



# **Enures**

## **Sängvätning hos barn**

**netdoktor**



## Vad beror sängvätning på?

Sängvätning hos barn som är över sex års ålder har ofta kroppsliga orsaker. Ibland är det flera kroppsliga förklaringar som samverkar. Sängvätning har alltså i de allra flesta fall ingen psykisk grund.

### Svårväckta

Vissa barn är sängvätare för att de inte vaknar när de är kissnödiga, trots att blåsan är fylld och behöver tömmas.

### Hög produktion av urin

Vissa av barnen har otillräckliga nivåer av det så kallade antidiuretiska hormonet (ADH) som minskar urinproduktionen på natten.

### Urinblåsa som drar ihop sig lätt

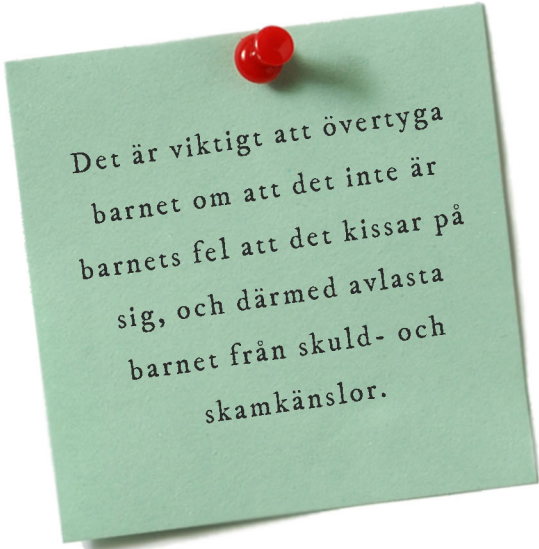
Hos en tredje grupp är urinproduktionen normal under natten, men urinblåsan drar lättare ihop sig och kan därför inte lagra större volymer urin.

### Ärftlighet

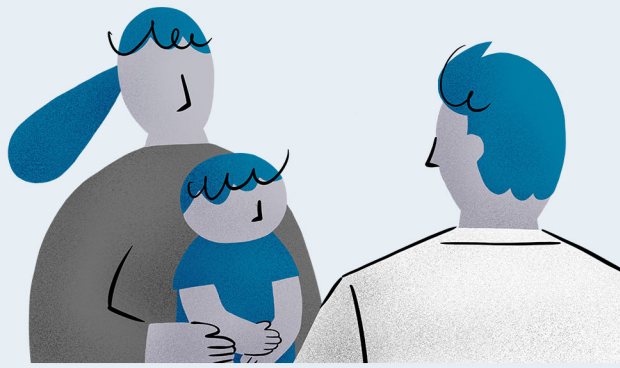
Ärftliga faktorer har betydelse vid sängvätning. Sängvätande barn har alltså ofta en släkting som också varit sängvätare eller haft liknande problem.

### Andra orsaker

Vanligtvis är sängvätares urinvägar friska, men det finns tillstånd, exempelvis urinvägsinfektion, diabetes och urinblåsrubbningar, som kan ge sängvätning – fast då har barnet ofta symtom även dagtid.



Det är viktigt att övertyga barnet om att det inte är barnets fel att det kissar på sig, och därmed avlasta barnet från skuld- och skamkänslor.



# Utredning av sängvätning

Före sex års ålder behandlas vanligen inte sängvätning, eftersom det oftast går över spontant vid den åldern.

För barn som är sex år eller äldre, och som besväras av sin sängvätning, är det viktigt att behandlingen påbörjas så snart som möjligt. På så sätt kan man slippa socialt och psykiskt lidande.

Barnet bör dock träffa en läkare för utredning innan behandling inleds.

Det är barnets upplevelse av sin situation som ska vara avgörande för hur tidigt behandlingen ska startas och hur intensiv den ska vara.

## Så går utredningen till

Under en utredning gå läkaren igenom barnets sjukdomshistoria för att utesluta en behandlingskrävande bakomliggande orsak till sängvätningen.

Läkaren kan då också skapa sig en bild av hur stora barnets besvär är i förhållande till kissvanorna.

## Frågor läkaren kan ställa

- Finns sängvätning tidigare i familjen/slakten?
- Är det ett gammalt eller nytt problem?
- Har barnet behandlats tidigare för sängvätning, och i så fall hur?
- Kissar barnet på sig varje natt eller bara ibland?
- Lider barnet även av förstoppning? Detta är vanligt bland barn som har problem med urinblåsan
- Innebär sängvätningen begränsningar i det dagliga livet?



## Behandling med alarm

Behandling med så kallat enureslarm är lämplig för barn som är över fem år och som kissar i sängen de flesta nätter.

Enureslarmet fungerar genom att en detektor i barnets underkläder eller under lakanet utlöser en kraftig ljudsignal så fort barnet kissar på sig.

På det viset förändras sömnen gradvis så att barnet själv märker när urinblåsan är på väg att tömma sig, och därigenom kan sängvätningen undvikas.

### Frågor läkaren kan ställa

- Alla i familjen måste förstå att larmet inte är en bestraffning utan en hjälp.
- När larmet gått och barnet vaknat, ska barnet gå till toaletten och kissa färdigt.
- Man bör inte göra uppehåll (exempelvis under helgen) under pågående behandling.
- Barnet bör uppmuntras och få beröm – inte i första hand för de torra nätterna, utan för att barnet är med på behandlingen.

### Hur länge ska behandlingen pågå?

Under en utredning gå läkaren igenom barnets sjukdomshistoria för att utesluta en behandlingskrävande bakomliggande orsak till sängvätningen.

Läkaren kan då också skapa sig en bild av hur stora barnets besvär är i förhållande till kissvanorna.







## Behandling med läkemedel

### Hormon som inte ökar

ADH eller vasopressin är ett hormon som minskar mängden urin från njurarna och gör den mer koncentrerad.

Nivån av hormonet ökar normalt nattetid, men hos en del sängvätande barn ökar inte hormonet nattetid, och deras nattliga urinmängd blir då ungefär lika stor som dagens, ibland till och med större.

### Kan få likartat ämne

Dessa barn kan då behöva hjälp av ett läkemedel som innehåller ett likartat ämne, desmopressin. Desmopressin är förstahandsbehandling för barn som inte blivit torra av larmbehandlingen.

Lämplig ålder att börja med desmopressin är runt sex år.

Läkemedlet ges på kvällen ungefär en timme före sänggåendet och verkar i cirka åtta timmar. Under denna tid hämmas bildningen av urin i olika grad hos olika människor, för att nästa dag återgå till det normala, beroende på den mängd dryck man intar.

- Eftersom desmopressin minskar urinproduktionen ska vätskeintaget begränsas - för att undvika att vätska samlas i kroppen - från en timme före till åtta timmar efter det att medicinen tagits.
- Urinblåsan ska tömmas så sent som möjligt före insomnandet.
- Det är viktigt att smälttabletten verkligen får smälta under tungan; den skall inte sköljas ner.
- Efter ett par veckor kan behandlingen utvärderas, fast oftast märks det redan efter de första nätterna om barnet tillhör de två tredjedelar av sängvätarna som blir bättre eller helt torra med desmopressin.



**netdoktor**

## Om broschyren

Texterna i den här broschyren är plockade från Netdoktors utbildning om enures.

Netdoktor har utformat allt innehåll och ansvarar för alla delar i utbildningen.

Utbildningen uppbär oberoende ekonomiskt stöd från Ferring Läkemedel AB. Copyright Bonnier Healthcare AB 2021

