
Primär sängväta (nattenures) - samverkansdokument barn/primärvård

BAKGRUND

Primär nattväta är en mycket vanligt tillstånd 10 % av 7 åringar och 5 % av 12 åringar är inte pålitligt nattorra. Barn över 5 år som regelbundet kissar på sig under natten men är helt torra under dagen och inte varit stabilt torra 6 mån eller längre har en primär nattväta. Hos barn som har varit torra på natten i perioder längre än 6 mån benämns nattvätan som sekundär.

Det är i hög grad ett ärftligt tillstånd. Risken att ett barn kommer att ha sängväta om bägge föräldrar ha varit det är över 70 %. Föräldrar, syskon, andra nära släktingar kan ha varit sängvätare och det är viktigt att barnet får kännedom om detta!

HOS FAMILJELÄKAREN

Utredning

Anamnes

Är viktigast för att ta reda att det inte är någon annan bakomliggande orsak till nattväta. Efterfråga andra åkommor i urinvägarna, andra långvariga sjukdomar, medicinering

Aktuellt/socialt

Hur ter sig problemet för barnet nu? Är barnet angeläget att vara torrt? Hur ser familjen ut? Förväntas familjen att klara av en alarmbehandling som också ställer stora krav på föräldrarnas deltagande, ofta är det inte möjligt att genomföra om barnet delar rum med syskonen.

Sängvätan

Hur många gånger per natt? När på natten? Hur fungerar det när barnet sover borta? Torra perioder? Hur långa? Blöjor? Andra hjälpmedel? Har man provat några behandlingar redan? Kissvanor dagtid – när blev barnet stabilt dagtorrt?

Daginkontinens? Kissar sällan, d v s mindre än 3-4 ggr/dag? Uttalad urgency (plötsligt kissnödig, svårt att hinna till toaletten)? Behöver krysta vid miktion?

Förstoppning (längre än 2 dagar mellan tarmtömning)? Avföring i byxorna? Om förstoppning behöver detta åtgärdas innan nattvätan behandlas.

Ovanligt stort vätskeintag?

Status

Allmän kroppsundersökning inklusive blodtryck. Sedvanlig genitalundersökning - sipprande urin? Inspektera nedre delen av ryggen efter hårtofs, grop el dyl. (spina bifida?) Uteslut neurologiska avvikelser i nedre kroppshalvan (patellar- och akillesreflexer, grov kraft i benen, gång på tå och häl.

Primär sängväta (nattenures) - samverkansdokument barn/primärvård

Lab

Urinsticka

Blodsocker (om sekundär enures eller om stort vätskeintag).

Behandling

Erbjudes enbart om barnet är motiverat. I första hand Desmopressin (Minirin) eller enureslarm.

Blöjor bör tas bort under behandlingsförsöken. I en del fall räcker det att föräldrar tar upp barnet när de själva lägger sig, detta vare sig påskyndar eller fördröjer torrheten. Vätskekarens brukar sällan hjälpa men inga stora vätskemängder ett par timmar före sänggåendet och alltid blåstömning innan man lägger sig.

Desmopressin (Minirin) munsöderfallande tabl 120 mikrogram starta med 2 tabl till natten. Provförpackning 30 st. Effekt ofta först efter 10 dagar. Obs! Vätskekarens nattetid i samband med Minirin.

Om ingen effekt efter 2-3 veckor vid max medicinering avbryt behandling. Vid bra effekt kan man prova lägsta effektiva dosen. Uppehåll 1-2 veckor var 3:e månad för att se om behovet fortfarande föreligger. Vid bra effekt kan även användas som tillfällig medicinering vid övernattningar, resor och dyl.

Hjälpmiddel: Inkontinensmedel engångslakan eller tvättbara underlägg till barn > 6 år utskrivs av primärvården. Blöjor skrivs ut i undantagsfall (individuell bedömning) rekommenderas dock inte under behandlingsförsök.

Obs! Barnkliniken är restriktiv med förskrivning av inkontinensartiklar. I första hand hänvisas familjen att införskaffa dessa själva.

Remisskriterier

Remiss till barnläkare vid

- Sekundär nattväta (stabil torr mer än 6 månader)
- Daginkontinens av betydelse där vanliga miktionsråd inte hjälpt
- Blåstömningproblem (krystmiktationer eller färre än 3-4 miktationer/dag)
- Barn som önskar prova enureslarm
- Barn som inte svarat på desmopressin och har urgencyproblem (kan eventuellt behöva tillägg av antikolinergika)

Remissens innehåll

- Enures typ, ev dagproblematik
- Tidigare behandlingsförsök, dos och resultat

UTARBETAT I SAMARBETE MELLAN

Ladan Ghahramani, överläkare Barn- och Ungdomskliniken

Ewa Anglart, familjeläkare Önsta Gryta