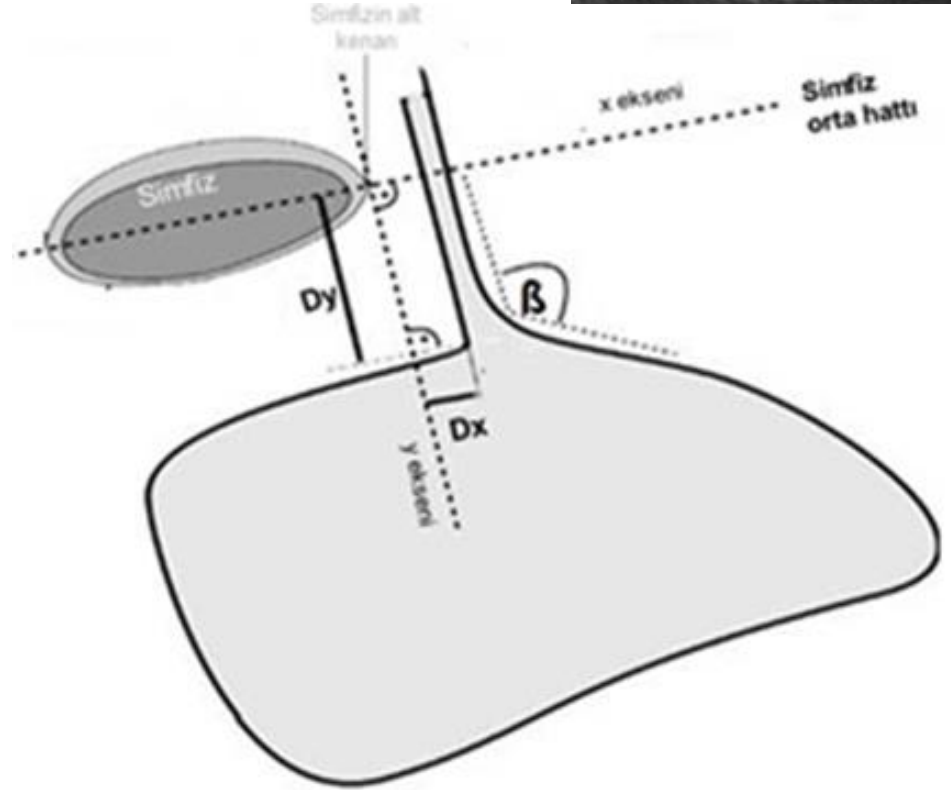
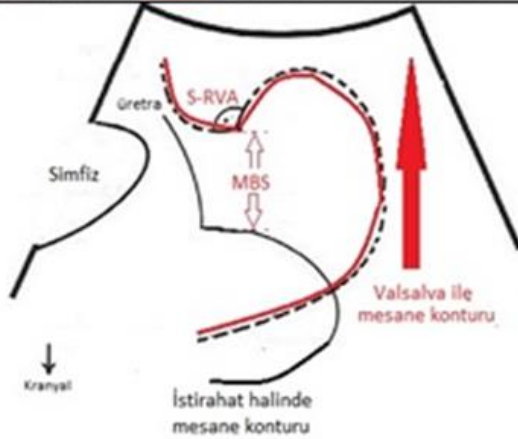
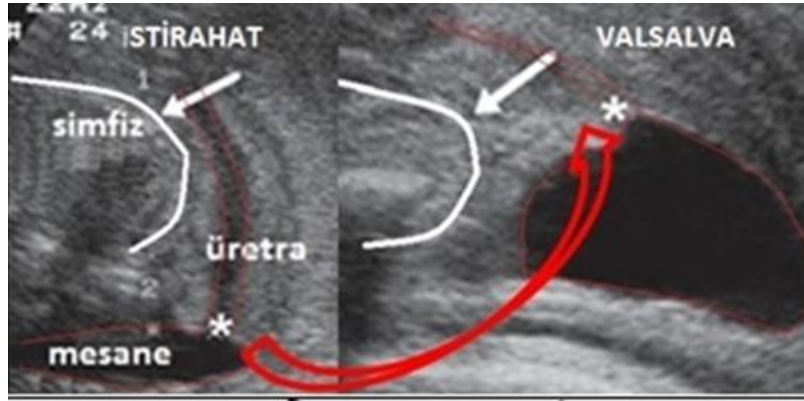
- Mesane boynu mobilitesi



Dinlenme ve ıkınma durumlarında mesane boynunun yer değıştirmesi.

