

Belastungsinkontinenz: Gezielte Patientinnenansprache und Therapieführung fördern Behandlungserfolg

(Stuttgart, im November 2005 - hhp) **Trotz verstärkter Aufklärung und neuer Therapiemöglichkeiten scheuen sich noch immer viele Patientinnen, ihre Belastungsinkontinenz mit einem Arzt zu besprechen. Im Rahmen des 17. Kongresses der Deutschen Kontinenz Gesellschaft in Stuttgart betonten Experten aus Urologie und Gynäkologie deshalb neben dem hohen Stellenwert der konservativen Therapie die Bedeutung einer empathischen, gezielten Patientinnenansprache für Therapieerfolg und Compliance.**

Nur 40 Prozent der Frauen mit Harninkontinenz finden den Mut zum Arztbesuch¹. Dabei bedeutet der unbehandelte unwillkürliche Harnverlust beim Husten, Niesen, Lachen oder bei körperlichen Aktivitäten oft eine Einschränkung der Lebensqualität¹. Viele Frauen ziehen sich aus dem Berufsleben und von sozialen Aktivitäten zurück. Umso wichtiger deshalb, dass Mediziner bei Konsultationen Patientinnen aktiv auf die Erkrankung ansprechen: „Wichtig ist, der Patientin in dieser Situation mit sehr viel Empathie zu begegnen, ihr - häufig zum ersten Mal nach langer Zeit - wieder eine berechtigte Hoffnung zu geben und sie dadurch zur Therapie zu motivieren“, betonte Dr. Ulrike Hohenfellner, niedergelassene Urologin aus Heidelberg.

Erste Wahl: Konservative Therapie der Belastungsinkontinenz

Für Therapieerfolg und – zufriedenheit der Patientinnen empfiehlt Hohenfellner die konservative Therapie als ersten Schritt: „Vor operativen Maßnahmen steht eine konsequent durchgeführte konservative Behandlung. Dadurch können bereits viele Betroffene zur Kontinenz geführt werden. Gute Erfahrungen habe ich mit Beckenbodentraining in Kombination mit Duloxetin* gemacht“, führt die Urologin aus.

* Als Yentreve® zugelassen zur Behandlung von Frauen mit mittelschwerer bis schwerer Belastungsinkontinenz.

Die guten Therapieerfolge durch die gemeinsame Verordnung von Duloxetin und Beckenbodentraining bestätigen die Daten einer randomisierten, Plazebo-kontrollierten Studie, in der sich Duloxetin mit oder ohne Beckenbodentraining (BBT) einem alleinigen Beckenbodentraining oder keiner aktiven Therapie überlegen zeigte⁴. Unter der Kombinationstherapie reduzierte sich die Anzahl der Inkontinenzepisoden signifikant um 75,8% (Duloxetin: 61,1%, BBT: 46,8%, Plazebo: 42,7%, $p < 0,001$), der Einlagenverbrauch sank signifikant um 54,5% (Duloxetin: 36,4%, BBT: 29,6%, Plazebo: 13%, $p < 0,01$) und die inkontinenzbezogene Lebensqualität stieg um 15,9 Punkte (Duloxetin: 10,8, BBT: 9,1, Plazebo: 5,2, $p < 0,01$)⁴.

Wie die Baselinedaten einer sechsmonatigen Beobachtungsstudie (Prospective Urinary Incontinence Research, PURE, $n = 9.505$) zeigen, erhielt in der Therapie der Belastungsinkontinenz in Deutschland vor Einführung von Yentreve[®] fast jede vierte medikamentös therapierte Frau Anticholinergika². Diese Präparate zur Behandlung der Dranginkontinenz sind bei Belastungsinkontinenz nicht indiziert. Seit September 2004 ist mit Yentreve[®] das erste Medikament zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Belastungsinkontinenz bei Frauen auf dem Markt. Die medikamentöse Behandlungsoption der Belastungsinkontinenz mit Duloxetin hat als Teil der First-line-Therapie auch Niederschlag in aktuellen Leitlinien gefunden. So empfehlen die International Consultation on Incontinence (ICI) und die European Association of Urology (EAU) die Ausschöpfung konservativer Therapieoptionen vor operativen Maßnahmen³.

