

LUTS POLAND – Epidemiologia objawów z dolnych dróg moczowych oraz zespołu pęcherza nadaktywnego w populacji polskiej

Dr n. med. Mikołaj Przydacz

Oddział Kliniczny Urologii i Urologii Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

Objawy z dolnych dróg moczowych (ang. *lower urinary tract symptoms*, LUTS) oraz zespół pęcherza nadaktywnego (ang. *overactive bladder*, OAB) są częstymi i uciążliwymi problemami, istotnie wpływającymi na jakość życia pacjentów, ich zdrowie fizyczne i psychiczne.

Częstość występowania LUTS została oceniona w kilku dużych międzynarodowych badaniach populacyjnych. Pokazano w nich, że LUTS dotyczą aż 74% dorosłej części populacji Europy Zachodniej i Ameryki Północnej, 75% Ameryki Południowej i 61% Azji. Brakuje jednak tego typu danych dla krajów Europy Środkowo-Wschodniej. Jak dotąd w żadnym kraju omawianego regionu nie przeprowadzono badania populacyjnego oceniającego częstość występowania LUTS i OAB. Brakuje rzetelnych danych dotyczących powyższych objawów, opartych na definicjach Międzynarodowego Towarzystwa Kontynencji (ang. *International Continence Society*, ICS) oraz zdobytych przy użyciu odpowiednich zwalidowanych narzędzi.

Ponieważ pewne normy kulturowe, takie jak czynniki związane ze stylem życia (np. dieta) bądź świadomością społeczną, potrafią wpływać na zdrowie i na zachowania związane ze zdrowiem, dostępne dane populacyjne na temat LUTS i OAB mogą różnić się w zależności od kraju oraz regionu. Należy również zwrócić uwagę, że dane na temat częstości występowania LUTS i zachowań zdrowotnych związanych z LUTS z innych krajów nie powinny zostać w pełni przeniesione na polską populację, ponieważ żadna z dostępnych dużych analiz populacyjnych nie porównała

rozpowszechnienia LUTS oraz zachowań zdrowotnych związanych z LUTS odrębnie dla obszarów miejskich i wiejskich. Tymczasem stosunkowo duża część populacji Polski zamieszkuje obszary wiejskie. Ponadto większość danych pochodzi z krajów o zróżnicowanej etniczności, a populacja polska jest dość unikalna demograficznie, charakteryzując się tak zwaną supraetnicznością, ponieważ ponad 99% mieszkańców naszego kraju należy do rasy kaukaskiej, a ponad 95% identyfikuje się z tą samą narodowością.

Projekt LUTS POLAND/LUTS POLSKA jest monotematyczną oraz reprezentatywną (pod względem wieku, płci i miejsca zamieszkania) analizą populacyjną dotyczącą LUTS i OAB. Przedstawione dane stanowią pierwsze dane populacyjne pochodzące z regionu Europy Środkowo-Wschodniej, a także jedne z najdokładniejszych na świecie (błąd statystyczny na poziomie populacyjnym wynoszący około 1%, n=6005). To również pierwsze na świecie reprezentatywne dla populacji badanie epidemiologiczne analizujące częstość występowania LUTS i OAB, ich uciążliwość oraz wpływ na jakość życia i zachowania związane ze zdrowiem odrębnie dla obszarów miejskich i wiejskich.

