

Prof. Dr. Romics Imre

## Bevezető az urológiai témakörhöz

Szívesen tettünk eleget a HIPPOCRATES Szerkesztőbizottság felkérésének, hogy néhány urológiai betegség kórismérésének és kezelésének aktuális álláspontját foglaljuk össze.

Az akut és krónikus pyelonephritis diagnosztikájában és terápia-

jában az utóbbi években jelentős változás történt. Javultak a diagnosztikus módszerek, az antibiotikum kezelés lehetőségei jelentősen bővültek. A vese gennyes gyulladásainak kezelésében az intervenció urológiai, az ultrahang vezérelt perc után nephrostomiával végzett vizelet deviáció a gyógyulás eredményességét megnöveli és a gyulladás idejét megrövidíti.

A krónikus prostatitis etiológiájában, klasszifikációjában és diagnosztikájában az elmúlt években

jelentős változás történt. A kezelésben az antibiotikum mellett fontos szerepet játszanak az alfa receptor blokkolók, fitoterapeutikumok. Az intersticiális cystitis régen ismert, nehezen diagnosztizálható és nehezen gyógyítható betegség. Bizonyára ennek részletes ismertetése elősegíti a betegség felismerését is. A háziorvosok és az urológusok szoros és gyümölcsöző együttműködése érdekében a jövőben is szívesen állunk a Szerkesztőbizottság és az olvasók rendelkezésére.

Prof. Dr. Romics Imre

Semmelweis Egyetem, Általános Orvosi Kar

Urológiai Klinika

1082 Budapest, Üllői út 78/b.

Dr. Böszörményi-Nagy Géza, Dr. Szabó Krisztina

## Akut és krónikus pyelonephritis

Pyelonephritisnek nevezzük a felső húgyutak, azaz a vese és a vesemedence gyulladását. Az akut pyelonephritis heveny gyulladás, mely lázzal, vesetáji fájdalommal, bakteriuriával és pyuriával jár. A húgyúti infekciók jó hatásfokkal és könnyen gyógyíthatóak, ha nem áll fenn vizeletfolyást zavaró anatómiai vagy funkcionális rendellenesség, illetve csökkent immunitást okozó alapbetegség. Az ilyen infekciót nevezük nem komplikált infekciónak. Ezek döntő többségét *E.coli* okozza, a folyamat többnyire csak az epitheliumot érinti, és a kórokozó relatíve megtartotta antibiotikumokkal szembeni érzékenységét.

A komplikált infekciók több mint felét más, antibiotikumokra sokkal kevésbé érzékeny patogének okozzák, a komplikáló tényezők a következők lehetnek:

- húgyúti obstrukció (tumor, kő, szűkület, BPH)
- idegentest (állandó katéter, stent, nephrostoma)
- vizelet-deviáció utáni állapot
- előzetes urológiai eszközös, műtéti beavatkozás, ESWL
- funkcionális eltérések (neurogén hólyag, vesico-ureteralis reflux)

- diabetes mellitus
- terhesség
- immunszuppresszált állapot (krónikus veseelégtelenség, tartós cytostaticus, steroid kezelés, transzplantáció utáni állapot, stb.)

A komplikáló tényező az esetek 85%-ában húgyúti obstrukció. Komplikált fertőzések esetén a relapszus ráta magas, valódi gyógyulás általában csak a komplikáló tényező egyidejű kezelése, megszüntetése után lehetséges. A komplikáló tényezők tehát az infekció kialakulásakor már jelen vannak és nem a klinikai kép súlyosságára utalnak.

A krónikus pyelonephritis kifejezés gyakran félrevezető. Leggyakrabban recidiváló akut pyelonephritisek hozzák létre progresszív parenchyma-károsodáshoz vezetve.

### Diagnózis

Az akut pyelonephritis diagnózisa klinikai diagnózis. A klasszikus klinikai tünetek (vesetáji fájdalom, láz, leukocytosis), a vizeletüledék és bakteriológiai vizsgálat elemei a diagnózishoz.

Radiológiai vizsgáló módszerek elsősorban a diagnózis pontosításához, obstrukció, kövesség, anatómiai rendellenesség kimutatásához szükségesek.

Legfontosabb és egyben legke-

vésbé invazív módszerünk az ultrahangvizsgálat. A vese megnagyobbodását, a parenchyma megvastagodását, echogenitásának csökkenését láthatjuk. Az obstruktív komplikáló tényező könnyen kimutatható<sup>1</sup>.

Intravénás urographia csak az esetek 25%-ában mutat kóros eltérést<sup>2</sup>.

CT vizsgálat a pyelonephritis klinikai megjelenési formáinak, szövődésének (fokális pyelonephritis, emphysematosus pyelonephritis, vesetályog, perinephricus tályog) kimutatásában játszik szerepet<sup>3</sup>.

### Klinikai tünetek

Hirtelen kialakuló magas láz, hidegrázás, vesetáji fájdalom, costovertebralis kitöltöttség és a fertőzött vizelet ürítésének tünetei

(gyakori és/vagy parancsoló vizeletürítéssel, csípős vizelet) jelentkeznek. Általános tünetként rossz közérzet, hányinger, hányás előfordulhatnak, nagy fokú elesettség, hypotensio, tudatzavar súlyos fertőzés, szepszis jele lehet. Gyermekekben ezek a klasszikus tünetek gyakran hiányoznak, csak a láz jellemző.

### Etiológia

A pyelonephritis leggyakrabban ascendáló infekció révén alakul ki. Az infekció vesicoureteralis reflux

Dr. Böszörményi-Nagy Géza,

Dr. Szabó Krisztina

Semmelweis Egyetem, Általános Orvosi Kar

Urológiai Klinika

1082 Budapest, Üllői út 78/b.