

kávat vyšší podíl dysfunkce močových cest, děti s nízkými denními mikčními objemy a chybějící noční polyurií. Tento postup je obecně akceptován, ale nemá zatím oporu v doporučeních ICCS.

Před zahájením léčby anticholinergiky je nutné vyloučit zácpu, přítomnost postmikčních reziduí a hypoaktivní močový měchýř. U pacientů s glaukomem, těžkou poruchou funkce jater a ledvin není léčba doporučována, vzhledem k nižší produkci slin musíme rodiče poučit o nutnosti dohlédnout na pečlivé čištění zubů dítětem.

Efekt léčby nastupuje pomalu, hodnotíme jej nejdříve za dva měsíce, po nasazení léčby je vhodné vyloučit za 3–4 týdny pomocí ultrazvukového vyšetření přítomnost nového postmikčního rezidua, v případě zácpy léčbu přerušíme. V případě příznivého efektu zkusíme anticholinergika pravidelně vysazovat, cca po třech měsících (2).

Imipramin – jde o tricyklické antidepresivum s nejasným mechanismem účinku na noční pomočování. Jeho pozitivní terapeutický efekt na rezistentní enurézu se pohybuje kolem 50 % (stupeň doporučení 1, síla důkazu A), nepřerušované podávání vede ke vzniku tolerance s relapsem příznaků (1). Ve větších dávkách je kardiotoxický (stupeň doporučení 1, síla důkazu C) – prodlužuje QT interval na EKG a vede ke komorovým arytmiím. Při dodržení doporučeného dávkování však není v literatuře popsána žádná letální komplikace. Nasazení léku je rezervováno až po vyčerpání všech jiných terapeutických možností a po podrobném informování rodiny o rizicích léčby. Rodina musí zajistit, že lék bude pro dítě a jeho sourozence volně nedostupný! V případě palpitací nebo synkopy v anamnéze dítěte anebo náhlých úmrtí a arytmií v rodině doporučujeme vyloučit na EKG syndrom dlouhého QT intervalu před nasazením léčby. Mezi méně nebezpečné vedlejší účinky imipraminu patří změny nálad, nauzea a nespavost. Imipramin, distribuovaný v České republice jako Melipramin® tbl 25 mg, se podává v antidiuretické dávce u dětí do devíti let 25 mg, u dětí starší devíti let 50 mg p. o. v jedné dávce na noc. Terapeutický efekt by měl být vyhodnocen za jeden měsíc od nasazení léku. Při částečné terapeutické odpovědi lze k imipraminu přidat desmopresin v běžné dávce spolu s přísným omezením tekutin p. o. na noc. Při příznivé

klinické odpovědi je vhodné dávku postupně snížit na minimální účinnou. Imipramin by měl být každé tři měsíce vysazen na dva týdny s cílem snížit riziko vzniku tolerance na lék, které je významné (11).

Dodatek

Léčba rezistentní enurézy pomocí ranní dávky diuretik (Furosemid), ovlivnění noční funkce prostaglandinů a glomerulární filtrace pomocí nesteroidních antiflogistik (Ibuprofen, Diclofenac), podávání inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu a noradrenalinu (Duloxetin, Reboxitin), aplikace hypnózy a akupunktury mají nízkou úroveň doporučení, sílu důkazu a nejsou v současnosti součástí doporučení ICCS ani tohoto doporučení.

Přes maximální terapeutické úsilí existuje skupina nemocných, u kterých enuréza přetrvává do dospělosti.

ABECEDNÍ SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

- **ADHD** – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou
- **EAU/ESPU** – European Association of Urology/ European Society for Paediatric Urology – Evropská urologická společnost/Evropská společnost pro dětskou urologii
- **ICCS** – International Children's Continence Society – Mezinárodní společnost pro dětskou inkontinenci
- **ICD-10** – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision – Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. vydání
- **LUTD** – Lower Urinary Tract Dysfunction – dysfunkce dolních močových cest
- **MNE** – Monosymptomatic Enuresis – monosymptomatická enuréza
- **NMNE** – Non Monosymptomatic Enuresis – nonmonosymptomatická enuréza
- **UFM EMG** – uroflowmetrie se současným záznamem elektromyografie pánevního dna
- **USG** – ultrasonografie