

Nedre urinvägssymptom (LUTS) hos män

Ursprunglig version: 2013-11-29
Reviderad senast: 2021-04-22
Ändrad senast: 2021-06-09

Egenvård

LUTS är förkortning för lower urinary tract symptoms, dvs. **nedre urinvägssymptom**.

Orsaker till vattenkastningssvårigheter hos män kan bl a vara

- urinvägsinfektion eller sexuellt överförbar infektion
- godartad prostataförstoring
- överaktiv urinblåsa
- stora urinmängder nattetid
- förträngning i urinröret
- inflammationer i prostata
- blåssten
- sjukdom i nervsystemet
- cancer i prostata eller urinblåsa.

Primärvård

Basal utredning av LUTS syftar till att utesluta malignitet samt att finna behandlingsbar orsak till symtomen.

Undersökningar
Rektalpalpation
Residualurin (Bladderscan)
[Miktionslista](#)
PSA (för värdering av uppmätta värden och remissindikationer se [behandlingslinje Förhöjt PSA värde](#))
P-Kreatinin
U-odling/urinsticka
Överväg provtagning för genital smitta, t.ex. klamydia
[I-PSS](#) symptomformulär ger information om nedanstående.

Remiss till urolog vid

- Malignitetsmisstanke (t ex malignitetsmisstänkt palpationsfynd, höga PSA-nivåer, långvarig hematospermi)
- Uttalade miktionsbesvär (t ex I-PSS >20 poäng)
- Stor residualurin
- Kreatininstegring
- Recidiverande UVI
- Långa tidsmiktions (>20 sek).

Återremiss till primärvård vid behov av uppföljning av enskild diagnos.

Specialistvård

- TRUL (transrektalt ultraljud)
- Ev cystoskopi
- Ev biopsi
- Ev flödesmätning
- Ev urodynamik.

Beroende på diagnos något av följande:

- TUR-P (transuretral prostataresektion)
- Blåshalsincision
- Öppen adenomeunukleation
- TUMT (transuretral mikrovågsbehandling)
- Botox (vid behandlingsresistent överaktiv blåsa)
- RIK (ren intermittent kateterisering, "själv tappning")
- KAD.

Lagringssymtom

- täta vattenkastningar
- trängningar
- nattliga miktions
- ev läckage (t ex ischuria paradoxa).

Efter att ha uteslutit residualurin (<100ml) via Bladderscan kan man i första hand prova **blåsträning** (försöka "hålla sig" upp mot 10-15 minuter extra när man känner en trängning) och vid behov dessutom **antikolinergika** (t ex tolterodin 4 mg). Utvärdera effekten av tillägget av läkemedel efter 4 veckor. Vid utebliven effekt överväg byte till annat antikolinergikum alternativt mirabegon (Betmiga®). Om **förlängda tidsmiktions** (>12 sekunder) kan istället i första hand provas alfuzocin.

Tömningssymtom

- startsvårigheter
- svag stråle
- känsla av ofullständig tömning
- avbruten stråle
- efterdropp
- urinretention.

Liten prostata (palpatoriskt och PSA <1,8)
↓
Alfablockare (t ex alfuzocin)
↓
Utvärdera efter 4 veckor.

Stor prostata (palpatoriskt och PSA >1,8)
↓
Alfablockare och/eller Finasterid, se [Mitt Läkemedel](#)
↓
Utvärdera efter 6 månader.

Tolkning av I-PSS och miktionslista

I-PPS (summa av fråga 1-7):
< 8: lindriga symtom
8-19: måttliga symtom
20-35: svåra symtom.

Miktionslista

- tidsmiktions
<12 sek: normalt
12-16 sek: gråzon
>16 sek: patologiskt
- volym och klockslag
normal dygnsurinvoly: < 2 liter.

Patientinformation

[1177.se om godartad prostataförstoring](#)

[1177.se om överaktiv blåsa](#)

[Nicola: Instruktion om blåsträning \(svenska\)](#)

[Nicola: Information om blås- och tarmdysfunktion på 27 olika språk](#)

PSA och prostatavolym

PSA-värdet korrelerar väl till prostatavolymen. Normal prostatavolym är 25 ml. PSA-värde 1,8 motsvarar volym c:a 40 ml, dvs. lätt förstoring.