Pierwsza bazowa publikacja projektu LUTS POLAND ukazała się w czasopiśmie „Scientific Reports”[1]. Pokazała ona, że LUTS często występują w populacji polskiej (definicja I: co najmniej jeden objaw z dolnych dróg moczowych z częstością co najmniej „mniej niż połowa” – ogólna częstość 69,8%; mężczyźni 66,2%; kobiety 72,6%; definicja II: co najmniej jeden objaw z dolnych dróg moczowych z częstością co najmniej „około połowa” – ogólna częstość: 50,4%; mężczyźni 46,2%; kobiety 53,5%). Warto podkreślić, że w naszym badaniu wykorzystaliśmy dwie definicje do określenia ogólnej częstości występowania LUTS, aby umożliwić porównanie wyników naszych analiz z większością dostępnej zagranicznej literatury. Niezależnie od definicji częstość LUTS wzrastała wraz z wiekiem respondentów. Nie stwierdziliśmy różnic w rozpowszechnieniu LUTS pomiędzy obszarami miejskimi i wiejskimi. Analizując poszczególne grupy LUTS i porównując je pomiędzy kobietami i mężczyznami, zauważyliśmy, że pomimo częstszego występowania objawów z fazy napełniania u kobiet niż u mężczyzn, zaś objawów z fazy opróżniania i objawów pomikcyjnych u mężczyzn niż u kobiet, nie było

ani objawów, ani grup objawów specyficznych tylko i wyłącznie dla mężczyzn lub tylko i wyłącznie dla kobiet. LUTS były często uciążliwe zarówno dla mężczyzn, jak i dla kobiet, ale kobiety częściej zgłaszały uciążliwe LUTS niż mężczyźni. Zauważyliśmy również korelacje pomiędzy częstotliwością poszczególnych LUTS a nasileniem uciążliwości. Częstość występowania OAB była wyższa u kobiet (39,5%) niż u mężczyzn (26,8%) i wzrastała wraz z wiekiem respondentów. Finalnie LUTS wywierały zły wpływ na jakość życia, ponieważ jedna trzecia uczestników miała wątpliwości co do swojej jakości życia związanej z objawami urologicznymi.

W kolejnej publikacji przeanalizowaliśmy wpływ LUTS na zachowania związane ze zdrowiem, w tym poszukiwanie pomocy z powodu LUTS, otrzymywanie leczenia, satysfakcję z leczenia oraz kontynuację leczenia [2]. Analiza pokazała, że jedynie jedna trzecia (29,6-33,5%) uczestników badania zgłaszających LUTS poszukiwała pomocy z powodu ich występowania; większość otrzymała leczenie (24,0-26,4%). Nie zaobserwowaliśmy różnic w próbach znalezienia pomocy oraz otrzymywaniu leczenia pomiędzy obszarami miejskimi i wiejskimi. Podczas gdy objawy z fazy napełniania i objawy z fazy opróżniania były istotnie związane z poszukiwaniem pomocy zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet, otrzymywanie leczenia u mężczyzn korelowało wyłącznie z objawami z fazy opróżniania, natomiast u kobiet wyłącznie z objawami z fazy napełniania. Większość respondentów, którzy otrzymali leczenie, była zadowolona z zastosowanej terapii. Niezadowolenie z leczenia statystycznie istotnie częściej wiązało się z obecnością objawów z fazy napełniania zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet. Tylko 50% wszystkich respondentów kontynuowało leczenie; zaprzestanie leczenia okazywało się statystycznie częstsze u kobiet niż u mężczyzn.

Odrębnie przeanalizowaliśmy również wpływ zespołu OAB na zachowania związane ze zdrowiem, w tym poszukiwanie pomocy z powodu OAB, otrzymywanie leczenia, rodzaj zastosowanego leczenia, satysfakcję z leczenia oraz kontynuację leczenia [3]. Prawe 40% respondentów z prawdopodobnym zespołem OAB (ocenionym za pomocą jednego z najlepszych obecnie dostępnych narzędzi screeningowych/narzędzi przesiewowych na poziomie populacyjnym dla OAB – OAB-V8) poszukiwało

pomocy z powodu objawów OAB; większość z nich otrzymało leczenie (37,7%). Nie stwierdziliśmy różnic w poszukiwaniu pomocy oraz otrzymywaniu leczenia pomiędzy obszarami wiejskimi i miejskimi. Farmakoterapia była najpowszechniejszą metodą leczenia OAB. Nie zaobserwowaliśmy różnic w satysfakcji z leczenia pomiędzy kobietami i mężczyznami, ale statystycznie więcej mężczyzn niż kobiet kontynuowało leczenie. Co istotne, nie tylko objawy z fazy napełniania (typowe dla OAB), ale również objawy z fazy opróżniania czy objawy pomikcyjne w sposób istotny statystycznie wiązały się z zachowaniami zdrowotnymi w omawianej grupie chorych. Objawy OAB miały także negatywny wpływ na jakość życia, ponieważ 43% respondentów z prawdopodobnym zespołem OAB zgłaszało wątpliwości co do swojej jakości życia związanej z objawami urologicznymi.