(*x*=mesane boynunun simfiz ucuna olan dikey mesafesi; *y*= mesane boynunun simfiz ucuna olan yatay mesafesi; *r*: istirahat, *s*: ıkınma)

# Anterior kompartman Mesane boynu rotasyonu



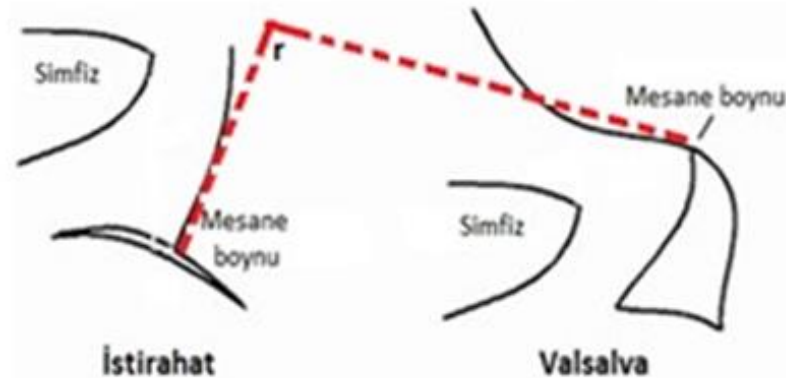
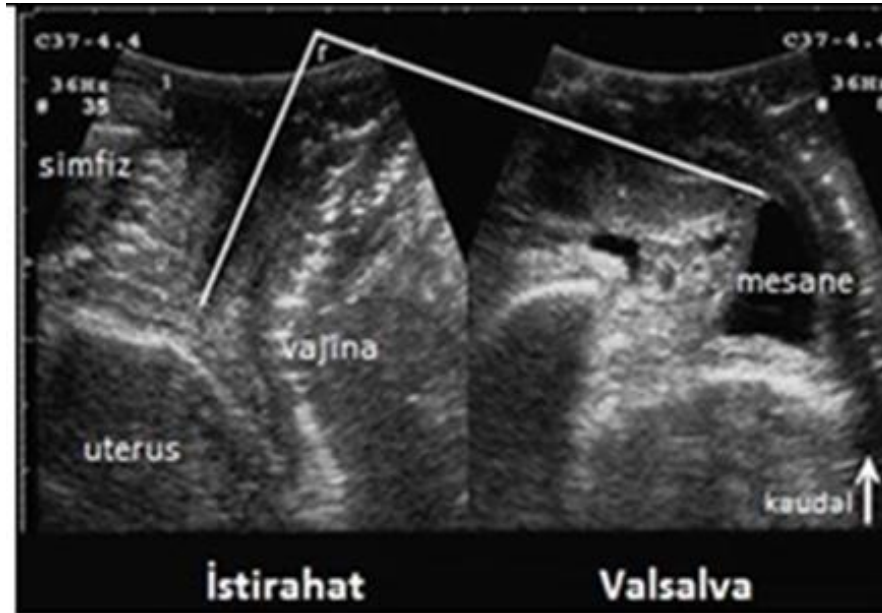
Proksimal üretral rotasyon, proksimal üretra ve trigon arasında tanımlanan Retrovezikal açı (veya posterior üretrovezikal açı) ile ölçülür.

