



# Urologi

## LUTS

LUTS är ett samlingsnamn för symtom från nedre urinvägarna. Sjukdomen kan drabba både män och kvinnor men är överrepresenterat hos äldre män på grund av prostata hyperplasin. LUTS kan avsevärt minska livskvaliteten och kan i vissa fall även vara tecken på allvarliga patologiska förändringar i urogenitala-kanalen. Patogenesen bakom LUTS är multifaktoriell och kan innehålla en eller flera diagnoser, vanligen godartad prostata obstruktion, nokturi och detrusor muskel instabilitet



the33

## Epidemiologi

LUTS (*Eng.* Lower Urinary Tract Symptoms), kallades tidigare för Prostatism dock denna uttryck används ej längre. Sjukdomen karakteriseras huvudsakligen av vattenkastningsbesvär som inte bara relaterad till prostata vilken gör att sjukdomen kan drabba både män och kvinnor. LUTS delas upp efter symtomen i två olika undergrupper:

Obstruktiva symtom	Irritativa symtom
<p>Tömningsbesvär som debuterar ofta långsamt (under många år) och orsakas i de flesta fallen av obstruktion av prostata. Symtomen kan även orsakas av svaghet i detrusor muskulaturen.</p> <p>Symtom:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Svag urinstråle</li><li>• Startsvårigheter</li><li>• Avbrott av urinstråle</li><li>• Efterdropp</li><li>• Känsla av ofullständig tömning</li><li>• Ev. totalstopp</li></ul>	<p>Lagringsbesvär som är mer akuta symtom och orsakas i de flesta fallen av en överaktiv/instabil detrusor muskulatur eller för liten blåskapacitet. Urinvägsinfektion eller prostatit kan vara en trigger faktor för blås överaktivitet/instabilitet.</p> <p>Symtom:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Täta vattenkastningar</li><li>• Inkontinens</li><li>• Urgency</li><li>• Nykturi</li></ul>

Tabell 1

Cirka 90 % av män i åldern 50-80 år lider av potentiella vattenkastningsbesvär. Prevalensen ökar från 3 % män i åldern 40-44 år till 42 % i åldersgruppen  $\geq 75$  år.

## ICD-10

R30

## Etiologi

LUTS orsakas av en hel del organspecifika sjukdomstillstånd, framför allt vid:

- Benign prostata hyperplasi (BPH)
- Prostata cancer
- Urinblåscancer
- Infektioner i urogenitalakanalen såsom Prostatit eller urinvägsinfektioner
- Neurologiska sjukdomar såsom Parkinson sjukdom, stroke eller MS
- Kronisk hjärtsvikt
- SIADH (*Eng.* Syndrom of Inappropriate ADH Secretion)

Stress är en känd faktor som orsak till LUTS hos unga individer

LUTS kan även orsakas av externa faktorer som:

- Kraftigt vätskeintag
- Läkemedel såsom antikolinerga och diuretika

Riskfaktorer i samband med LUTS inkluderar:

- Fetma
- Förhöjd f-glukos
- Diabetes
- Fett och rött kött intag
- Upprepande/kroniska inflammationer
- Ökade serum dihydrotestosteron nivåer

## Symtom

Symtom vid LUTS indelas oftast i två huvudgrupper (se även tabell 1 ovan):

1. Lagring symtom (akuta): täta vattenkastningar, brådskande (urgency), inkontinens, nokturi.

2. Tömningssymtom/obstruktiva (kroniska): start svårigheter, svag stråle, efterdropp, ofullständig tömning.

Det kan även förekomma andra symtom såsom hematuri, feber, rygg och bäckensmärta och/eller skelettsmärta.

## Diagnostik

### Anamnes:

En fullständig anamnes inklusive läkemedels anamnes och stressnivå samt information om ev. tidigare historia av njursten, tidigare historia av urinvägsinfektioner (UVI), sexuell/ erektionssvårigheter och förstoppning.

Det viktigaste instrument som används för att kunna sammanfatta patientens symtom vid ett misstänkt LUTS kallas för **I-PSS** (*Eng.* International Prostate Symptom Score, se sista sida). I-PSS (se prognos sida 3) är en skattningsskala som används för objektivisering av patientens symtom. Skalan består av 7 frågor om vattenkastningsbesvär plus en extra fråga om symtomens påverkan på patientens livskvalitet.