Therapieempfehlung: Einschleichende Startdosierung und Patientenaufklärung

Wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist die Therapiebegleitung der Patientin durch den Arzt. Das bestätigt auch Ellen Voss, 39, Patientin aus Hannover: „Nach jahrelangen Einschränkungen durch unwillkürlichen Harnverlust kann ich durch die medikamentöse Therapie mittlerweile wieder unbeschwert meinen alltäglichen Aktivitäten nachgehen – mit der einschleichenden Dosierung kam die Verträglichkeit“. Erfahrungen aus der ärztlichen Praxis bestä-

tigen dies nach gut einem Jahr Yentreve[®] eindrücklich. Urologin Hohenfellner betonte: „Ein wichtiger Teil der Patientenführung unter Duloxetin ist die exakte Aufklärung darüber, welche Nebenwirkungen auftreten können. Darüber hinaus weise ich die Patientin deutlich darauf hin, dass diese in der Regel mild und vorübergehend sind“. Der rasche Wirkeintritt der Substanz fördere zudem die Therapiemotivation und die Compliance.

Die bessere Verträglichkeit unter einschleichender Dosierung bestätigt eine gerade abgeschlossene aktuelle Studie⁵. Die Daten zeigen, dass eine Startdosierung mit 2 x 20 mg/d Duloxetin zu einer verminderten Inzidenz unerwünschter Wirkungen wie vor allem Übelkeit⁵ führt. Auch nach Anhebung auf die Zieldosis von 2 x 40 mg/d blieb die Übelkeitsrate auf diesem niedrigeren Niveau⁵. Es sind bislang jedoch nur begrenzt Daten verfügbar, die die Wirksamkeit von Yentreve[®] 2 x 20 mg/d belegen. Nach zwei Wochen sollte Yentreve[®] in der empfohlenen Dosis von 2 x 40 mg/d gegeben werden.

„Essentiell für einen guten Behandlungserfolg ist der empathische Umgang mit der Patientin. Dabei ist es wichtig, die Patientin individuell da abzuholen, wo sie steht und zu einem vertrauensvollen Gespräch zu ermuntern“, bilanzierte Hohenfellner abschließend.

Quelle

Satellitensymposium „Aktuelles zur Behandlung der Belastungsinkontinenz – Eine offene Podiumsdiskussion“ im Rahmen des 17. Kongresses der Deutschen Kontinenz Gesellschaft, Stuttgart, 11./12. November 2005; unterstützt von Lilly Deutschland / Boehringer Ingelheim.

Literatur

1. Hunskaar S, Lose G, Sykes D, Voss S. BJU Int 2004;93:324-30
2. Papanicolaou S, Espuña-Pons M, Hampel C, et al. Prescribed medication for the treatment of women with urinary incontinence in Germany, Netherlands, Spain, Sweden and the United Kingdom. Results from PURE (Prospective Urinary incontinence REsearch). *Abstract number 286 IUGA 2005*
3. Abrams et al. (Eds.). Incontinence, Vol. 2 : Management;2005:1597-1607
Thüroff J et al. Guidelines on urinary incontinence. European Association of Urology;2005
4. Ghoniem GM et al. A randomized controlled trial of duloxetine alone, pelvic floor muscle training alone, combined treatment, and no active treatment in women with stress urinary incontinence. *J of Urology* 2005;175(5)
5. Bump R et al. Kongress der International Continence Society (ICS), Montreal, 28.08.-02.09.05, Abstract 116

