

Behandling af overaktiv blæresyndrom

Urgency urininkontinens

Fakta om farmakologisk behandling

Beskedne effekt og risiko for bivirkninger

- **Beskedne effekt:**
I sammenligning med placebo reduceres antallet af inkontinensepisoder i gennemsnit med ½ pr. døgn, antallet af vandladninger med 1 pr. døgn og antallet af urgency-episoder med under 1 pr. døgn
- **Risiko for generende, men reversible bivirkninger**
- **Kun 20-30 % kan fastholdes på behandlingen i et år**
- **Antikolinergika (fx solifenacin) og β3-receptoragonist (fx mirabegron) ligestilles i effekt**

Non-farmakologisk behandling

Non-farmakologiske tiltag som

- Bækkenbundstræning
- Vægttab
- Justering af væske og vandladningsvaner anbefales

Hvis farmakologisk behandling

1. Valg

Antikolinergika

Solifenacin (Vesicare)

Seponér ved:

- manglende effekt efter 1-2 måneders behandling
- permanent kateter

Overvej seponering ved:

- langvarig behandling

Generelt tilskud

Pris: 0,54 kr. pr. tablet

5 mg 100 stk. pakning (06-02-2023)

Ved uacceptable bivirkninger kan overvejes

2. Valg

β3-receptoragonist

Mirabegron (Betmiga)

Seponér ved:

- manglende effekt efter 1-2 måneders behandling
- permanent kateter

Overvej seponering ved:

- langvarig behandling

Klausuleret tilskud

Patienter med overaktiv blæresyndrom, hvor behandling med muskarinreceptorantagonist (fx solifenacin) med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.

Pris: 11,27 kr. pr. tablet

50 mg 100 stk. pakning (06-02-2023)

Behandling af overaktiv blæresyndrom

Urgency urininkontinens



1. Valg

Antikolinergika

Solifenacin (Vesicare)

Dosering

5 mg dagligt, kan øges til 10 mg

Bivirkninger

- mundtørhed (ses hos op til 25 %),
- akkommodationsforstyrrelser og
- gastrointestinale gener

CNS-bivirkninger er sjældne, men ældre og fx demente er mere udsatte.

Kontraindikationer og forsigtighedsregler

- Urinretention
- Ukontrolleret snærvinklet glaukom
- Myasthenia gravis

Dosisreduktion anbefales ved nedsat leverfunktion eller nedsat nyrefunktion (GFR < 30 ml/min.). Man bør være opmærksom på den additive antikolinerge effekt ved samtidig anvendelse af andre lægemidler med antikolinerg virkning (tricykliske antidepressiva, antipsykotika og visse antiparkinsonmidler). Solifenacin skal anvendes med forsigtighed hos patienter med risiko for QT-forlængelse.

Interaktioner

Solifenacin omdannes via CYP3A4 til en aktiv metabolit. Potente CYP3A4-hæmmere (fx makrolider og nogle svampemidler) vil kunne forårsage forhøjede solifenacinkoncentrationer og kombinationen frarådes.

2. Valg

β3-receptoragonist

Mirabegron (Betmiga)

Dosering

50 mg dagligt

Bivirkninger

- takykardi,
- UVI,
- svimmelhed,
- hovedpine og
- gastrointestinale gener

Kontraindikationer og forsigtighedsregler

Mirabegron bør ikke anvendes hos patienter med svært nedsat leverfunktion. Dosisreduktion anbefales hos patienter med nedsat nyrefunktion (GFR < 30 ml/min.). Mirabegron skal anvendes med forsigtighed hos patienter med risiko for QT-forlængelse.

Interaktioner

Mirabegron hæmmer CYP2D6 moderat og der skal således udvises forsigtighed, hvis mirabegron administreres samtidig med lægemidler, som har et snævert terapeutisk indeks og metaboliseres i væsentlig grad af CYP2D6, såsom klasse 1C-antiarytmika (fx flecainid, propafenon) og tricykliske antidepressiva (fx imipramin). Mirabegron er en svag P-glykoprotein-hæmmer og øger plasma-koncentrationen af digoxin med ca. 30 %, hvorfor S-digoxinkoncentrationen bør monitoreres ved samtidig brug af mirabegron og digoxin.