

## RETENȚIA URINARĂ POSTOPERATORIE: PREVALENȚĂ ȘI FACTORI DE RISC

Natalia Belii, Cătălina Lozan

Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg” USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Retenția urinară postoperatorie (RUPO) e o complicație a perioadei postoperatorii. Totodată, nu există o definiție certă pentru aceasta, literatura de specialitate raportând prevalențe variabile. **Scopul lucrării.** Scopul studiului a fost evaluarea prevalenței și identificarea factorilor de risc pentru RUPO într-o clinică chirurgicală din Republica Moldova. **Material și metode.** Studiu monocentric, prospectiv, observațional, de cohortă, desfășurat între 01.06.2022 și 31.12.2022 (n=127 de pacienți). Au fost înregistrați parametri modificabili și nemodificabili, raportați anterior ca fiind factori de risc pentru RUPO, relaționați cu pacientul sau tratamentul chirurgical. Soft statistic utilizat: Social Science Statistics. **Rezultate.** Populația chirurgicală studiată: omogenă antropometric, durată intervenție chirurgicală și anestezie; eterogenă după apartenența de sex (62,2% bărbați) și tip anestezie (64% generală). Prevalența RUPO variază odată cu criteriile de definire între 5,5% (7/127) (incapacitate de a urina cu necesitate de cateter urinar) și 7,9% (10/127) (lipsa micțiunii  $\geq$  8 ore postoperator). Factori de risc preoperatorii nemodificabili pentru RUPO: hipertensiune arterială OR = 9,0 ( $X^2$  (1, N = 127) = 5,6, p = 0,017), diabet zaharat OR = 5,1 ( $X^2$  (1, N = 127) = 5,36, p = 0,021), accident vascular cerebral OR = 4,83 ( $X^2$  (1, N = 127) = 2,098, p = 0,148). Prima mobilizare a pacienților cu RUPO la 13,1 $\pm$ 5,0 ore după intervenție, comparativ cu lot non-RUPO 9,7 $\pm$ 4,4 ore (t - Student = 1,97, p = 0,05). **Concluzii.** Prevalența RUPO pe lot chirurgical unicentric autohton variază între 5,5% și 7,9%. Este necesar un consens asupra criteriilor de diagnostic RUPO. Pacienții cu hipertensiune arterială, diabet zaharat și tulburări neurologice preexistente (accident vascular cerebral și polineuropatie diabetică) au dezvoltat mai frecvent RUPO. **Cuvinte-cheie:** retenția urinară postoperatorie, factori de risc, complicații postoperatorii.

## POSTOPERATIVE URINARY RETENTION: PREVALENCE AND RISK FACTORS

Natalia Belii, Cătălina Lozan

Valeriu Ghereg Anesthesiology and Resuscitation Department No.1, Nicolae Testemițanu University

**Background.** Postoperative urinary retention (POUR) is a common complication after surgery. However, no clear definition of POUR exists. The literature data are conflicting, reporting wide range of POUR prevalence. **Objective of the study.** The aim of the study was to identify the prevalence of POUR and investigate risk factors in a surgical hospital from Moldova. **Material and methods.** A prospective, monocentric, observational, cohort study, recruited 127 patients between 01 June and 31 December 2022. We registered parameters (modifiable and non-modifiable) previously reported as risk factors for POUR, related to the patient or surgery. Statistical software used: Social Science Statistics. **Results.** The studied surgical population was homogeneous in terms of body mass, height, duration of surgery and anesthesia; heterogeneous by gender (62.2% male) and type of anesthesia (64% general anesthesia). Prevalence of POUR varied depending on definition criteria in the range 5.5% (7/127) (inability to urinate with need for urinary catheter) and 7.9% (10/127) (no urination  $\geq$  8 hours postoperatively). Non-modifiable preoperative risk factors for POUR: amnesia for hypertension OR = 9.0 ( $X^2$  (1, N = 127) = 5.6, p = 0.017), diabetes mellitus OR = 5.1 ( $X^2$  (1, N = 127) = 5.36, p = 0.021), stroke OR = 4.83 ( $X^2$  (1, N = 127) = 2.098, p = 0.148). The first mobilization of patients with POUR was at 13.1 $\pm$ 5.0 hours after surgery, compared to 9.7 $\pm$ 4.4 hours (t - Student = 1.97, p = 0.05). **Conclusion.** The POUR prevalence in an autochthon monocentric surgical population ranges from 5.5% to 7.9%. Thus, a consensus on the diagnostic criteria for POUR is needed. Patients with hypertension, diabetes mellitus and pre-existing neurological disorders (stroke and diabetic polyneuropathy) more frequently developed POUR. **Keywords:** postoperative urinary retention, risk factors, postoperative complications.