

Studie M-LUTSCA zaznamenala zlepšení kvality života pacientů s LUTS

Symptomy dolních močových cest (LUTS – Lower Urinary Tract Symptoms) mají velmi pestré symptomatické, a to u obou pohlaví. U mužů jsou tyto obtíže navíc často spojeny s benigní hyperplazií prostaty (BPH), v některých případech i s příznaky hyperaktivního močového měchýře (OAB – Overactive Bladder). Při diagnostice a indikaci léčby je třeba pečlivě rozlišovat jímací a mikční příznaky a řídit se jimi při designování terapie přizpůsobené každému konkrétnímu nemocnému. Přínosy pro pacienty a ovlivnění kvality jejich života takovou terapií, zjištěné během studie M-LUTSCA (Male Lower Urinary Tract Symptoms Care Awareness), demonstrovala na letošním Moravském urologickém sympoziu v Loučné nad Desnou **MUDr. Šárka Kudláčková** z Urologické kliniky LF UP a FN Olomouc.

V úvodu krátce zmiňuje hlavní část tohoto monocentrického epidemiologického sledování, realizovaného na Urologické klinice LF UP a FN Olomouc, jehož se 3 měsíce účastnilo 131 mužů, z nichž 73 subjektů poté dobrovolně souhlasilo s dalším pokračováním léčby a subjektivním vyhodnocením jejího vlivu na nemoc a kvalitu života. Cílem bylo vyhodnotit zlepšení/zhoršení celkového skóre IPSS (Mezinárodní skóre prostatických symptomů) a také sledovat toto skóre zvláště pro jímací a zvláště pro iritativní příznaky. Hodnoceným lékem byl kombinovaný přípravek URIZIA (fixní kombinace tamsulosin 6 mg/solifenacin 0,4 mg), podávaný 1x denně. Průměrný věk pacientů byl 72 let, průměrná doba sledování 17,6 měsíce a průměrné vstupní skóre 15,33 bodu.

Je nutné připomenout, že M-LUTS kvalitu života pacientů výrazně snižuje a zasahuje jim do pracovního i osobního života, včetně sexuálního. Pro úspěšnou terapii, léčbu predominujících příznaků a zlepšení kvality života nemocných je rozlišování typu jednotlivých příznaků klíčové. Důležitá je i správná komunikace s nemocným a nastolení důvěry mezi lékařem a pacientem, která napomůže i dobré spolupráci při získávání individuální zpětné vazby o projevech onemocnění. Dobře motivovaní a edukovaní pacienti nemívají problém důsledně a správně vyplňovat mikční karty a dotazníky. Urolog by si měl být neustále vědom toho, že muži mají

v souvislosti s léčbou a kvalitou svého života velká očekávání a při jejich nenaplnění rychle upadá jejich adherence. Přístup k léčbě se navíc i v této oblasti stále vyvíjí a kombinované přípravky je nyní možné s úspěchem využít již i při zahajování terapie. A jaké výsledky tedy olomoučtí specialisté u svých pacientů zjistili?

Zlepšení kvality života celkově, i pro mikční a iritativní příznaky

Fixní kombinace tamsulosin/solifenacin vykazovala ve studii M-LUTSCA signifikantní úpravu IPSS skóre, které se v průměru snížilo o 1,7 bodu. IPSS skóre pro mikční příznaky potom kleslo o 1,12 bodu a pro jímací příznaky dokonce o celé 4,0 body, což je velmi zajímavé, neboť data z výzkumů ukazují, že pacienty obtěžují více právě symptomy jímací než mikční.

Léčba přípravkem URIZIA přitom byla ve studii M-LUTSCA bezpečná a dobře snášená. Mezi nejčastější nežádoucí účinky patřilo sucho v ústech, méně časté byly poruchy vizu, pruritus a dyspepsie. Močová retence byla zaznamenána u jednoho pacienta.

Zvýšení kvality spánku

Kromě všeobecné kvality života bylo ke zhodnocení úpravy inkontinence ve studii M-LUTSCA využito dotazníku ICIQ, který obsahuje otázky k posouzení dopadu symptomů

inkontinence na kvalitu života a výsledky léčby. Zde došlo během terapie k signifikantnímu poklesu celkového skóre z 2,9 na 2,3. Kromě toho nemocní, kteří byli léčeni fixní kombinací tamsulosin/solifenacinu, zaznamenali také pokles postmikčního rezidua a posílení maximálního průtoku moči. Snížila se rovněž frekvence mikce za jeden den. Zatímco před léčbou museli pacienti za den na WC průměrně 10,8x, po léčbě klesl počet denních mikcí na 9,0. Přípravek URIZIA tedy ušetřil zařazeným pacientům téměř dvě mikce denně. Skutečným úspěchem terapie pak bylo ovlivnění nykturie, definované jako počet mikcí v čase mezi 22.00 h a 6.00 h. Při první studijní návštěvě hlásili pacienti 2,4 mikcí za noc, po léčbě to bylo jen 1,3 mikce. Použití fixní kombinace tamsulosin/solifenacin tak naznačuje možnost zajímavého zvýšení kvality spánku nemocných. „Zjistili jsme, že fixní kombinace tamsulosin/solifenacin s řízeným uvolňováním v doporučené denní dávce, tedy jedna tableta přípravku URIZIA (6 mg/0,4 mg) 1x denně, podávaná perorálně spolu s jídlem nebo nezávisle na jeho konzumaci, významně zvyšuje kvalitu života nemocných s LUTS, ať již s jímacími či evakuačními příznaky. U pacientů s LUTS s převahou jímacích příznaků je tato léčba efektivní a bezpečná, v rámci klinických studií byla prokázána i její dlouhodobá účinnost.“

(red)