**Martan A**, *Ultrasound Obstet Gynecol* 2001



# Anterior kompartman

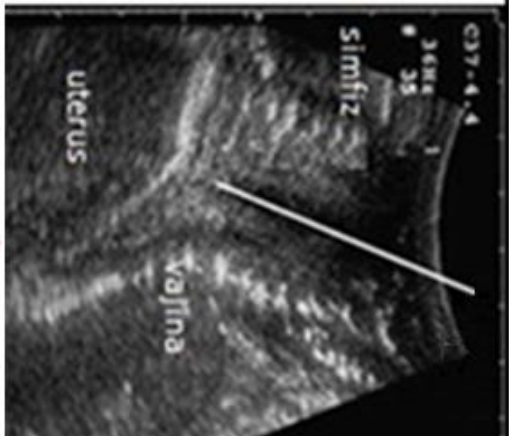
- Mesane boynu mobilitesi



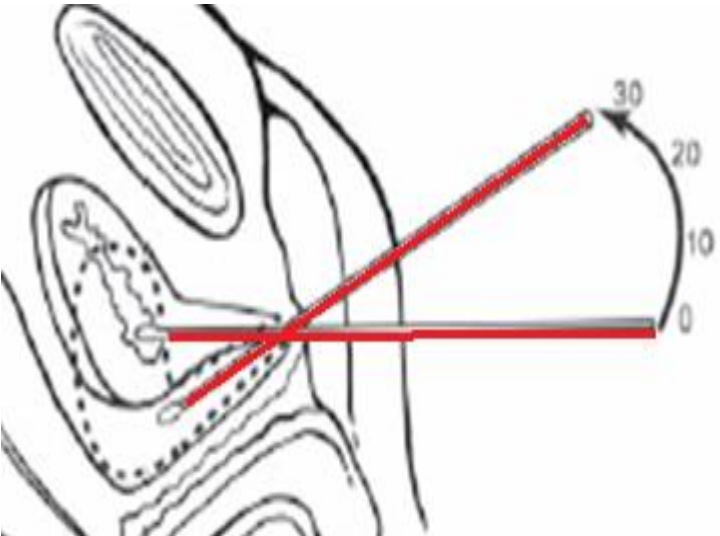
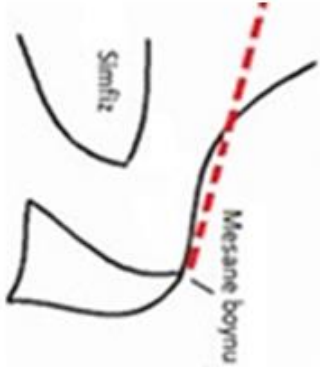
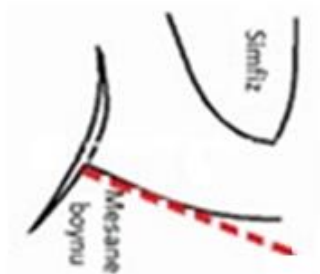
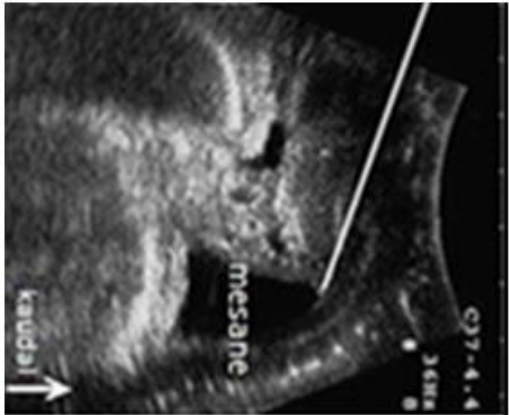
Dinlenme ve Valsalva anlarında üretra aksı



Dinlenme



Valsalva



## KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ

ÖYKÜ /  
SEMPTOM  
BELİRLENMESİ

KLİNİK  
BELİRLEME

Fiziksel aktivite  
ile inkontinans

Karma  
semptomlarla  
inkontinans

Aciliyet ile birlikte  
inkontinans / sıklık

-Pelvik organ mobilitesini (prolapsus) belirle  
-Üriner traktus / pelvik taban görüntülemesini göz önüne al  
-Ürodinami

