

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Für Sie gelesen**

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2011; 18 (4)*

*(Ausgabe für Österreich), 16-17*

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2011; 18 (4)*

*(Ausgabe für Schweiz), 16-17*

**Homepage:**

**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

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

**Indexed in Scopus**

**Member of the**



**[www.kup.at/urologie](http://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**

Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.  
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«  
– Wolf-Dieter Storl

synthetische  
**OHNE**  
Zusätze

# Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk  
aus dem *Schneeberg*«  
L A N D



[www.waldweihrauch.at](http://www.waldweihrauch.at)

# Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. Helmut Baminger

## ■ Aglandin® (Tamsulosin)

### Sichere und effektive Behandlung der Nykturie bei Männern mit BPH

Unter Nykturie versteht man ein vermehrtes nächtliches Wasserlassen, welches u. a. auch von der Trinkmenge vor dem Schlafengehen abhängig ist. Wird jedoch normal viel getrunken und muss man trotzdem mehr als 1–2× nachts zur Toilette gehen, spricht man von Nykturie. Die häufigste Ursache für nächtlichen Harndrang ist die Herzmuskelschwäche, Nykturie ist daneben aber auch noch auf Zuckerkrankheit oder falsch eingenommene harntreibende Medikamente zurückzuführen. Besonders typisch ist die Nykturie bei älteren Männern mit einer gutartigen Prostatavergrößerung (Prostatahyperplasie – BPH). Durch die Einengung der Harnröhre kommt es zu einer unvollständigen Entleerung der Harnblase und somit zu einem früh einsetzenden erneuten Harndrang, was sich besonders im Liegen bemerkbar macht.

Nächtliche Blasenentleerungen als häufigste Ursache für Durchschlafstörungen bei älteren Menschen sind seit Längerem bekannt. In einer Arbeit von Middelkoop et al. [1] wurde dies in eindrucksvoller Weise belegt. Diese niederländische Studie zu Ein- und Durchschlafstörungen wurde an 1485 Frauen und Männern im Alter zwischen 50 und 93 Jahren durchgeführt. Der Fragebogen umfasste Fragen u. a. zum Schlaf und zu Einschlafschwierigkeiten, nächtlichem Erwachen und Tagesmüdigkeit. Die Hauptursachen für Schlafprobleme wurden verschiedenen Kategorien (z. B. Kreislaufprobleme, urologische, neurologische oder dermatologische Probleme) zugeordnet. Einschlafschwierigkeiten waren hauptsächlich auf Sorgen begründet; Durchschlafprobleme, an welchen jeder 4. Teilnehmer litt, wurden zu einem überwiegenden Teil durch Nykturie verursacht – bei 72 % der Männer und 63,5 % der Frauen.

Als spezifisch männliches Problem zeigte sich die Zunahme der Schlafprobleme mit höherem Alter [1]. Beeinträchtigte

Tagesaktivität, Depressionsneigung und verminderte kognitive Leistungsfähigkeit waren die Konsequenzen dieser Durchschlafprobleme. Die mit Nykturie in Zusammenhang stehenden Schlafstörungen haben also einen bedeutenden Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen und bilden nebenbei noch einen relevanten Risikofaktor für nächtliche Stürze und Frakturen mit allen ökonomischen Konsequenzen.

### Langzeitdaten für Männer mit BPH bei Aglandin® (Tamsulosin)

Der Alpha-1-Blocker Tamsulosin ermöglicht eine sichere und effektive Behandlung der Nykturie bei Männern mit BPH, wodurch das Durchschlafen erleichtert wird. Tamsulosin ist ein Antagonist an  $\alpha_1$ -Adrenozeptoren und zeigt im Gegensatz zu anderen Alphablockern eine vergleichsweise hohe antagonistische Selektivität für prostatiche  $\alpha_{1A/1L}$ -Adrenozeptoren. Diese Rezeptorselektivität führt einerseits zu einer Relaxation der glatten Muskulatur des Blasenhalses, der Harnröhre und der Prostata, verbunden mit einem erleichterten Harnabfluss, und wird andererseits mit einer geringeren Nebenwirkungsrate in Verbindung gebracht.

