

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Hyponatremia in desmopressin
treated patients - What is evidence
based?**

Norgaard JP

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2004; 11 (Sonderheft

5) (Ausgabe für Österreich), 7

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



HYPONATREMIA IN DESMOPRESSIN TREATED PATIENTS – WHAT IS EVIDENCE BASED?

Approximately 1.3 million patients are annually treated with Minirin®; of these 900,000 children with PNE are treated with tablets and approx. 400,000 with spray. It is estimated that more than 10 million patients have been treated worldwide. Desmopressin is registered for treating Central Diabetes Insipidus (CDI), Primary Nocturnal Enuresis (PNE) and recently also nocturia. A survey of the two latter conditions and reports of hyponatremia is discussed.

PRIMARY NOCTURNAL ENURESIS – PNE

Hyponatremia is very rarely reported in clinical studies of treatment with desmopressin for primary nocturnal enuresis. A literature review covering the period from 1966 to 1994, identified 14 studies comprising 529 patients with nocturnal enuresis treated with desmopressin. A total of 11 case reports of hyponatremia in patients aged 5 to 15 years were reported. Excessive water intake was identified as a contributing factor in 6 of the 11 cases. All of the patients who developed neurological symptoms

recovered [1]. In a recent survey of the safety and efficacy of long-term treatment (> 6 months) comprising 1,083 patients, seven patients (1 %) developed hyponatremia with no clinical symptoms [2].

Due to the inherent limitations of the post-marketing reporting system, a precise quantification of the risk is difficult. However, it is estimated that more than 10 million patients have been exposed to Minirin®. Based on this estimation, the reporting frequency for hyponatremia can be approximated to less than 1 per 20,000 patients exposed; thus it is considered a very rare event.

NOCTURIA

Increasing awareness of the troublesome condition nocturia in the adult and elderly population has initiated intensive research into both the pathogenesis of the condition and into treatment. Knowing that approx. 80 % of patients complaining of nocturia show to have a polyuric background antidiuretic treatment has proven efficient in this population.

However, we know from our data that the incidence of clinical relevant hyponatremia is 5 %. These 5 % are mainly derived from the population above 65. It is consequently not recommended to treat this age group with desmopressin without se-sodium monitoring.

The supposed mechanisms for hyponatremia will be discussed at the meeting – and practical recommendations for desmopressin use will be discussed to avoid this infrequently reported condition.

References:

1. Robson WLM, Nørgaard JP, Leung AKC. Hyponatraemia in patients with nocturnal enuresis treated with DDAVP. *Eur J Pediatr* 1996; 155: 959–62.
2. Van Kerrebroeck P. Experience with the long-term use of desmopressin for nocturnal enuresis in children and adolescents. *BJU Int* 2002; 89: 420–5.

Corresponding address:

Jens Peter Nørgaard, MD DMSc
Executive Director
Ferring International Centre
Copenhagen, Denmark
E-mail: jenspeter.norgaard@fering.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)