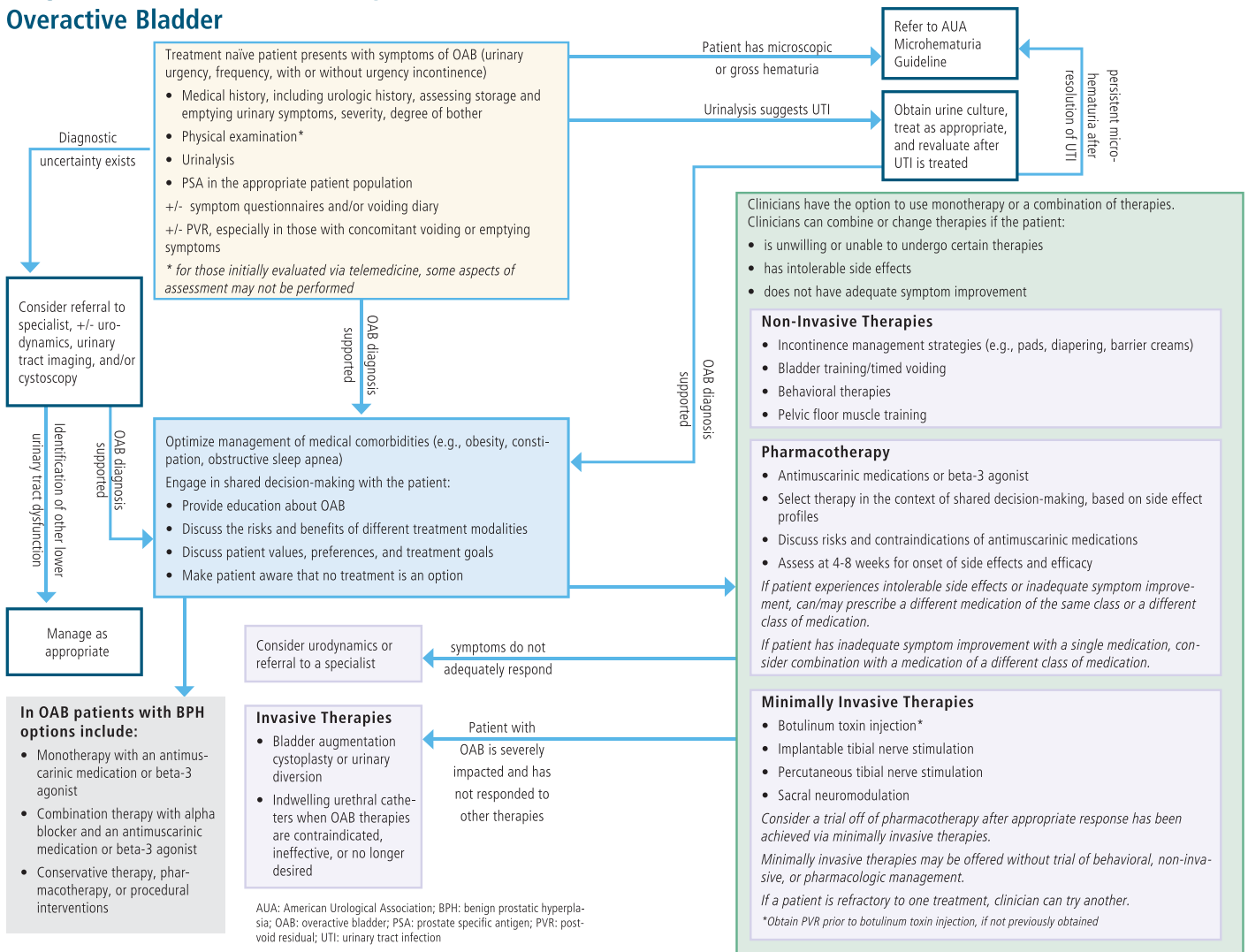


Obr. 2. AUA/SUFU algoritmus léčby OAB (Cameron AP, et al. J Urol. 2024;212(1):11-20)

## Diagnosis and Treatment of Idiopathic Overactive Bladder



účinků a selektivnější (tamsulosin, silodosin) jsou spojeny s častější retrográdní ejakulací.

**Inhibitory 5α reduktázy** (finasterid, dutasterid) jsou doporučovány k dlouhodobé terapii s vysokou mírou doporučení. Je prokázán jejich gradující efekt po řadu měsíců a let a jsou efektivní v prevenci progresu onemocnění, i jako prevence akutní retence moči. Nepříznivé jsou častější nežádoucí účinky na sexualitu pacientů. Zatímco EAU doporučuje nasazení u prostat nad 40 ml, v AUA guidelines již pro 30 ml žlázy.

**Z inhibitorů 5fosfodiesterázy** se do doporučení k terapii LUTS dostal pouze tadalafil, nutno podotknout, že jako pojišťovny nehrzená terapie. Objektívni efekt na urodynamicke parametry není měřitelný, zlepšuje IPSS, s výhodou je nasazení u pacientů se souběžnou erektilní dysfunkcí.

Obr. 3. Fenotypy OAB a jejich cílená léčba (Peyronnet B, et al. Eur Urol. 2019;75(6):988-1000)