'Komplike' İnkontinans

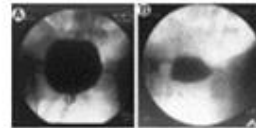
- Tekrarlayan inkontinans
- Aşağıdakilerle ilişkili inkontinans
  - Ağrı
  - Hematüri
  - Tekrarlayan enfeksiyon
  - İşeme Semptomları
  - Pelvik radyasyon
  - Radikal pelvik cerrahi
  - Fistül şüphesi

## Ürodinamik Çalışmalar

- **İnvazif :**
- **Çok kanallı sistometri**



- Videosistometri



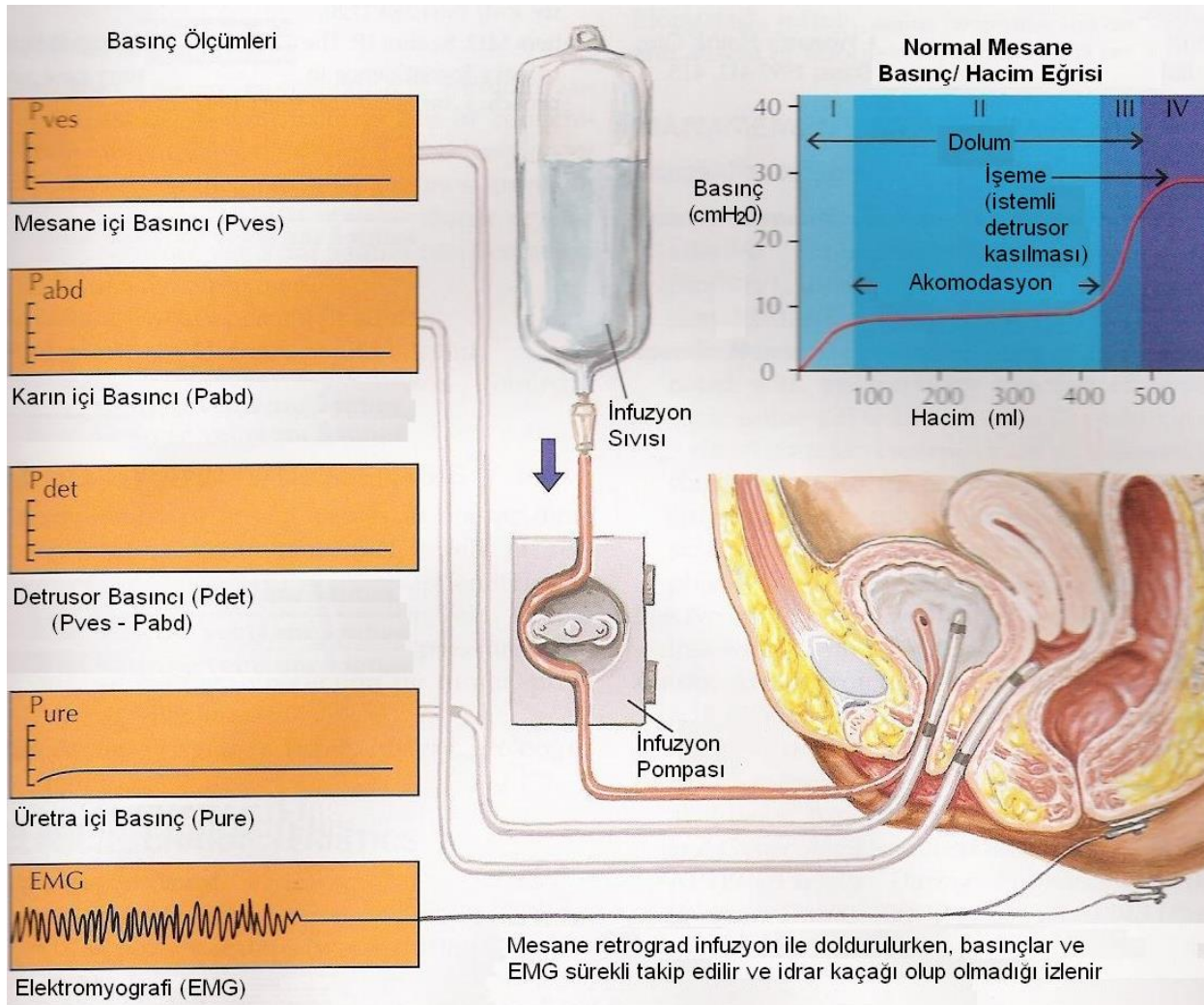
