

LUTS

25. September 2019

Tore Bru

Stavanger Urologiske Senter

Utredning hos allmennlege

- Sykehistorie
 - Generell medisinsk bakgrunn
 - Komorbiditet
 - Høy BMI
 - Diabetes mellitus
 - Hjertesvikt
 - Nevrologisk sykdom
 - Medikamenter



Utredning hos allmennlege

- Vurdering
 - IPSS
 - Miksjons-/drikkeliste
- Undersøkelse
 - DRE
 - Resturin?
 - Uristix
 - Blodprøver; PSA og eventuelt kreatinin

Utredning hos allmennlege

- [Anbefalinger for allmennleger](#)

Behandling av LUTS hos allmennlege

- [EAU Guidelines: Management of Non-neurogenic Male LUTS | Uroweb](#)

Kasuistikk-65 år gammel mann

- Tidligere vesentlig frisk. LUTS. IPSS-score 26/4(4-4-3-4-3-3-5). Tamsulocin uten effekt.
- Pas har fylt ut miksjons-/drikkeliste og kvitterer 1,4 l med volumer 0,1-3,0 dl, frekvens 10 og væskeinntak 1,2 l.
- DRE:cT0 og 65 cc(TRUS)
- Ingen resturin og u-stix:neg.
- Stockholm 3 lik 6%

Forts. kasuistikk

- Forslag til behandling?
- Etter 5 mnd. med Betmiga tbl 50 mg x 1
 - IPSS score lik 8/2(1-1-1-1-2-1-1). Pas har fylt ut miksjons-/drikkeliste og kvitterer 1,0 l med volumer 0,2-2,7 dl, frekvens 6-8 og væskeinntak 1,6 l.



Kasuistikk-87 år gammel mann

- Primært henvist grunnet makroskopisk hematuri.
- Som bifunn resturin på minimum 400 ml(større divertikkel)
- Uttalt med trabekulering ved cystoskopi, men ingen tumores.
- Hvordan håndtere resturinen?

Oppfølgende kontroll hos allmennlege etter start med behandling

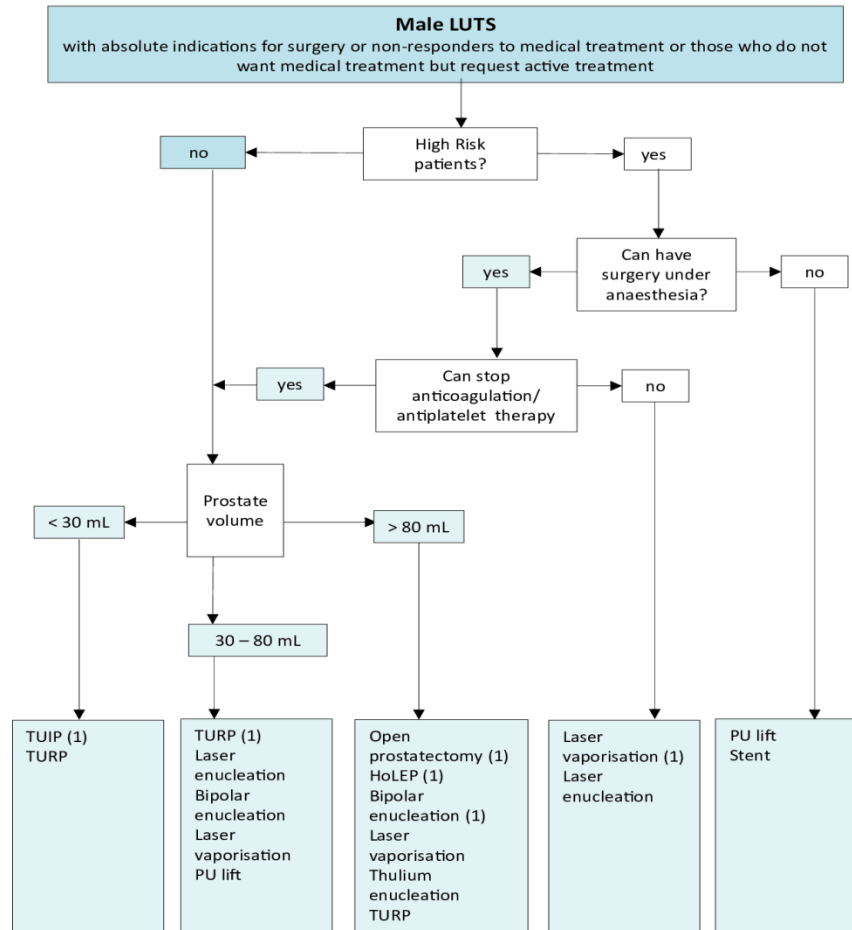
- 3. mnd kontroll med IPSS, miksjons-
/drikkeliste, resturin og lab(PSA,kreatinin)



Når henviser til urolog?

- [LUTS - Helsedirektoratet](#)

Kirurgisk behandling



Urolift

- [UroLift® System for BPH Procedure Animation](#)
[- YouTube](#)

Referanser

- EAU guidelines
- Norsk urologisk forening
- Helsedirektoratet
- Eget pasientmateriale-kasuistikker
- Pubmed-diverse artikler

