

Prikaz slučaja: Pacijent s akutnom retencijom urina

Opći podaci o pacijentu : muškarac, dobi 67 godina, umirovljenik.

Anamneza:

- Javlja se u centar urgentne medicine zbog nemogućnosti mokrenja u posljednjih 12 sati
- Osjeća snažan pritisak i bol u donjem dijelu trbuha
- Prisutni simptomi disurije, noćnog mokrenja i slabog mlaza mokraće zadnjih nekoliko mjeseci
- Nema groznicu ni sistemske simptome
- Nema značajnu neurološku anamnezu

Osobna anamneza: hipertoničar (na terapiji Enalapril 10mg)

Brza procjena pacijenta (ABCDE pristup)

- **A (Airway):** Otvoreni dišni putovi
- **B (Breathing):** Spontano diše, saturacija 98%
- **C (Circulation):**
 - Krvni tlak: 145/85 mmHg
 - Puls: 85/min, ritmičan
 - Nema znakova hipovolemije ili šoka
- **D (Disability):**
 - Svjestan, orijentiran, neurološki uredan
- **E (Exposure):**
 - Trbuh palpatorno napet, suprapubična distenzija

Dijagnostička obrada

1. Klinički pregled

- **Palpacija suprapubične regije:** Napet i bolan mokraćni mjehur
- **Digitorektalni pregled (DRP):** Uvećana prostata, glatka, simetrična
- **Pregled vanjskih genitalija:** Bez znakova fimoze ili strikture uretre

2. Urgentna dijagnostika

- **Kateterizacija mokraćnog mjehura (Foley 16 Fr):**
 - Izvučeno 850 ml bistrog urina (što potvrđuje retenciju)
 - Pacijent osjeća olakšanje, ali još uvijek blagu nelagodu.

- **Laboratorijske analize:**

Parametri	Rezultati
Hemoglobin	14.2 g/dL
Leukociti	8.1 x10 ⁹ /L
CRP	4 mg/L
Urea	7.8 mmol/L
Kreatinin	105 µmol/L
Natrij	138 mmol/L
Kalij	4.2 mmol/L
PSA	6.5 ng/mL

Od laboratorijskih nalaza -bez osobitosti, osim povišenog nalaza PSA.

- **Analiza urina**

- Leukociti: negativni
- Bakterije: negativne
- Proteinurija: nema

- **Urinokultura:** negativna (naknadni rezultat)

- **Ultrazvuk mokraćnog mjehura**

- Mokraćni mjehur: distenziran, bez intravezikalnih masa
- Prostata: 55 mL volumena, homogena struktura
- Bubrezi: Nema znakova hidronefroze

Dijagnoza

- **Akutna retencija urina uzrokovana benignom hiperplazijom prostate (BPH)**

Liječenje :

1. Akutno zbrinjavanje

-Postavljanje Foley katetera (održavanje 24-48 h)

-Analgezija: Paracetamol 1 g p.p

-Hidratacija: IV 0.9% NaCl 500 mL (ako postoji dehidracija, u ovom slučaju nije bila potrebna).

2. Farmakološka terapija

-uključen alfa-blokator (**Tamsulozin 0.4 mg/dan**)

3. Plan praćenja

- Kateter se vadi nakon 48 h, test spontanog mokrenja.
- Ako urinacija ne bude uspješna: ponovno postavljanje katetera i urološka evaluacija.
- Planirana kontrola PSA nalaza nakon 6 tjedana zbog povišenog inicijalnog nalaza.
- Daljnja terapija BPH: nastavak alfa-blokatora i eventualno finasterida.
- Ako ne bude poboljšanja: planirati urološku obradu za **TURP** (transuretralna resekcija prostate).

Datum : 24.02.2025.

dr.Nikolina Soče