- Ambulatuvar Mesane Basınç Ölçümü



- **İnvazif olmayanlar:**
- Frekans/volüm kayıtları
- İdrar akım hızı ölçümü
- Orta idrar kültürü
- Ultrason
  - Rezidüel idrar ölçümü
  - Mesane duvarı kalınlığı



## Çok Kanallı Sistometri







## Ürodinami ?

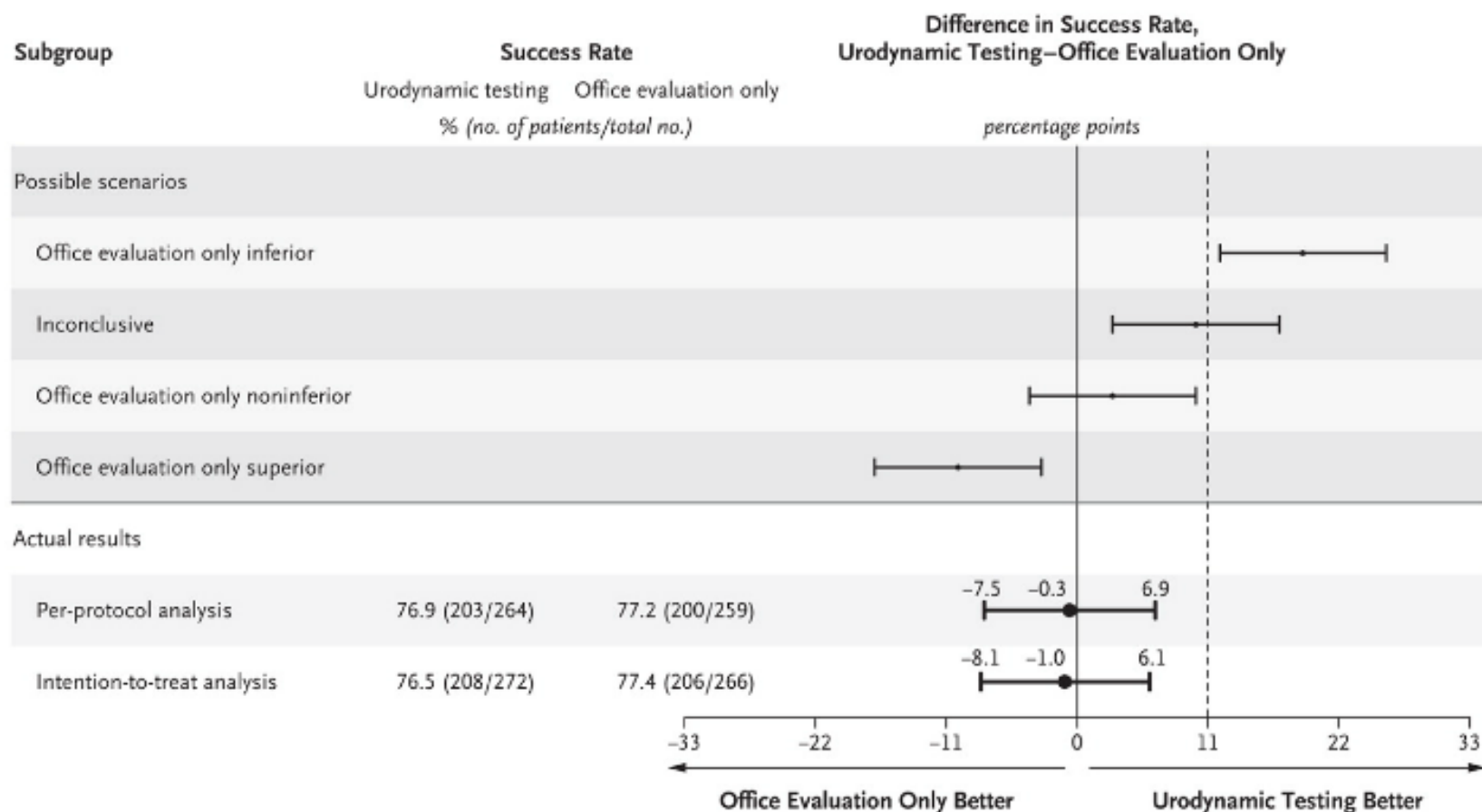
- Postmenopozal
- Cerrahi öykü
- Aşırı aktivite semptomları
- Hiper mobilitesi olmayan
- Yüksek miktarda işeme sonrası kalan (PVR)