Harninkontinenz ist eine häufige, die Lebensqualität sehr belastende Erkrankung. 8 von 10 Frauen mit Harninkontinenz leiden unter Symptomen einer **Belastungsinkontinenz**, dem unwillkürlichen Harnabgang beim Husten, Niesen, Lachen, Heben oder bei sportlichen Aktivitäten. **Yentreve® (Duloxetin)** ist das erste und einzige zugelassene Medikament zur Behandlung von Frauen mit Symptomen der mittelschweren bis schweren Belastungsinkontinenz. Der kombinierte Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer verstärkt die Aktivität des Nervus pudendus und erhöht so durch eine verstärkte Tonisierung die Kontraktilität des äußeren Harnröhrenschließmuskels (Rhabdosphinkter). In klinischen Studien mit mehr als 2.000 Frauen mit Belastungsinkontinenz zeigte sich unter Duloxetin eine signifikante Reduktion der Inkontinenzepisodesfrequenz sowie eine signifikante Verbesserung der inkontinenzbezogenen Lebensqualität.

Duloxetin erhielt unter dem Markennamen Cymbalta® im Dezember 2004 auch die europäische Zulassung zur Behandlung depressiver Episoden sowie im Juli 2005 die europäische Zulassung zur Behandlung von Schmerzen im Rahmen der diabetischen Polyneuropathie. Dem Serotonin- und Noradrenalin-Transmittersystem kommt bei beiden Erkrankungen wahrscheinlich eine Schlüsselrolle zu.

Weitere Informationen zu Yentreve® finden Sie im Internet unter www.yentreve.de.

Kontakt:

Sebastian Wachtarz / Elisabeth Fauth
Haas & Health Partner GmbH
Tel: 06123-70 57-17/-37
Email: wachtarz@haas-health.de, fauth@haas-health.de
www.haas-health.de

Über Lilly / Boehringer Ingelheim

Die beiden Unternehmen Eli Lilly and Company und Boehringer Ingelheim haben eine Vereinbarung zur gemeinsamen Vermarktung eines neuartigen Medikaments gegen Belastungsinkontinenz und Depression getroffen.

Boehringer Ingelheim ist ein weltweit tätiger unabhängiger Unternehmensverband, der sich die Erforschung, Produktion und Vermarktung von Medikamenten in der Human- und Tiermedizin zur Aufgabe gestellt hat. Es ist seit mehr als 100 Jahren Ziel, diese Selbständigkeit durch kontinuierliches Wachstum zu sichern und für die Zukunft zu bewahren. Der Unternehmensverband Boehringer Ingelheim gehört zu den 20 international führenden Pharmaunternehmen. Boehringer Ingelheim konzentriert seine Aktivitäten auf die Bereiche Humanpharma und Tiergesundheit. Seit der Gründung im Jahre 1885 kann Boehringer Ingelheim als Familienunternehmen mit dem Firmensitz in Ingelheim/Rhein auf eine lange Geschichte von erfolgreichen pharmazeutischen Innovationen und deren Markteinführungen blicken. Die Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten sowie die Produktions- und Distributionsstätten des Unternehmens sind über den gesamten Globus verteilt.

Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.boehringer-ingelheim.de.

Eli Lilly and Company, eines der weltweit führenden pharmazeutischen Unternehmen mit vier Standorten in Deutschland, setzt auf Forschung und Innovation. Das Unternehmen hat in den eigenen Forschungslaboratorien und in Zusammenarbeit mit internationalen Forschungsorganisationen neue Behandlungsansätze und Technologien entwickelt, die in den Kernbereichen Zentrales Nervensystem, Endokrinologie, Herz-/Kreislaufkrankungen, Onkologie, Osteoporose, Infektionskrankheiten und Urologie eingesetzt werden. Die intensive wissenschaftliche Forschung und die sich daraus ergebenden Erkenntnisse sind der Grund dafür, dass die meisten Medikamente des Unternehmens zu den führenden ihrer Klasse gehören. Lilly gibt Antworten - in Form von Arzneimitteln, Informationen und Aufklärung - auf einige der dringlichsten Fragen in der Medizin.

Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.lilly-pharma.de.

Hinweis an die Redaktionen: Um in den Bereich Fachberichte zu gelangen, geben Sie das Passwort „Journalist“ ein.