

Instabile Blase Effektive Pharmakotherapie mit Tolterodin

1-4

ZB MED

ZUM THEMA

Die überaktive oder Instabile Blase ist eine Erkrankung, deren Prävalenz weiterhin stetig steigt. Nach Schätzungen von Experten leiden etwa 30% aller über 60-Jährigen an einer Instabilen Blase. Demzufolge ist die Instabile Blase nicht nur ein Gesundheitsproblem von enormer Tragweite, sondern sie hat darüber hinaus auch weitreichende sozioökonomische Konsequenzen. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Sowohl die Patienten, aber auch viele Ärzte wissen noch immer viel zu wenig über diese Erkrankung. Noch immer glauben viele Betroffene und deren Angehörige, Probleme mit der Blasenfunktion sei ein Bestandteil des normalen Alterungsprozesses. Trotz der Verfügbarkeit effektiver Medikamente wie etwa Tolterodin erhalten nur die wenigsten Patienten eine suffiziente Therapie. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse der letzten Jahre und ein besseres Verständnis der pathophysiologischen Mechanismen haben allerdings maßgeblich dazu beigetragen, innovative Therapieoptionen zu entwickeln. Dies wurde auf einem Symposium des Unternehmens Pharmacia & Upjohn während der 15. Jahrestagung der European Association of Urology in Brüssel deutlich.



Springer

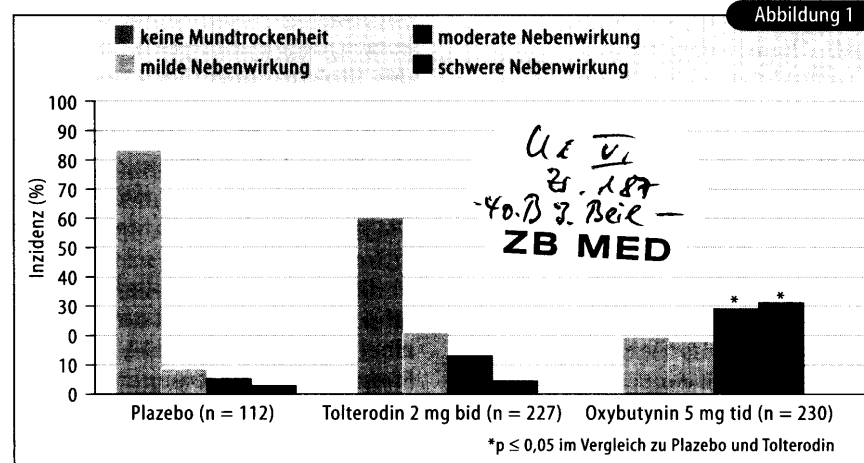
Zu den am häufigsten tabuisierten Erkrankungen zählt nach wie vor die Instabile Blase. Allein in Deutschland leiden sechs Millionen Menschen an dieser Erkrankung. Nur ein Bruchteil der Betroffenen sucht ärztlichen Rat, und noch weniger Patienten werden therapiert. Noch immer erhalten Menschen – insbesondere in Alten- und Pflegeheimen – vor allem Hilfsmittel wie Vorlagen oder spezielle Windeln. Die Forderung vieler Ärzte lautet daher, die Betreuung von Menschen mit Instabiler Blase offensiver anzugehen und mit den immer noch bestehenden Vorurteilen aufzuräumen.

Pathophysiologie der Instabilen Blase

Verschiedenen wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge geht man heute von folgendem Entstehungsmechanismus der Instabilen Blase aus: Miktion und Kontinenz werden durch komplexe Interaktionen zwischen den glatten Muskelzellen der Harnblase und Motoneuronen in dem pontinen Miktions-

zentrum des Stammhirns reguliert. Wie experimentelle Studien zeigen, existieren in der Pons sowohl ein Miktionszentrum als auch ein Speicherzentrum; diese Zentren sind nicht miteinander verbunden. Im pontinen Miktionszentrum vermutet man einen on-off-switch, der die Koordination zwischen der Detrusor- und der Sphinkterfunktion reguliert. Untersuchungen mit der Positronenemissionstomographie konnten zeigen, dass der zerebrale Blutfluss in diesen Hirnregionen vor allem bei älteren Patienten eingeschränkt ist. Die zerebrale Minderperfusion kann die Funktion des on-off-switch und somit die Integrität der Verbindung zwischen Gehirn und Harnblase beeinträchtigen (Bosch JLHR, 1999, BJU 83, Suppl 2, 7-9).

Darüber hinaus werden Miktions- und Kontinenz durch das Zusammenspiel sympathischer, parasympathischer und somatischer Nerven reguliert. Zu Detrusorkontraktionen kommt es, wenn als Antwort auf parasympathisch freigesetztes Acetylcholin muskarinartige



▲ Die häufigste Nebenwirkung einer anticholinergen Therapie: Mundtrockenheit