Symposium: Gynäko-Urologie

Eingegangen: 28. Januar 1994

Angenommen: 22. Februar 1994

Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 1994;34:23-24

Topische Anwendung von Oxybutyninhydrochlorid bei Frauen mit Hamdranginkontinenz

H.		Enzelsberger
C.	Christine	Kurz
H.		Helmer

Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Wien, Österreich

Key Words

Urinary incontinence

Volume of the urinary bladder

Oxybutynin therapy

Zusammenfassung

Die Studienergebnisse zeigten nach topischer Oxybutynintherapie bei Frauen mit Hamdranginkontinenz eine signifikante Erhöhung der Blasenkapazität sowie eine deutliche Verbesserung der Blasencompliance. Dabei kam es zu keinem Auftreten von lokalen oder systemischen Nebenwirkungen, die zu einem Abbruch der Behandlung geführt hätten.

Doz. DDr. H. Enzelsberger, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien, Spitalgasse 23, A-1090 Wien (Österreich)

Schlüsselwörter

Harninkontinenz

Harnblasenkapazität

Oxybutynintherapie

Effects of Topical Oxybutynin Chloride in Women with Bladder Instability

In 36 women with cystometric evidence of bladder instability we investigated the efficacy of intravesical instillation of oxybutynin. The intravesical application of oxybutynin had a significant effect regarding the reduction of pollakiuria and nocturia and an improvement of bladder capacity. No local or systemic side effects were noted.

Administration topique de chlorhydrate d'oxybutynine dans l'incontinence d'effort chez la femme

Nous avons étudié l'efficacité du chlorhydrate d'oxybutynine administré par instillation intravésicale chez 36 patients présentant une incontinence d'effort confirmée par cystométrie.

L'étude a permis d'objectiver une augmentation de la capacité de la vessie ainsi qu'une nette amélioration de la compliance vésicale. Le traitement n'a engendré aucun effet secondaire local ou systémique nécessitant son arrêt.

Einleitung

Harninkontinenz, Harndrangbeschwerden und Harn-wegsinfekte sind häufige Krankheitsbilder in der täglichen Praxis des Gynäkologen [1,2]. Eine Hyperaktivität als urodynamischer Befund liegt dann vor, wenn es zu phasischen Druckwellen oder zu einer kontinuierlichen

Drucksteigerung während der Füllungsphase kommt («Low-Compliance»-Blase), wobei beide

Phänomene kombiniert auftreten können. Ungenügende Kenntnisse über die Ätiologie der Hamdranginkontinenz erschweren die Behandlung. Eine Alternative zur Herabsetzung der Nebenwirkungen stellt die topische (intravesikale) Instillation von Oxybutynin dar [3].

Oxybutyninhydrochlorid

wirkt einerseits direkt relaxierend an der glatten Muskulatur (spasmolytischer Effekt), andererseits hemmt Oxybutynin die Wirkung von Acetylcholin an der glatten Muskulatur (anticholinergischer Effekt). Wir berichten über eine prospektiv randomisierte Pilotstudie an Frauen mit Hamdranginkontinenz nach topischer Behandlung mit Oxybutynin.

Patientinnen und Methodik

36 Frauen aus der gynäkourologischen Ambulanz mit therapieresistenter Hamdranginkontinenz beteiligten sich an dieser Studie. Als prätherapeutische Untersuchungsinstrumente kamen eine bakteriologische Harnuntersuchung, eine Urethrozystoskopie zum Aus-

© 1994 S. Karger AG, Basel

schluss von mechanischen Obstruktionen und Tumoren in Urethra und Blase, eine Introitussonographie und eine urodynamische Messung mittels Mikrotipkatheter zur Anwendung. Die Instillationslösung setzte sich aus 20 mg Oxybutyninpulver, welches in 40 ml Aqua bidest. aufgelöst und steril filtriert wurde, zusammen. Die Patientinnen bekamen ambulant durch 10 Tage entweder 20 mg aufgelöstes Oxybutynin oder ein Placebo als körperwarme Lösung nach Auskatheterisierung über einen Einmalkatheter in die Blase instilliert. Bei der Nachuntersuchung 2 Wochen nach Beendigung der Instillation erfolgte nochmals eine urodynamische Messung sowie die Erhebung der Nebenwirkungen. Die Miktionsfrequenz sank von 7,5 auf 4,5 Miktionen und einer Verringerung der Nykturie von 5,1 auf 1,7. Der erste Harndrang konnte von 93,7 auf 139,5 ml und die maximale Blasenkapazität von 210 auf 300 ml gesteigert werden. Eine akute Harnretention wurde während der gesamten Behandlung nicht beobachtet. Die beobachteten Nebenwirkungen waren sowohl bezüglich der Zahl als auch der Intensität für die Dosierung von 20 mg Oxybutynin äusserst gering.

Ergebnisse und Diskussion

Nach Studienende zeigten sich bei 17 von 21 Patientinnen (81 %) aus der Oxybutyningruppe stabile Blasenverhältnisse im Vergleich zu 6 von 18 Patientinnen (34%) der Placebogruppe. Die intravesikale Oxybutynintherapie führte zu einer signifikanten Reduktion der Pollakis-

LitßratUr 1 Cardozo L: Detrusor instability -Current man-

agement. Br J Obstet Gynaecol 1990;97:463-466.

Madersbacher H: Die Hamdranginkontinenz. Kontinenz 1992;1:4-9.

Mohler JL: Relaxation of intestinal bladders by intravesical oxybutynin chloride. Neurorol

Urodyn 1990;9:179-187.