Die Studie, welche das erleichterte Durchschlafen belegte, war jene von Nayaran et al. [2], welche in den USA über einen Zeitraum von bis zu 6 Jahren durchgeführt wurde. Dabei wurden insgesamt 609 Patienten mit LUTS bei BPH untersucht, 109 von ihnen über 6 Jahre. Tamsulosin wurde den Patienten gegen die BPH-Symptome verabreicht. Eine Auswertung erfolgte alle 3 Monate und umfasste den AUA-Symptom-Index sowie den Boyarsky-Symptom-Score. Neben der Veränderung des  $Q_{max}$ , der Lebensqualität und des Residualvolumens wurden Veränderungen in Bezug auf die Nykturie untersucht. Hinsichtlich der primären Wirksamkeitseindpunkte zeigte sich, dass das rasche Ansprechen auf die Tamsulosin-Therapie alle 6 Jahre hindurch anhält. So verbesserte sich der  $Q_{max}$  im Durchschnitt zwischen 1,01 und 2,29 ml/s gegenüber dem Basiswert. 71,6–80,7 % der behandelten Patienten wiesen über den gesamten Zeitraum einen Abfall des AUA-Symptom-Index von > 25 % auf. Bei den sekundären Wirksamkeitseindpunkten (AUA-Subset- und Boyarsky-Symptom-Scores) wurde auch die Verbesserung der Nykturie berücksichtigt. Für Tamsulosin zeigte sich in beiden Fällen bereits im 1. Jahr eine signifikante Verbesserung der Nykturie. Diese hielt trotz des mit dem Alter der Männer steigenden Nykturierisikos bemerkenswert gut über die 6-jährige Beobachtungszeit an. Die Studie zeigt, dass sich das positive Wirkungs- und Sicherheitsprofil aus den Kurzzeituntersuchungen auch über den Beobachtungszeitraum von 6 Jahren ausdehnen lässt.

Zu ebenso positiven Langzeitresultaten in der BPH-Therapie mit Tamsulosin gelangt auch eine europäische Studie. Schulmann et al. [3] untersuchten darin 516 Patienten aus 2 europä-



ischen Studien. Die Teilnehmer erhielten 1× täglich Tamsulosin 0,4 mg (Therapiezeitraum: 4 Jahre). Es kam zu einer signifikanten Verbesserung des  $Q_{max}$  – dieser lag zwischen 1,2 und 2,2 ml/s ( $p < 0,001$ ) –, die über die gesamte Beobachtungszeit anhielt. Als ebenfalls nachhaltig erwies sich das Absinken des Boyarsky-Symptom-Scores verglichen mit dem Basiswert zwischen 4,1 und 4,7 Punkten ( $p < 0,001$ ). Die Zahl der Patienten, bei denen der Symptom-Score um 25 % oder mehr sank, blieb über 4 Jahre hinweg stabil und lag kontinuierlich bei etwas unter 80 %.

Diese Studien zeigen die anhaltende Wirkung, die Sicherheit und die ausgezeichnete Langzeitverträglichkeit von Tamsulosin für bis zu 6 Jahre bei Patienten mit LUTS mit BPH-Symptomen.

#### Literatur:

1. Middelkoop HA, Smilde-van den Doel DA, Neven AK, et al. Subjective sleep characteristics of 1,485 males and females aged 50-93: effects of sex and age, and factors related to self-evaluated quality of sleep. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 1996; 51: M108-15.

2. Narayan P, Evans CP, Moon T. Long-term safety and efficacy of tamsulosin for the treatment of lower urinary tract symptoms associated with benign prostatic hyperplasia. *J Urol* 2003; 170: 498-502.

3. Schulman CC, Lock TM, Buzelin JM, et al. Long-term use of tamsulosin to treat lower urinary tract symptoms/benign prostatic hyperplasia. *J Urol* 2001; 166: 1358-63.

#### Weitere Informationen:

**GEROT**  **LANNACH**

G.L. Pharma GmbH

Dr. med. Hugo Leodolter

A-1160 Wien, Arnethgasse 3

Tel.: 01/485 35 05-170, Fax: 01/1485 35 05-393

E-Mail: hugo.leodolter@gl-pharma.at

# 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](#)