
Riabilitazione della funzionalità vescicale nel paziente mieloleso

Giorgia Ciani

Infermiera, U.O. Neurochirurgia, tel 0547/352906

nchcs@ausl-cesena.emr.it

Barbara Gori

Coordinatore Infermieristico, Medicina Riabilitativa Degenza, tel 0547/674801

riab.marc@ausl-cesena.emr.it

Massimo Lombardi

Infermiere, U.O. Neurochirurgia, tel 0547/352906

nchcs@ausl-cesena.emr.it

QUESITO

Nel paziente mieloleso, l'utilizzo precoce del cateterismo vescicale ad intermittenza, rispetto ad un suo utilizzo tardivo, favorisce il recupero della funzionalità vescicale?

P	I	C	O
Paziente mieloleso	Cateterismo vescicale intermittente precoce	Cateterismo vescicale intermittente tardivo	Recupero della funzionalità vescicale

KEY WORDS

- ▶ Bladder catheterization
- ▶ Urinary Catheter
- ▶ Spinal Cord Injuries
- ▶ Rehabilitation
- ▶ Intermittent Catheterization

STRATEGIA DELLA RICERCA

La ricerca è stata effettuata attraverso Internet, dal Sito EBN del Centro Studi S. Orsola Malpighi. Sono state consultate diverse banche dati:

- ▶ Medline
- ▶ Cochrane
- ▶ Joanna Briggs Institute

CRITERI DI SELEZIONE

- Pertinenza degli studi trovati con il quesito
- Studi effettuati a partire dal 1999
- Presenza di Abstracts
- Possibilità di recuperare il full-text tramite Internet o Biblioteca

GRIGLIA DI RICERCA

QUESITO				
Nel paziente mieloleso, l'utilizzo precoce del cateterismo vescicale ad intermittenza, rispetto ad un suo utilizzo tardivo, favorisce il recupero della funzionalità vescicale?				
BANCA DATI	Parole chiave N° documenti trovati N° documenti selezionati	Documento trovato Tipo Anno	Titoli Autori	Link
COCHRANE	“Spinal Cord Injury” AND “Bladder” N° Documenti Reperiti :15 9 revisioni 6 protocolli N° Documenti selezionati 1	1 Revisione sistematica 2004	“Catheter policies for management of long term voiding problems in adults with neurogenic bladder disorder” Jamison J., Maguire S., Mc Cann J.	http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004375/frame.html

JOANNA BRIGGS	<p>“Urinary Catheter”</p> <p>N° Documenti Reperiti 1</p> <p>N° Documenti Selezionati 0</p>			
MEDLINE	<p>“Urinary Catheterization”[MeSH] AND “Spinal Cord Injuries”[MeSH]AND “Rehabilitation”[MeSH]</p> <p>Limits: Publication Date from 1999 to 2004, only items with abstracts English, Rewiew, Humans</p> <p>N° Documenti Reperiti 1</p> <p>N° Documenti Selezionati 1</p>	<p>Revisione 2001</p>	<p>“Conservative treatment of the neuropathic bladder in spinal cord injure patients”</p> <p>Windaele J.J., Madersbscher H, Kovinda A.</p>	<p>http//www.ncbi.nih.gov/entrez/query.Fcgi?CDM=search&DB=pubmred</p>
MEDLINE	<p>“Bladder,Neurogenic“ [MeSH]AND “intermittent catheterization“</p> <p>Limits: Publication Date from 1999 to 2004, only items with abstracts English, Rewiew, Humans</p> <p>Documenti Reperiti N°9</p> <p>Documenti Selezionati N 1</p>	<p>Revisione 2002</p>	<p>“Intermittent catheterization: wich is the optimal technique?”</p> <p>Wyndaele JJ</p>	<p>http//www.ncbi.nih.gov/entrez/query.Fcgi?CDM=search&DB=pubmred</p>

DISCUSSIONE

“Conservative treatment of the neuropathic bladder in spinal cord injure patients”

Windaale J.J., Madersbscher H, Kovinda A.

