

IN HET KORT

Beleid bij acute urineretentie

Barbara M.A. Schout en Eric J.H. Meuleman
e.meuleman@vumc.nl

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Behandeling van acute urineretentie bij mannen bestaat uit drainage van de blaas met een katheter, die in een

LITERATUUR

- 1 Fitzpatrick JM, Desgrandchamps F, Kamel Adjali K, et al. for the Reten-World Study Group. Management of acute urinary retention: a worldwide survey of 6074 men with benign prostatic hyperplasia. *BJU International*. 2011;109:88-95. doi: 10.1111/j.1464-410X.2011.10430.x

Citeer als: *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2012;156:A4691

[Meer op www.ntvg.nl/klinischepraktijk](http://www.ntvg.nl/klinischepraktijk)

latere fase via een 'trial without catheter'(TWOC)-procedure wordt verwijderd. Over het beleid rondom een dergelijke procedure bestaat geen consensus.

ONDERZOEKSVRAAG

Waaruit bestaat in de urologische praktijk de gebruikelijke behandeling na het plaatsen van een katheter bij mannelijke patiënten met acute urineretentie en wat zijn de voorspellers van succes van een TWOC-procedure?

HOE WERD DIT ONDERZOEKT?

In een cross-sectionele studie werd door middel van een vragenlijst onder 953 urologen in diverse landen informatie verkregen over 6074 mannen die zich melden met acute urineretentie op basis van benigne prostaathypertrofie. Geregistreerd werden onder andere het type acute urineretentie (spontaan of uitgelokt door een gebeurtenis), de hoeveelheid retentievocht, duur van katheterisatie, gebruik van een α -blokker, hospitalisatie en chirurgische behandeling.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Een TWOC-procedure was succesvol bij 61,4% van de patiënten. Hogere leeftijd, ernstige mictieklachten, hoeveelheid retentievocht en de spontane vorm van acute urineretentie hadden een grotere faalkans. Gebruik van een α -blokker voorafgaand aan een TWOC-procedure verdubbelde het succespercentage (oddsratio: 1,92; 95%-BI:1,52-2,42; $p < 0,001$). Bij multivariate analyse werd geen significant verschil gevonden in succespercentage tussen < 3 en > 3 dagen katheteriseren. Wel was langduriger katheteriseren gerelateerd met meer comorbiditeit en langere opnameduur. Wanneer de eerste TWOC-procedure faalde had een tweede TWOC-procedure een succespercentage van 29,5%.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Op basis van deze resultaten is het aanbevelingswaardig om bij acute urineretentie niet langer dan 3 dagen te katheteriseren en voorafgaande aan een TWOC-procedure te starten met behandeling met een α -blokker. Als een eerste TWOC-procedure niet succesvol is, is bij bijna eenderde van de patiënten een tweede TWOC-procedure alsnog succesvol.