I-PSS+X tolkas enligt följande tabell:

<b>Lindrig</b>	0-7	Tabell 2
<b>Måttlig</b>	8-18	
<b>Svår</b>	>18	

Ett annat sätt att objektivisera patientens vattenkastningsbesvär är det så kallad **Miktionslista**. Miktionslista är en urinvolym- och frekvensschema som patienten själv fyller i natt och dag under minst 2 dygn. I listan skall patienten vid varje miktions-tillfälle, ange:

- Klockslag
- Mängdurin (dl)
- Tidpunkterna för läckage samt läckage storlek enligt nedan:

<b>Droppar</b>	+	Tabell 3
<b>Fuktig</b>	++	
<b>Våt</b>	+++	

Symtomen vid LUTS sammanfattas i tabell 1.

### Status:

Cor och Pulm → ödem?

Buk palpation

PR och palpation av prostata → prostata förstoring?

Tidsmiktion (flödesmätning):

<b>Normalt</b>	<12 s	Tabell 4
<b>Grå zon</b>	12-15 s	
<b>Obstruktiv</b>	>15 s	

### Lab:

CRP

Blodstatus → förhöjd LPK?

El-status och Krea

Urinsticka → Albuminuri?

PSA och PSA-kvoten

P-glukos

### Radiologi:

Ultraljud

Cystoskopi

Cystometri

## Differential diagnostik

- Benign Prostata Hyperplasi (BPH)
- Prostatit (kronisk)
- Urinvägsinfektion (UVI)
- Prostata cancer
- Urinblåscancer
- Distal uretär konkrement
- Neurologisk sjukdom (MS eller Cauda equina syndrom)
- Polyuri, sekundärt till exempelvis Diabetes mellitus
- Övervätskning

## Behandling

Åtgärder vid LUTS riktas mot underliggande orsak. Patienten skall remiteras till urologen för fortsatt utredning vid:

1. Positiva fynd vid prostata palpation
2. Förhöjd PSA
3. Svåra symtom från nedre urinvägar såsom miktionsmärta och trängningar
4. Kort anamnes
5. Nyttillkommen hematuri
6. Kreatinin stegring
7. Residualurin (>100ml) vid upprepade kontroller
8. I-PSS >20

Vid stark misstanke om prostata cancer remiss till onkologen.

Urinvägsinfektion behandlas med antibiotika.

Urinträngningar behandlas med Antikolinergika eller Alfablockare medel.

Distal uretärkonkrement behandlas med Ketogan.

Råd och stöd till patienten angående kost och vätskeintaget:

Överdriven minskning av vätskeintag kan leda till en försämring av symtom och ökad infektionsrisk.

Reducera intaget av alkohol, koffein, konstgjorda sötningsmedel och kolsyrade drycker är ofta rekommenderas.

Grönsaker, motion och icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID) kan minska risken.

## Prognos

Beroende på den bakomliggande orsak och kan vara helt benigt tillstånd med god prognos vid adekvat behandling orsakad av en tillfällig urinvägsinfektion, till måttligt tillstånd orsakad av BPH eller långvarig stress till svårt tillstånd orsakad av prostata cancer med relativ dålig prognos.

### I-PSS + X

Välj svarsalternativ som passar bäst din upplevelse	Inte alls	< 1 gång av 5	< ½ av gångarna	½ av gångarna	> ½ av gångarna	Nästan alltid
1 Hur ofta har du haft en känsla av att blåsan inte har tömt helt och hållet vid vattenkastningen?	0	1	2	3	4	5
2 Hur ofta har du varit tvungen att kasta vatten oftare än varannan timme?	0	1	2	3	4	5
3 Hur ofta har du haft ett avbrott i urinflödet, dvs. urinflödet satte igång, stannade upp och satte igång igen?	0	1	2	3	4	5

4	Hur ofta har du haft svårt att vänta med att kasta vatten efter det att du känt behov av att göra det?	0	1	2	3	4	5
5	Hur ofta har du tyckt/upplevt att urinstrålen varit svag?	0	1	2	3	4	5
6	Hur ofta har du haft behov av att krysta eller ta i för att komma igång med att urinera?	0	1	2	3	4	5
7	Hur ofta har du vanligtvis behövt gå upp för att kasta vatten från det att du lagt dig på kvällen till dess att du stigit upp på morgonen?	0	1	2	3	4	5

**X (frågan om livskvalitet)**

	Mycket nöjd	Nöjd	Ganska nöjd	Blandade känslor	Ganska missnöjd	Olycklig	Fruktansvärt
Om vattenkastningsbesvärskulle vara oförändrade resten av ditt liv, hur skulle du uppleva det?	0	1	2	3	4	5	6

**Referenser**

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) [www.nice.org.uk/guidance/CG97](http://www.nice.org.uk/guidance/CG97)  
 Damber, J-E et al. Urologi. Kap 1; 54-56.  
 Novo Nordisk. Praktisk Medicin, femtonde upplagan. Kap18; 553-555.