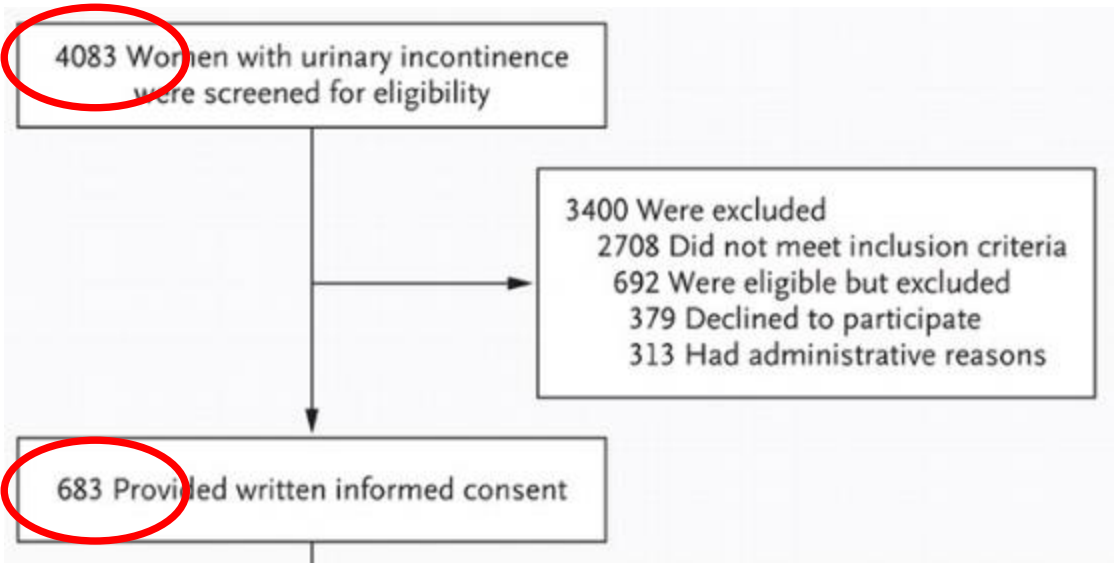
## TJKD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI ÜROJİNEKOLOJİ

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel

Nager CW, Urinary Incontinence Treatment Network. ***A randomized trial of urodynamic testing before stress-incontinence surgery.*** N Engl J Med. **2012** May 24;366(21):1987-97.