Ponieważ występowanie LUTS nie ogranicza się do konkretnych jednostek chorobowych (pomimo częstego związku tych objawów z występowaniem przeszkody podpęcherzowej), LUTS mogą być również zwiastunami wielu neurologicznych schorzeń. Wśród tych dysfunkcji szczególne miejsce zajmują choroby kardiologiczne. W naszej analizie częstość występowania LUTS u pacjentów leczących się kardiologicznie wyniosła 73,3% w porównaniu do 57,0% dla respondentów nieleczących się kardiologicznie [4]. Częstsze występowanie LUTS u pacjentów kardiologicznych było również niezależne od wieku (ryzyko względne 33-52%), który jest istotnym czynnikiem ryzyka występowania LUTS. Co ciekawe, nie zauważaliśmy różnic w częstości występowania LUTS pomiędzy mężczyznami i kobietami leczącymi się u kardiologów, podczas gdy w populacji ogólnej LUTS częściej występowały u kobiet niż u mężczyzn. Najczęstszym objawem była nokturia. LUTS były często uciążliwe, a objawy z fazy napełniania bardziej uciążliwe niż objawy z fazy opróżniania czy objawy pomikcyjne. Częstość występowania zespołu OAB wyniosła 50,7% i okazała się istotnie statystycznie wyższa niż u respondentów nieleczących się kardiologicznie. Tylko jedna trzecia pacjentów kardiologicznych z występującymi LUTS poszukiwała pomocy z powodu ich obecności, większość otrzymała leczenie. Nie zaobserwowaliśmy różnic między obszarami wiejskimi i miejskimi. Omawiana publikacja jest pierwszą w literaturze światowej analizą epidemiologiczną, w której przeanalizowano częstość występowania LUTS i OAB, ich uciążliwość oraz zachowania związane ze zdrowiem w ekskluzywnej kohorcie

pacjentów kardiologicznych na poziomie populacyjnym. Jest to również pierwsze w literaturze światowej badanie wśród pacjentów kardiologicznych, w którym LUTS oceniono kompleksowo na podstawie standardowych definicji International Continence Society.

W patofizjologii LUST i OAB wyjątkowe miejsce zajmują również choroby neurologiczne. Neurogenna dysfunkcja dolnych dróg moczowych jest zaburzeniem funkcjonowania układu pęcherz-zwieracz powstałym na tle relatywnie odpowiedniej choroby/zaburzenia ośrodkowego lub obwodowego układu nerwowego. Dalsze analizy danych projektu LUTS POLAND pokazały, że częstość występowania LUTS jest istotnie statystycznie wyższa u chorych leczących się neurologicznie niż w populacji ogólnej [5]. Na poziomie populacji pacjenci neurogenni mieli około 20% wyższe ryzyko występowania LUTS niż osoby nieleczące się neurologicznie (ryzyko względne 17-21%). Częstość występowania LUTS nie różniła się między mężczyznami i kobietami. Najczęstszym objawem w grupie respondentów leczących się neurologicznie był częstomocz, 40% osób zgłosiło występowanie objawów z więcej niż jednej podgrupy LUTS, a ponad 50% respondentów zaraportowało objawy OAB. Tylko jedna trzecia (34,9-36,6%) uczestników badania leczących się neurologicznie poszukiwała pomocy z powodu LUTS, większość z nich otrzymało i kontynuowało leczenie.

