

Pressemitteilung

. Juli 2007

Therapie von Symptomen der weiblichen Belastungsinkontinenz

Erste Expertenerfahrungen zu Auslassversuchen mit Duloxetin

(hhp – Bad Homburg) **Über ihre Erfahrungen im Management der medikamentösen Therapie bei Symptomen der weiblichen Belastungsinkontinenz diskutierten zwölf Urologen und Gynäkologen aus Klinik und Praxis¹ im Rahmen eines interdisziplinären Konsensusgesprächs. Die Kontinenzexperten entwickelten im Einklang mit der aktuellen Studienlage konkrete Handlungsempfehlungen, die auch die Möglichkeit von Auslassversuchen berücksichtigen.**

Zur Behandlung der weiblichen Belastungsinkontinenz empfehlen internationale Leitlinien^{2,3} First-Line den Einsatz konservativer Maßnahmen wie Verhaltensmodifikationen, physikalische Therapie, lokale Östrogenisierung oder eine medikamentöse Therapie mit SNRI's wie Duloxetin. „Dieser Empfehlung folgen wir auch in unserer Praxis und versuchen, zunächst mit einer konservativen Therapie zu beginnen“, betonte Dr. Ulrike Hohenfellner, niedergelassene Urologin aus Heidelberg.

Wird die Duloxetin-Therapie von der Patientin gut vertragen und zeigt sie eine hohe Zufriedenheit mit der Behandlung, ist laut Privatdozent Dr. Ralf Tunn, Koordinator des Deutschen Beckenbodenzentrums am St. Hedwig-Krankenhaus Berlin, die Gabe von Duloxetin über einen längeren Zeitraum möglich und praktikabel.

Auslassen zulassen

Trotz der Möglichkeit einer langfristigen Therapie könne bei Nachfragen der Patientinnen zur Dauer der medikamentösen Behandlung auch die Perspektive einer zeitlichen Begrenzung diskutiert werden. „Patientinnen, die so in die Behandlungsplanung einbezogen sind, zeigen häufig eine gute Compliance und eine hohe Motivation zur Mitarbeit an der Therapie“, fügte Dr. Kornelia Hackl, niedergelassene Urologin aus München, hinzu. Ein solcher Auslassversuch könne laut Meinung der Experten nach einer Behandlungsdauer von sechs bis neun Monaten erneut besprochen werden, der Patientin gegenüber sollte allerdings auch die entscheidende Bedeutung einer konsequenten Weiterführung der Physiotherapie hervorgehoben werden.

Ihre Ansprechpartner für Pressefragen

Haas & Health Partner
Public Relations GmbH
Große Hub 10c
65344 Eitville
www.haas-health.de

Sebastian Wachtarz
Fon: 06123 7057-17
Fax: 06123 7057-57
E-Mail: wachtarz@haas-health.de

Lilly Deutschland GmbH
Saalburgstraße 153
61350 Bad Homburg
www.lilly-pharma.de

Stefanie Bockwinkel
Fon: 06172 273-3010
Fax: 06172 273-2539
E-Mail:
bockwinkel_stefanie@lilly.com

Wir übermitteln Ihnen diesen Text gern auch in digitaler Form.

Im Fall einer Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar.

Schritt für Schritt voran

Bei Durchführung eines Auslassversuches sei es laut Aussage der Ärzte angezeigt, die Dosis über einen Zeitraum von zwei Wochen schrittweise zu reduzieren⁴, um Absetzphänomene zu vermeiden.

Eine Erfolgskontrolle solle nach drei bis sechs Monaten durchgeführt werden. Bei einigen Patientinnen kam es nach Erfahrungen der Experten allerdings bereits wenige Tage nach Beendigung der Therapie zu einem erneuten Auftreten der Inkontinenzsymptomatik. Nichtsdestotrotz berichteten einige Teilnehmer des Konsensusgespräches von einem anhaltenden, subjektiv zufrieden stellenden Therapieergebnis bei einem Teil der Patientinnen auch nach Absetzen der Medikation. „Die günstigsten Aussichten haben wir nach Beobachtungen aus der Praxis bei Patientinnen mit raschem Therapieansprechen im Sinne einer vollständigen und anhaltenden Trockenheit“, erläuterte Dr. Daniela Marschall-Kehrel, niedergelassene Urologin aus Oberursel. Objektivierbare Prognosekriterien ließen sich allerdings nicht erstellen.

