

Korelace závažnosti inkontinence a kvality života u žen

Krhut J^{1,2}, Gärtner M³, Mokriš J⁴, Horčicka L⁵, Švabík K⁶, Zachoval R^{4,7}, Martan A⁶

¹Urologické oddělení, FN Ostrava, CZ; ²Katedra chirurgických oborů LF OU Ostrava, CZ;

³Gynekologicko-porodnická klinika FN a LF OU Ostrava, CZ; ⁴Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice Praha, CZ;

⁵GONA, Urogynekologická ambulance Praha, CZ; ⁶Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1.LF UK Praha, CZ;

⁷1. a 3. LF UK Praha, CZ

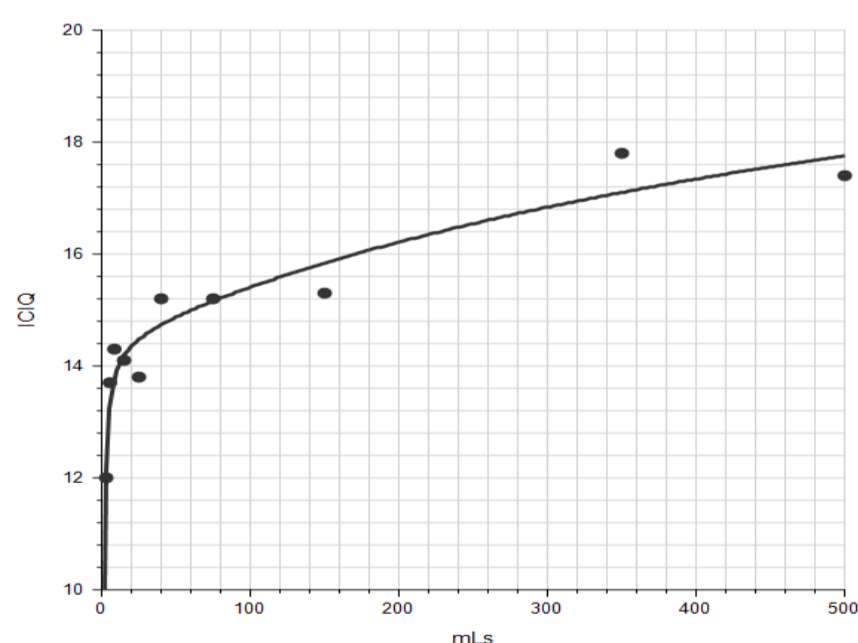
| Cíl práce

V několika velkých epidemiologických studiích byl prokázán negativní dopad inkontinence moči na kvalitu života u žen. Tyto studie však byly založeny na subjektivním hodnocení inkontinence samotnými respondery. Data o vlivu kvantitativní závažnosti inkontinence na kvalitu života dosud nebyla publikována. Cílem studie bylo korelovat stupeň závažnosti inkontinence verifikovaný pomocí 24 hod. vložkového testu (24PWT) s kvalitou života měřenou pomocí validovaných dotazníků.

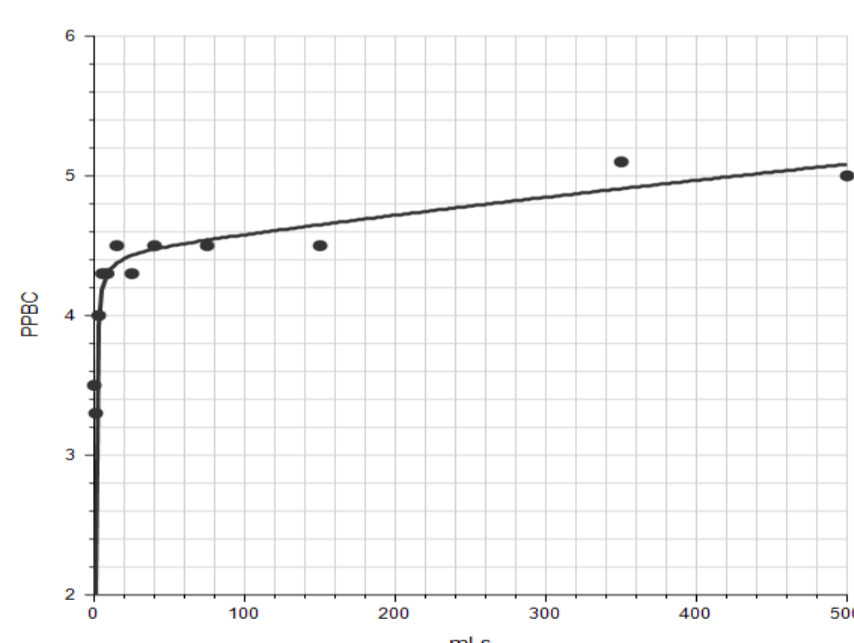
| Materiál a metody

Celkem bylo do studie zařazeno 391 pacientek s inkontinencí a 81 kontinentních dobrovolnic. Průměrný věk souboru byl $53,92 \pm 15,72$ let, průměrná hodnota BMI souboru byla $28,02 \pm 5,73$. Na základě standardního diagnostického algoritmu byl soubor stratifikován kvalitativně (stresová inkontinence – SI; urgentní inkontinence – UI; smíšená inkontinence s převahou stresové složky – MIS; smíšená inkontinence s převahou urgentní složky - MIU) a kvantitativně (stupeň 0 - denní únik 0–4 g/24 hod.; stupeň 1 - denní únik 4–20 g/24 hod.; stupeň 2 - denní únik 21–74 g/24 hod.; stupeň 3 - denní únik >75 g/24 hod.). Kvalita života byla měřena pomocí škály Patient Perception of Bladder Condition (PPBC), dotazníku ICIQ-SF a dotazníku King's Health Questionnaire (KHQ). K hodnocení rozdílu mezi skupinami byl použit neparametrický Kruskal–Wallisův test, hodnota $p < 0,05$ byla považována za statisticky signifikantní. K následnému hodnocení korelace mezi parametry kvality života a výsledky 24PWT byla použita non-lineární regrese.

