
EDİTÖRE MEKTUP

2002 tarih cilt 5 sayı 1 derginiz yayınları arasında çıkan *Miyelomeningosel Olgularında Mesane Kapasitesinin İncelenmesi ve Ürodinamik Bulgular* başlık makale bazı yönleriyle dikkatimizi çekmiştir.

Myelomeningoselli hastalarda nörojen mesane mevcudiyeti sürpriz bir bulgu olmadığı için yapılacak ürodinamik değerlendirmenin uygun şartlarda yapılması ve detaylı bilgi içermesi önemlidir. Myelomeningoseli olan olguların yaşlarının küçük olması nedeniyle ürodinamik incelemenin sedasyon altında ve yavaş infüzyon hızları ile yapılması gerekmektedir. Hiperrefleks mesanelerde bu engellenemeyen kontraksiyonların amplitudunun belirlenmesi ve hangi amplitüdde inkontinansın başladığının belirlenmesi üst üriner sistemi predikte etmek açısından önemlidir. Hipokomplian mesanelerde mesane kapasitesinde mesane içi basınçlarının saptanması da önemlidir.

Bu çalışmada bu konularda yeterli veriler mevcut değildir. Myelomeningosel seviyesi ve üst üriner sistemlerin durumu ile ilgili bilgi bu çalışmada mevcut değildir. Bu nedenle lezyon seviyesi ile ürodinamik bulgular arasında ilişki kurulamamıştır. Myelomeningoselli olguların çoğu erken dönemde cerrahi tedavi geçirmektedir ve bir kısmında daha sonra oluşan yapışıklıklara bağlı tethered kord oluşmaktadır. Bu ortaya çıkan yeni patolojiye bağlı olarak da ürodinamik bulgularda değişiklikler ortaya çıkabilmektedir. Yazıda, bu konuya ışık tutulmamıştır. Bu yazıda mesane içi basınçları istenen düzeye düşmeyen olgularda üretral dilatasyon ile düşük basınçlarda kaçak oluşması sağlanarak üst üriner sistemin korunduğundan bahsedilmektedir. Böyle bir tedavi yöntemi yoktur. Asıl bahsedilmek istenen şiddetli detrüsör sfinkter dissinerjisi ise bu olgularda ciddi üst üriner sistem bozukluğunda sfinkterotomi uygulanması nadir olarak başvuru olan bir tedavi yöntemidir.

Doç. Dr. Demokan EROL
S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
1. Üroloji Klinik Şefi