Sono state revisionate modalità differenti di trattamento conservativo in pazienti con vescica neurogena da lesione spinale. Il trattamento conservativo rappresenta ancora il principale supporto nella gestione urologica di questi pazienti, mentre l'esperienza accumulata ha modificato l'approccio classico. Lo svuotamento vescicale spontaneo e/o forzato della vescica è risultato essere meno sicuro, se non in ben definiti pazienti sottoposti ad un regolare follow-up urologico. Al giorno d'oggi il Cateterimo ad Intermittenza e l'Autocateterismo ad Intermittenza con o senza antispastici urinari, sono accettati come metodo di scelta. La guaina per incontinenza (urocontrol) è utilizzata se l'incontinenza persiste. La ginnastica vescicale non trova posto nel trattamento del paziente con lesioni spinali. Il catetere a permanenza dovrebbe essere evitato. La stimolazione elettrica esterna può essere usata per correggere la disfunzione neurogena.

“Intermittent catheterization: wich is the optimal technique?”

Wyndaele JJ

Esistono diversi tipi di materiali e tecniche utilizzati per il Cateterismo ad Intermittenza e l'Auto-cateterismo ad Intermittenza. Non cambia molto nel risultato se vengono applicati i principi basilari: conoscenza della tecnica e manualità, tecnica atraumatica e pulita, buona “compliance” del paziente nella gestione a lungo termine. Non esiste una tecnica migliore o un materiale migliore per il cateterismo ad intermittenza; entrambe dipendono soprattutto dalle caratteristiche individuali del paziente, anatomiche, sociali ed economiche.

“Catheter policies for management of long term voiding problems in adults with neurogenic bladder disorder”

Jamison J., Maguire S., Mc Cann J.

Si tratta di una Revisione Sistemática di circa 400 studi che si pone come obiettivo di mettere a confronto i diversi metodi di gestione dei problemi di svuotamento vescicale nel lungo termine (persistenti dopo tre mesi) in pazienti con vescica neurogena. La revisione ha messo in luce “l'area grigia” nella ricerca rispetto a questo argomento: non sono stati trovati RCT specifici sul quesito posto

E' stata trovata una Revisione Sistemática sul rischio di infezioni delle vie urinarie in pazienti con disfunzioni del midollo spinale. Questa Review ha valutato otto studi che mettono a confronto i diversi metodi di cateterismo (per esempio ginnastica vescicale rispetto a cateterismo ad intermittenza, catetere a dimora rispetto cateterismo ad intermittenza, utilizzo di urocontrol rispetto a cateterismo ad intermittenza) rispetto al problema delle infezioni delle vie urinarie, sette di questi studi ha evidenziato che le persone che utilizzano il cateterismo ad intermittenza, presentano meno infezioni delle vie urinarie rispetto a quelle con catetere a permanenza.

CONCLUSIONI

Non sono state trovate evidenze relative al quesito posto, non esistono cioè studi che mettano in relazione l'utilizzo di diverse modalità di cateterizzazione con il recupero della funzionalità vescicale, nell'adulto mieloleso.

Le revisioni sistematiche consultate non offrono indicazioni per la pratica basate su prove di efficacia.

Nel corso della ricerca sono emerse evidenze che, rispetto al problema della prevenzione delle infezioni urinarie, è preferibile utilizzare il cateterismo ad intermittenza rispetto a quello a permanenza.

Inoltre il cateterismo ad intermittenza rappresenta il metodo di scelta attualmente accettato, nella gestione a lungo termine della vescica neurogena, se compatibile con le condizioni anatomiche, individuali (abilità) e sociali del paziente, poiché garantisce una migliore qualità di vita.

BIBLIOGRAFIA

- J Jamison, S Maguire, J MCCann “Catheter policies for management of long term voiding problems in adults with neurogenic bladder disorders” The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004 Issue 4 Copyright 2004 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.
- JJ Wyndaele, H Madersbacher, A Kovinda “ Conservative treatment of the neuropathic bladder in spinal cord injured patients” Spinal Cord. 2001 Jun;39(6):294-300. Review. PMID: 11438850 [PubMed – index for MEDLINE]
- JJ Wyndaele “Intermittent catheterization: which is the optimal technique?” Spinal Cord. 2002 Sep;40(9):432-7. Review. PMID: 12185603 [PubMed – index for MEDLINE]