Medicinsk Nyhed

Urininkontinens hos kvinder

Urininkontinens forekommer hyppigt. Hos kvinder stiger risikoen med alderen og prævalenstal i litteraturen ligger mellem 30%-70%. Et nyt simpelt system kan måske hjælpe med at finde patienterne i praksis.

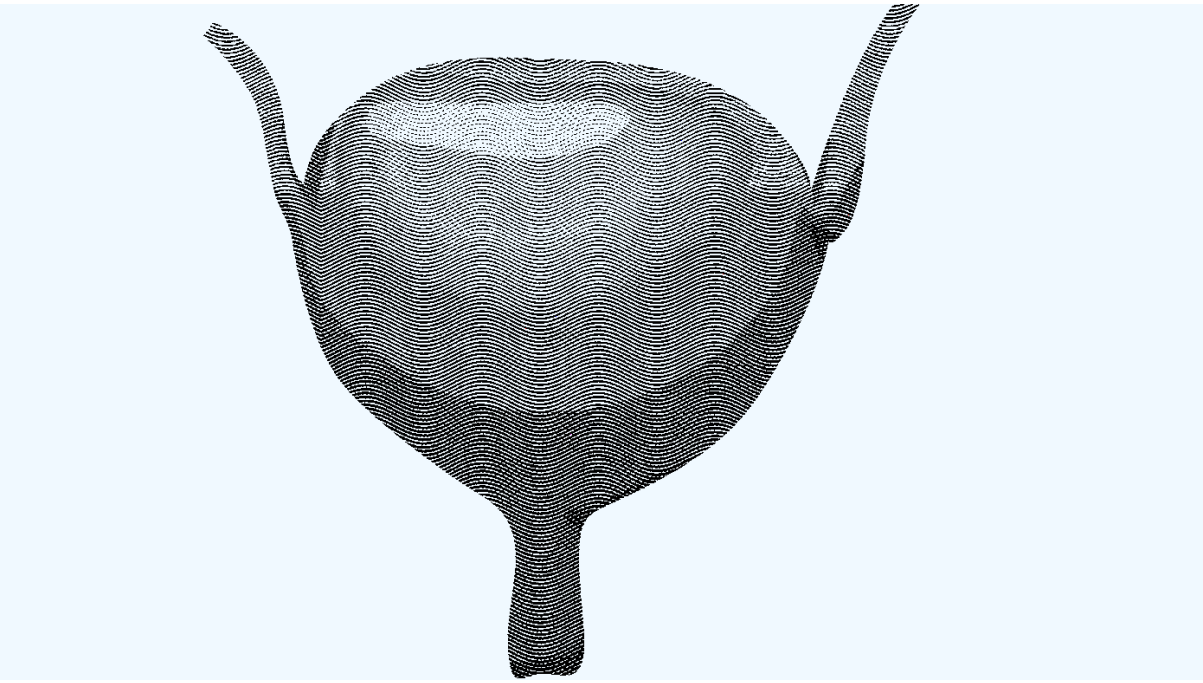
Et amerikansk kvalitetsforbedringsstudie viser, at et enkelt elektronisk screeningsspørgsmål i almen praksis øger antallet af diagnoser og henvisninger for urininkontinens – men ikke medicinsk behandling.

Professor, overlæge, Michael Borre, Institut for Klinisk Medicin – Urinvejskirurgi, Aarhus Universitet, kommenterer: »Urininkontinens er hyppig, men ofte underdiagnosticeret. I et stort amerikansk studie fra 43 primærsektorklinikker undersøgtes effekten af et automatiseret screenings- og undervisningsprogram integreret i elektronisk patientjournal. Over 72.000 kvinder blev screenet i forbindelse med årskontrol. Af de adspurgte besvarede over 70% spørgsmålet om generende urinlækage. Heraf angav godt 9%, at de havde gener og ønskede mere information. Implementeringen var associeret med en signifikant stigning i incidensen af inkontinensdiagnoser (fra 4,2 til 5,9 pr. 100 kontakter) samt i henvisninger til bækkenbundsfysioterapi og specialafdeling. Der sås derimod ingen stigning i ny ordination af antikolinergika eller β3-agonister. Studiet er uden ekstern kontrolgruppe, og der er ikke rapporteret kliniske effektmål som symptomreduktion. Ikke desto mindre demonstrerer det, at systematisk, elektronisk opsporing kan ændre lægers adfærd og øge opmærksomheden på et tabubelagt problem. Studiet er interessant, fordi det adresserer en velkendt barriere i almen praksis: at patienter sjældent selv bringer inkontinens op. Et enkelt, struktureret spørgsmål forud for konsultationen kan være en pragmatisk løsning – også i dansk almen praksis, hvor vi allerede arbejder med PRO-data og digitale spørgeskemaer via patientportaler. Det er bemærkelsesværdigt, at der primært ses øget henvisning til fysioterapi og ikke mere medicinsk behandling. Det harmonerer med danske anbefalinger, hvor bækkenbundstræning er førstevalg. Samtidig rejser det spørgsmålet, om øget diagnostik også fører til bedre patientrapporterede outcomes – det løfter studiedesignet ikke sløret for. Overførbarheden til danske forhold afhænger af journalsystemernes muligheder og ressourcer i kommunal fysioterapi. Men princippet om systematisk, lavtærskel-screening er relevant, ikke mindst i en travl hverdag, hvor forebyggende samtaler let nedprioriteres«.

Collins SA, Geynisman-Tan J, Petito LC, et al. Automated Screening and Education for Women with Urinary Incontinence in Primary Care. JAMA Intern Med. 2026:e257826. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2025.7826

Interessekonflikter ingen

Open Access under Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk

Open Access under Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0