**Figure 1. Study Enrollment.**

The major reasons for not meeting the inclusion criteria

not meeting the definition of stress-predominant urinary incontinence (1032 women),

having prolapse (639),

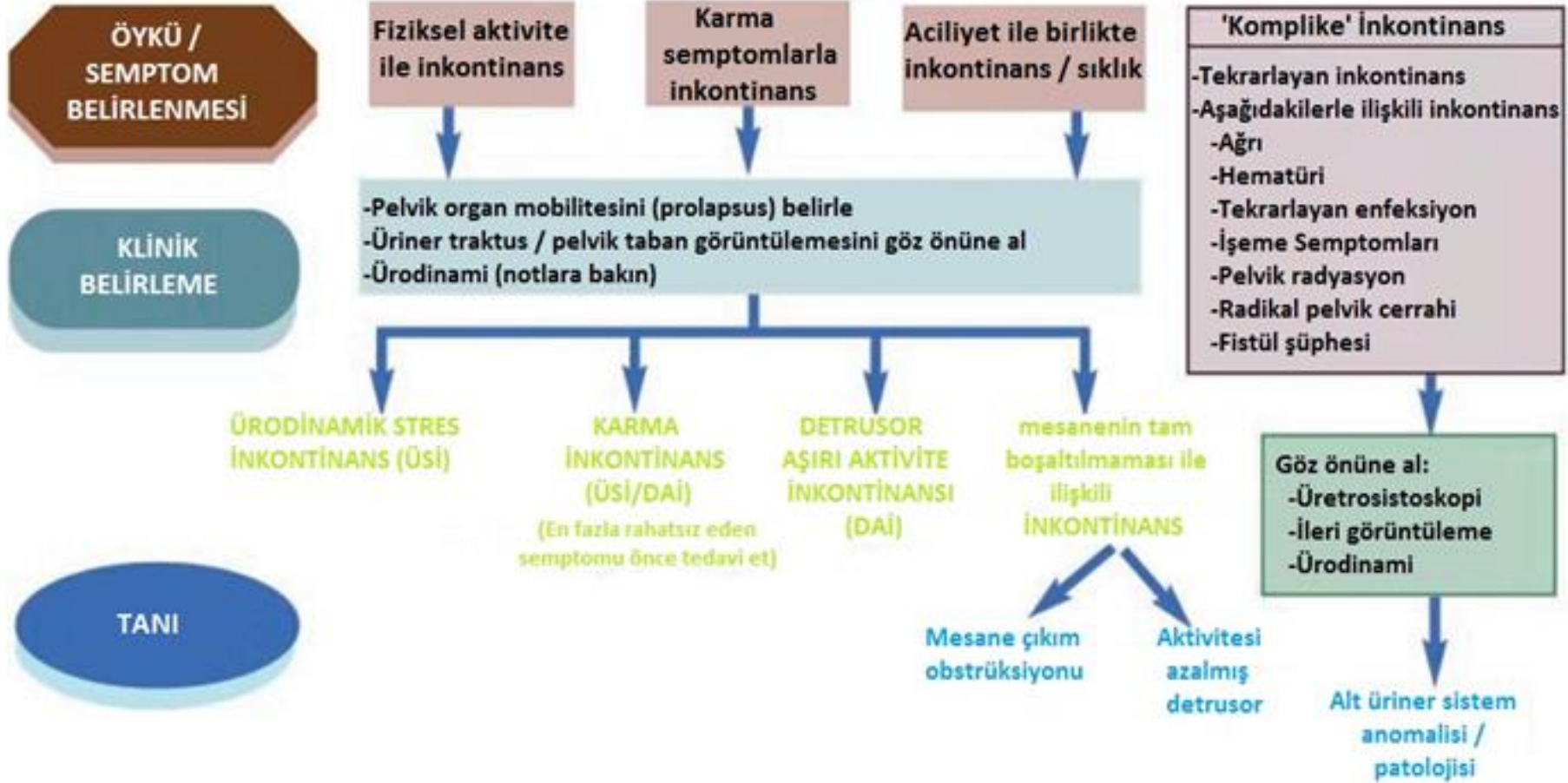
having a history of surgery for incontinence or other conditions (528).

