

SPASMEX ÎN TRATAMENTUL INCONTINENȚEI URINARE (IU) PRIN IMPERIOZITATE

V.Tuchila, E.Ceban, V.Ghicavii, C.Lupasco, A.Eșanu, E.Pleşca, G.Scutelnic, A.Tănase
Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican, Chișinău

Summary

In the Urology Department, Republican Hospital was analyzed 21 women suffering from Urgency Urinary Incontinence, during Nov 2005-March 2006 period, which used Spasmex during six weeks. After the treatment 62 % from the patients didn't complain more about urinary incontinence and other 23% had decrease of the clinical symptoms.

Introducere. Incontinența prin imperiozitate este o manifestare răspândită a vezicii urinare hiperactive (OAB). Este bine cunoscut faptul că aproximativ fiecare a treia femeie în vârstă de e" 40 ani suferă de această patologie, iar odată cu vârsta înaintată crește frecvența episoadelor de pierdere involuntară a urinei. Medicamentele cele mai utilizate în tratamentul acestor simptome sunt M-cholinoliticele.

Scopul lucrării. Aprecierea eficacității preparatului Spasmex (distribuitor-firma ProMed, Cehia) în tratamentul femeilor cu micții imperioase, convocate de contractarea involuntară a detrusorului.

Material și metodă. În perioada noiembrie 2005 - martie 2006 sub observație au fost 21 de femei cu vârsta de la 44 până la 77 ani (vârsta medie 62,5 ani) cu incontinență prin imperiozitate. Aprecierea tabloului clinic, al sindromului micțional prin imperiozitate s-a efectuat în baza metodei de tabelă, cu determinarea numărului de puncte acumulate. Evaluarea simptomaticeii, efectuată cu ajutorul unei anchete pentru aprecierea funcției vezicii urinare, relevă un tablou clinic pronunțat al IU prin imperiozitate – punctajul mediu a fost de 23 (de la 10 până la 35). Până la completarea anchetei s-au efectuat cercetările de laborator (urogramă, investigații radiologice, ultrasonografia vezicii urinare cu aprecierea urinei reziduale). Paralel s-a făcut cistoscopia pentru a exclude lezările locale ale mucoasei vezicii urinare și cercetarea pacientelor pe scaunul ginecologic pentru a exclude o patologie ginecologică asociată. La fiecare 2 săpt. se recompletea ancheta pentru a observa dinamismul tratamentului. Spasmex s-a indicat: primele 2 săpt.- 5mg. x 3 ori pe zi, următoarele 4 săpt.- 15mg. x 2 ori pe zi.

Rezultate și discuții. Pe fundalul tratamentului cu Spasmex au survenit schimbări evidente în simptomatologia incontinenței prin imperiozitate. În primele 2 săpt. dinamica a constituit 5,4 puncte sau 0,38 puncte pe zi. Ulterior schimbările nu au fost așa de pronunțate: 3-4 săpt. – 2,1 puncte; 5-6 săpt.- 2,3 puncte. Între a 2-a și a 4-a săpt. s-a manifestat o scădere a cantității micțiunilor diurne și nocturne. Caracteristic a fost faptul că simptomele de imperiozitate au devenit mai șterse și manifestate mai rar. Pacientele au menționat că intervalele între micții au devenit mai mari și a apărut posibilitatea de a inhiba aceste chemări imperioase și, astfel, a prelungi faza de umplere. 13 paciente n-au mai avut episoade de incontinență în procesul de administrare a preparatului Spasmex, la 5 paciente a survenit o ameliorare, dar continua pierderea de urină, deși într-un volum mai mic și doar la 4 paciente nu s-a înregistrat nici o schimbare. Reacțiile adverse s-au manifestat numai prin uscăciune în gură, care a putut fi suportată. Pacientele au demonstrat o îmbunătățire considerabilă a calității care a depins nu numai de episoadele de incontinență, ci și de cantitatea de micții nocturne, creșterea intervalului dintre micții. Este bine știut că rezultatele corecției chirurgicale sunt foarte dependente de fundalul pe care este efectuată intervenția, IU nu este o excepție. Dacă luăm în considerație faptul că la femei cel mai des se manifestă o incontinență mixtă, iar rezultatele negative ale intervenției chirurgicale sunt legate de simptomele de imperiozitate, se poate de indicat o cură de tratament de 2-3 săpt. cu M-cholinolitice, preoperator, pentru a evita insuccesul posibil în IU mixtă.

Concluzii. Preparatul Spasmex s-a dovedit a fi eficient în 85% de cazuri: 62% de femei n-au mai acuzat episoade de incontinență, iar 23% au manifestat o ameliorare vizibilă a stării. La administrarea preparatului Spasmex se manifestă o dinamică pozitivă a tuturor componentelor simptomelor micțiunilor imperioase. IU prin imperiozitate suferă schimbări vădite în primele 2 săptămâni, îmbunătățind calitatea vieții la pacientele care îl administrează.

ACTUALITĂȚI ÎN DIAGNOSTICUL ȘI ÎN TRATAMENTUL VEZICII HIPERACTIVE

S. Persu, V., Adriana Cotarta, V. Rosca
Clinica de Urologie a Spitalului Clinic Prof.Dr. Th. Burghel

Summary

The overactive bladder is a medical condition referring to the symptoms of frequency and urgency, with or without urge incontinence, when appearing in the absence of local pathologic or metabolic factors that would account for these symptoms. Pharmacologic treatment of overactive bladder should aim principally to decrease detrusor activity and increase func-

tional bladder capacity during the filling phase. Local injection of BOTOX(R) to block nerve impulses that trigger overactive bladder contractions is a novel approach to the management of neurogenic urinary incontinence, and it may offer potential safety and efficacy advantages for patients with inadequate response to first-line therapy and who do not want to consider invasive surgery."

Obiective. Prezentarea unor noi metode de tratament medicamentos. În vezica hiperactivă, cea mai recentă ar fi toxina botulinică, care face parte din terapia costisitoare, indicată în cazul eșecului tratamentului „gold standard” ce cuprinde terapia comportamentală și antimuscarinică sau anterior tratamentului chirurgical de mărire a vezicii urinare. Printre medicamentele în studiu se află cele ce acționează pe canalele de potasiu, inhibitorii secreției de prostaglandine, capsaicin și resiniferatoxin ce acționează asupra receptorilor vaniloid, care influențează calitatea vieții prin îmbunătățirea capacității vezicale, cu mărirea intervalului între micțiuni, scăderea presiunii detrusorului, reducerea volumului postmictional.

Material și metoda. S-au folosit articole și publicații din perioada 1998- 2006, prezentate în bibliografia de la

sfârșitul articolului, precum și unele observații din experiența clinică.

Concluzii. Tratamentul cu toxina botulinică este un tratament scump și se administrează în cazul eșecului tratamentului medicamentos. Trebuie cunoscute foarte bine efectele adverse ale medicamentelor anticolinergice care pot traversa ușor bariera hematoencefalică, cât și starea funcțiilor cognitive ale pacienților pe care acest tratament le poate afecta și cu toate acestea tratamentul antimuscarinic, alături de terapia comportamentală ramâne tratamentul de baza în **overactive bladder**. S-a dorit prin acest articol să se deschidă noi orizonturi pentru controlul farmacologic al reflexului micțional prin acțiune atât asupra sistemului nervos central cât și asupra celui periferic, unele putând fi strategii viitoare de tratament al vezicii hiperactive.