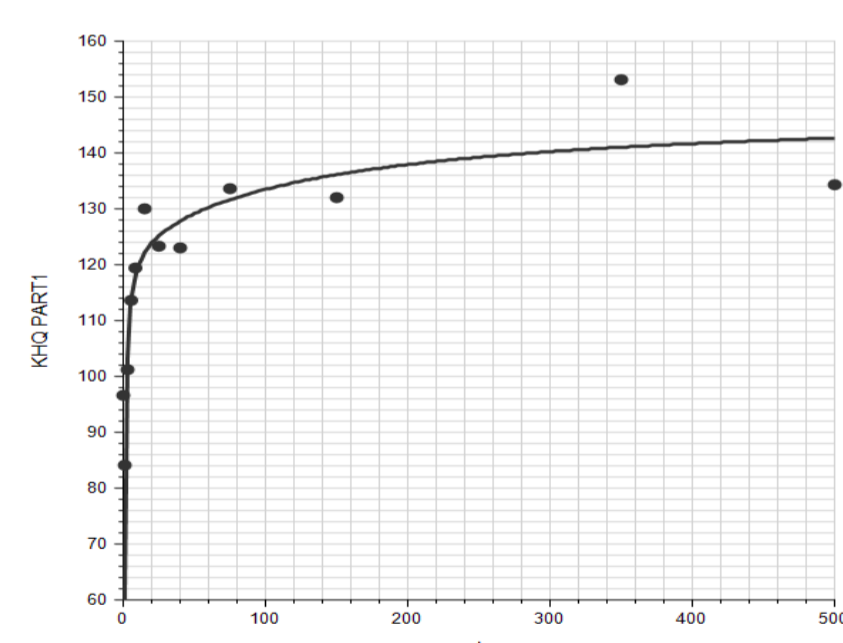
Questionnaires	Chi-square test	p value	Multiple-Comparison Kruskal–Wallis Test
PPBC	26.2	<0.0001	SI < UI, MIS, MIU
ICIQ	16.9	0.0007	SI < MIS, MIU
KHQ part 1	36.0	<0.0001	SI < UI, MIS, MIU
KHQ part 2	20.7	<0.0001	SI < UI, MIS, MIU



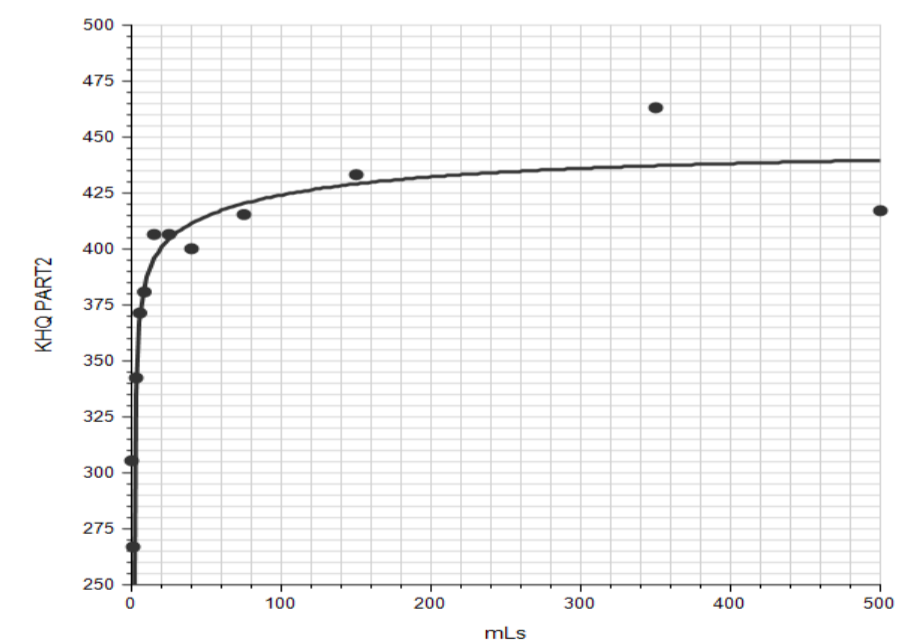
Obr. 1: Korelace závažnosti inkontinence měřené 24 PWT a ICI-Q



Obr. 2: Korelace závažnosti inkontinence měřené 24 PWT a PPBC



Obr. 3: Korelace závažnosti inkontinence měřené 24 PWT a KHQ-part 1



Obr. 4: Korelace závažnosti inkontinence měřené 24 PWT a KHQ-part 2

| Výsledky

Prokázali jsme non-lineární závislost závažnosti inkontinence a kvality života. I minimální inkontinence je spojena se zásadním snížením kvality života, od hodnoty 24PWT 20g znamená další zhoršování inkontinence jen nevelké další zhoršení kvality života. SI má menší dopad na kvalitu života než UI, MIU a MIS (PPBC $p < 0,0001$; KHQ $p < 0,0001$; ICI-Q $p < 0,01$).

| Závěry

V naší studii jsme prokázali non-lineární závislost kvality života na závažnosti inkontinence. Již minimální únik moči je spojen se zásadním snížením kvality života, další zvyšování denního úniku nad hodnotu 20 ml již znamená jen nevelké další zhoršování kvality života. Urgentní a smíšená inkontinence má větší dopad na kvalitu života než inkontinence stresová.