

# Transkutánní peroneální rezonanční neuromodulace detruzoru u dětí – první zkušenosti

Zerhau P.<sup>1</sup>, Husár M.<sup>1</sup>, Kubát M.<sup>1</sup>, Vrána J.<sup>2</sup>, Šmakal O.<sup>2</sup>

Urologické oddělení KDCHOT FN Brno<sup>1</sup>, Urologická klinika FN Olomouc<sup>2</sup>

## Úvod

Peroneální rezonanční elektrická neurostimulace (PRENS) je neinvazivní variantou elektrické stimulace tibiálního nervu, používané k léčbě hyperaktivity močového měchýře a detruzoru. Přenos impulsů je elektromagnetický, elektrodou přiloženou do blízkosti peroneálního nervu. Představujeme novou aplikaci metody u dětí a prezentujeme dosavadní výsledky.

## Soubor a metoda

7 dětí ve věku ve věku 6-12 let. Indikace : 1 x OAB, 2 x pomočování a hyperaktivita detruzoru při valve bladder, 2x neurogenní měchýř s hyperaktivitou detruzoru, 2x idiopatická hyperaktivita detruzoru s pomočováním.

Stimulace : 12 x á 1 týden nebo 10 x á 1 den s následující kontrolní CTM  
dále 5 x á 1 měsíc s následující kontrolní CTM  
předchozí medikace nepřerušena

## Výsledky

u pacienta s OAB mírné klinické zlepšení po ukončení základní stimulace, dále nepokračuje  
u 2 pacientů s hyperaktivitou detruzoru po chlopni z.u. mírné klinické zlepšení, pokračují  
u 2 dětí s neurogenní hyperaktivitou mírný pokles amplitudy a frekvence kontrakcí detruzoru, bez klinického zlepšení

u 2 dětí s idiopatickou hyperaktivitou zatím bez efektu, po základní stimulaci pokračují



## Závěr

jedná se o počáteční fázi studie, nelze dělat všeobecnější závěry, pacienty je nutno sledovat delší dobu i při udržovací stimulační terapii. Zatím jsou důležité zkušenosti s přikládáním elektrod stimulatoru malým dětem, i problémy s nalezením ideálního stimulačního bodu, zejména u dětí s neurogenním postižením dolních močových cest. Vzhledem k anatomickým odlišnostem jsou nutné úpravy stimulačních elektrod.