Viele Wege zum Ziel

Tritt die Symptomatik nach Absetzen der medikamentösen Therapie wieder auf, stehe nach Angaben der Konsensusgruppe wie zu Beginn das gesamte therapeutische Spektrum zur Verfügung. Im Falle einer erneuten medikamentösen Therapie sollte wieder einschleichend begonnen und der Verlauf regelmäßig kontrolliert werden.

Unabhängig davon, ob kontinuierlich therapiert oder ein Auslassversuch unternommen werde, sollte laut Dr. Gert Naumann, Leiter der Abteilung Urogynäkologie an der Mainzer Universitätsklinik, das letztendliche Ziel einer Behandlung der weiblichen Belastungsinkontinenz neben der Therapie der Inkontinenzsymptomatik auch die Verbesserung der Lebensqualität der Patientin sein.

Quelle: *Konsensusmeeting „Erfahrungen und Empfehlungen zum Therapiemanagement bei der medikamentösen Therapie von Symptomen der weiblichen Belastungsinkontinenz mit Duloxetin“, 02. Mai 2007, Frankfurt am Main. Veranstaltet von Lilly Deutschland.*

-
- ¹ Teilnehmer des interdisziplinären Konsensusgesprächs: Prof. Dr. Hans Joachim Ahrendt, Gynäkologe, 39112 Magdeburg; Dr. Tobias Götz, Urologe, 77656 Offenburg; Dr. Kornelia Hackl, Urologin, 81479 München; Dr. Thomas Hagemeyer, Gynäkologe, 98527 Suhl; Dr. Elke Heßdörfer, Urologin, 13347 Berlin; Dr. Franz-Christian Jonas, Gynäkologe 30165 Hannover; Dr. Ulrike Hohenfellner, Urologin, 69117 Heidelberg; Dr. Rainer Lange, Gynäkologe, 55232 Alzey; Dr. Arne-Daniela Marschall-Kehrel, Urologin, 61440 Oberursel; Dr. Gert Naumann, Gynäkologe, 55101 Mainz; PD Dr. Ralf Tunn, Gynäkologe, 10115 Berlin.
- ² Abrams et al. (Eds.). 3rd International Consultation on Incontinence (ICI). Incontinence, Vol. 2: Management; 2005:1605-1608.
- ³ Thüroff J et al. Guidelines on urinary incontinence. European Association of Urology (EAU); 2005.
- ⁴ Fachinformation Yentreve[®], Stand November 2006.

PM 290320

Über Lilly

Eli Lilly and Company ist eines der weltweit führenden pharmazeutischen Unternehmen und setzt auf Forschung und Innovation. Die Kernbereiche des Unternehmens sind Endokrinologie, Onkologie, Psychiatrie/Neurologie, Urologie, Kardiologie und Intensivmedizin. In eigenen Forschungszentren und in Zusammenarbeit mit internationalen Forschungsorganisationen entwickelt Lilly neue Behandlungsansätze und Technologien, die dazu beitragen, die Gesundheit und Lebensqualität von Patienten zu verbessern. Dank intensiver wissenschaftlicher Forschung gehören die meisten Lilly-Medikamente zu den führenden ihrer Klasse. Das Unternehmen mit Hauptsitz in Indianapolis, USA, beschäftigt rund 40.000 Mitarbeiter in 143 Ländern weltweit. In Deutschland ist Lilly seit 1960 vertreten und beschäftigt heute etwa 1.300 Mitarbeiter.

Lilly gibt Antworten – in Form von Arzneimitteln, Informationen und Aufklärung – auf einige der dringlichsten Fragen in der Medizin.

Hinweis an die Redaktionen

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.lilly-pharma.de und www.yentreve.de. Um in den Bereich Fachberichte zu gelangen, geben Sie das Passwort „Journalist“ ein.