**% 16 !**

# KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ

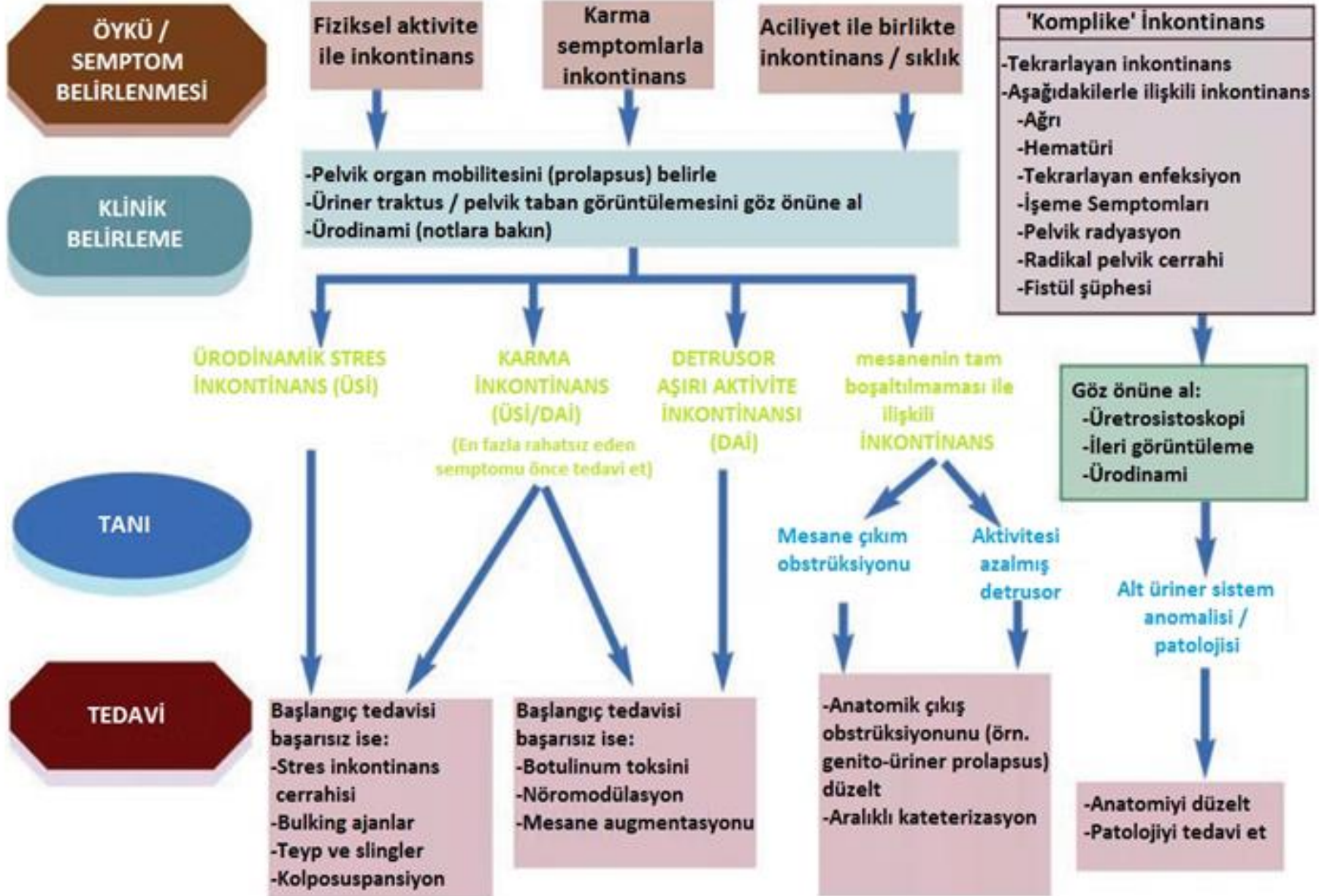


# KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ





# KADINLARDA İNKONTİNANSIN ÖZELLEŞTİRİLMİŞ YÖNETİMİ





**TJOD İSTANBUL ANADOLU ŞUBESİ 2018 AYLIK TOPLANTILARI**  
**ÜROJİNEKOLOJİ**

25 Kasım 2018 Pazar, Sheraton Ataşehir Otel

**Teşekkür Ederim**