

Pekbay, 2019 Sammendrag

Behandling av bekkenbunnsmuskulatur hos barn med overaktiv blære (OAB)

Mål

Denne studien hadde som mål å undersøke effektiviteten av biofeedback-assistert bekkenbunnsmuskelterapi (PFMT) på symptomer, blærekapasitet, uroflowmetri og bekkenbunnsmuskelaktivitet (PFMA) hos barn med motstandsdyktig overaktiv blære (OAB) eller dysfunksjonell vannlating (DV) med tilknyttede sekundære blæreovertaktivitet (DV/SBO).

Resultater

Hastverk ble kurert eller forbedret hos 12 av 17 (71%) barn i gruppe-1 og hos seks av syv (86%) barn i gruppe-2. Refraktær overaktiv blære (OAB) hos barn kan behandles med andrehåndsmetoder som biofeedback ved bruk av elektromyografi (EMG), transkutan elektrisk stimulering (TENS) og botulinumtoksin.

Andre symptomer ble kurert eller forbedret med 64%-100% gjenoppretingsrater i gruppe-1 og 50%-80% i gruppe-2. Hos barn med refraktær OAB eller DV/SBO gir biofeedback-assistert PFMT symptomatisk forbedring og øker funksjonell blærekapasitet.

I følge International Continence Society (ICS) bør elektromyografi (EMG) utføres før behandlingen av LUTD, og evalueringen av PFMs kan gjøres med forskjellige ikke-invasive metoder.

Deltakere og Kliniske

Totalt 24 barn med motstandsdyktig OAB ble inkludert i studien. Pasientene ble delt inn i to grupper: Gruppe-1 ren OAB og Gruppe-2 DV/SBO. Barna ble evaluert med vannlatingsdagbok, uroflowmetri-EMG, PFMA før og etter behandling. Alle pasienter ble behandlet med PFMT.

Forskerne var Yelda Pekbay og Murat Dayanç, Division of Pediatric Urology, Private Dayanc Urology Center, Ankara, Tyrkia; Oguz Ergin, Department of Urology, Private Yasam Hospital, Antalya; Bahadır Topuz og Selçuk Sarikaya, Department of Urology, Gulhane Training and Research Hospital, Ankara; Zeynep Zübeyde Acar og Hasan Cem Irkilata, Department of Urology, Private Davraz Yasam Hospital, Isparta, Tyrkia.

Metoder

Mellom juni 2013 og januar 2018 ble 24 barn med OAB eller blæreovertaktivitetssymptomer, som var motstandsdyktige mot standard uroterapi og antimuskarinisk behandling, inkludert i denne studien. Disse barna hadde tidligere blitt behandlet med antimuskariniske legemidler i gjennomsnitt 3,6 måneder i første trinn. Målingen av PFMA og biofeedback-assistert PFMT ble utført av en utdannet fysioterapeut med den samme enheten, en NeuroTrac MyoPlus 4 (Verity Medical).

PFMA ble målt før hver økt med biofeedback-assistert PFMT for å bestemme tilstanden til PFMs.

Sammendraget av studien kan finnes på

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nau.24007>.