

> MØDEREFERATER

European Urological Workshop

Hamburg, 9.-11. september 2005

Mødets formål var at fremme en fælles forståelse for og behandling af patienter med kroniske former for cystitis. Hvad er den aktuelle viden om emnet? Hvilke muligheder findes der inden for diagnostik og behandling? Kroniske former for cystitis i gynækologi og urologi, går vi samme vej?

Workshopen havde deltagelse af urologer, gynækologer og uroterapeuter.

Diagnosen kronisk cystitis dækker over forskellige ætiologier med meget ens symptomer. Årsagsfaktorerne er kendt i kronisk bakteriel cystitis, i nonbakteriel cystitis som strålingsinduceret, kemoterapiinduceret og i den allergisk forårsagede eosinofile cystitis. For interstitiel cystitis er ætiologien ikke klar. Symptomerne ved kroniske former for cystitis er især urin-*urgency*, øget miktionsfrekvens og smerter i nedre abdomen. Symptombilledet kan være korreleret til dysfunktion i GAG-laget. GAG-laget er et tæt lag af glykosaminoglykan (GAG) og glykoprotein på blærevæggens luminal overflade af urotelet. De uroepitelliale cellers evne til at danne en impermeabel barriere er væsentlig for at hindre, at toksiske substanser i urinen kan trænge ind i blærevæggen. Defekter i GAG-laget kan have indflydelse på symptomerne ved kronisk cystitis.

Resultaterne af nyere undersøgelser peger mod, at man bør betragte forandringerne på uroteloverfladen som en reaktion på toksiske substanser eller bakterier. Eksogen GAG-terapi med kondroitinsulfat hjælper med at genopbygge GAG-laget og viser, at mængden af protein, der passerer gennem urotelet, mindskes med en faktor 150. Miktionsfrekvens (inkl. nocturi), smertescor og *urgency* mindskes, og blærekapaciteten øges. Dette understøtter konceptet om en permeabilitetsdysfunktion i blærevæggen ved kroniske former for cystitis.

Interstitiel cystitis er ofte korreleret med en psykologisk komorbiditet. I stedet for en biomedicinsk sygdomsmodel må man se på kronisk sygdom i en biopsykosocial kontekst. Det er vigtigt at erkende de psykosociale faktorer og sætte realistiske behandlingsmål.

Workshopen blev afsluttet med en debat mellem urologer og gynækologer om kroniske former for cystitis, og anbefalingen var, at samarbejdet mellem gynækologer og urologer bør fremmes med henblik på udarbejdelse af fælles retningslinjer i udredning og behandling af patienter med kroniske former for cystitis.

Overlæge Sonja Kindt, e-mail: sonja.kindt@sygehusviborg.dk

Von Hippel-Lindaus sygdom

Anden, reviderede udgave af referenceprogram for von Hippel-Lindaus sygdom (vHL) foreligger nu og kan læses på adressen www.ugeskriftet.dk

Der er gået tre år, siden en tværfaglig arbejdsgruppe offentliggjorde den første udgave, og kolleger inden for de relevante specialer har taget godt imod anbefalingerne, der flere steder har ført til etablering af lokale netværk mellem klinikere mhp. gennemførelse af de anbefalede kontrolprogrammer.

I anden udgave af klaringsrapporten medtages både erfaringer fra dette arbejde og de nyeste forskningsresultater.

Siden 2002 er antallet af diagnosticerede tilfælde øget fra 31 tilfælde i 24 familier til 52 tilfælde i 32 familier. Hertil kommer en halv snes personer, der er diagnosticeret som præsymptomatiske mutationsbærere. Denne udvikling og de etablerede kontrolprogrammer forventes i stor udstrækning at medvirke til forebyggelse af de invaliderende og livstruende virkninger af sygdommen.

På arbejdsgruppens vegne

Thomas Rosenberg