Kolejne szczegółowe subanalizy projektu LUTS POLAND skupiły się na dwóch konkretnych objawach: nokturii (najczęstszym objawie w naszym badaniu) [6] oraz nietrzymaniu moczu (najbardziej uciążliwym objawie w naszym badaniu) [7]. Aż 73,7% wszystkich respondentów zgłosiło ≥ 1 epizod nokturii, a 36,1% zgłosiło ≥ 2 epizody. Nokturia występowała istotnie statystycznie częściej u kobiet niż u mężczyzn, częstość jej występowania wzrastała z wiekiem. Jednakże tylko jedna czwarta (22,2-29,2%) uczestników badania zgłaszających nokturie poszukiwała pomocy z powodu jej występowania, większość osób otrzymało leczenie. Biorąc pod uwagę istotne korelacje nokturii z wielochorobowością i śmiertelnością, należy podkreślić, że nokturia może stanowić ważny problem z zakresu zdrowia publicznego. Istotnym problemem zdrowia publicznego jest również nietrzymanie moczu, które zgłosiło 14,6-25,4% uczestników badania. Nietrzymanie moczu występowało

zdecydowanie częściej u kobiet niż u mężczyzn. Wysiłkowe nietrzymanie moczu było najczęstszym rodzajem nietrzymania moczu u kobiet, podczas gdy nagłące nietrzymanie moczu było najczęstszym rodzajem nietrzymania moczu u mężczyzn. Ponad połowa ankietowanych (51,4-62,3%) raportujących nietrzymanie moczu wyraziła niepokój o wpływ tego objawu na jakość życia. Jednakże tylko około jedna trzecia respondentów z nietrzymaniem moczu (29,2-38,1%) poszukiwała leczenia. Nie odnotowaliśmy różnic w poszukiwaniu i otrzymywaniu pomocy pomiędzy obszarami miejskimi i wiejskimi.

Podsumowując, uzyskane dane projektu LUTS POLAND/LUTS POLSKA pokazały, że objawy z dolnych dróg moczowych (ang. *lower urinary tract symptoms*, LUTS) i zespół pęcherza nadaktywnego (ang. *overactive bladder*, OAB) są częstymi i uciążliwymi problemami, istotnie wpływającymi na jakość życia Polaków. Jednak pomimo ich negatywnego wpływu, tylko niewielka część populacji poszukuje leczenia.

Referencje

1. Przydacz M, Golabek T, Dudek P, Lipinski M, Chłosta P. Prevalence and bother of lower urinary tract symptoms and overactive bladder in Poland, an Eastern European Study. *Scientific reports* 2020. 10, 19819.
2. Przydacz M, Dudek P, Golabek T, Chłosta P. Relationship between Lower Urinary Tract Symptoms and Treatment-Related Behavior in an Eastern European Country: Findings from the LUTS POLAND Study. *Int J Environ Res Public Health* 2021. 18.
3. Przydacz M, Chłosta M, Dudek PDK, Chłosta P. Effects of overactive bladder on treatment-related behavior and quality of life in an Eastern European country: Findings from the LUTS POLAND Study. *Archives of Medical Science* 2021.
4. Przydacz M, Dudek P, Chłosta P. Prevalence, Bother and Treatment Behavior Related to Lower Urinary Tract Symptoms and Overactive Bladder among Cardiology Patients. *J Clin Med* 2020. 9.
5. Przydacz M, Chłosta M, Golabek T, Chłosta P. Population-Based Study of Prevalence, Bother and Behavior Related to Treatment for Lower Urinary Tract Symptoms and Overactive Bladder among Polish Neurogenic Patients. *Brain sciences* 2021. 11.

6. Przydacz M, Chlosta P. Nocturia at the Population Level in Poland: Prevalence, Bother, Quality of Life, and Treatment-Related Behavior. *Healthcare (Basel, Switzerland)* 2021. 9.
7. Przydacz M, Chlosta M, Chlosta P. Population-Level Prevalence, Bother, and Treatment Behavior for Urinary Incontinence in an Eastern European Country: Findings from the LUTS POLAND Study. *J Clin Med* 2021. 10.