

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Für Sie gelesen

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 2002; 9 (4) (Ausgabe
für Österreich), 28*

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



DULOXETINE VERSUS PLACEBO IN THE TREATMENT OF STRESS URINARY INCONTINENCE

Norton PA et al., for the Duloxetine Urinary Incontinence Study Group. Am J Obstet Gynecol 2002; 187: 40–8.

Einleitung und Methodik: Zahlreiche Studien vermuten einen Zusammenhang zwischen den Neurotransmittern Serotonin und Norepinephrin mit der zentralen neuronalen Kontrolle des unteren Harntraktes. Mit Duloxetin, einem Norepinephrin-Serotonin-Reuptake-Hemmer, wurden bereits Tierstudien hinsichtlich seines Effektes auf den unteren Harntrakt durchgeführt.

Diese placebokontrollierte, doppelblinde, randomisierte Phase II-Studie wurde durchgeführt, um die Wirkung verschiedener Duloxetin-Dosen (20, 40 oder 80 mg/Tag) bzw. Placebo in der Behandlung der Streßinkontinenz zu vergleichen. 553 Frauen zwischen 18 und 65 Jahren mit diagnostizierter Streßinkontinenz wurden an 48 Zentren in den USA in die Studie

aufgenommen und randomisiert in eine Placebo-Gruppe (n = 138) oder 3 Duloxetin-Gruppen (20 mg/Tag; n = 138, 40 mg/Tag; n = 137, 80 mg/Tag; n = 140) aufgeteilt. Nach 12 Wochen Behandlung wurden die Anzahl der Inkontinenzepisoden (Patiententagebuch) sowie die Patient Global Impression of Improvement Scale und der Incontinence Quality of Life-Fragebogen ausgewertet.

Ergebnisse: Die mittlere Anzahl von Inkontinenzepisoden verbesserte sich unter Placebo um 41 %, unter Duloxetin 20 mg tgl. um 54 % (p = 0,06); signifikante Verbesserungen wurden unter Duloxetin 40 mg tgl. mit 59 % (p = 0,002) und unter Duloxetin 80 mg tgl. mit 64 % (p < 0,001) erreicht. In der 80 mg-Gruppe wies die Hälfte der Patienten eine um ≥ 64 % verringerte Anzahl an Inkontinenzepisoden auf (p < 0,001 vs. Placebo), 67 % wiesen eine ≥ 50 %ige Reduktion auf (p = 0,001 vs. Placebo). Diese Verbesserungen gingen

auch mit positiveren Bewertungen der beiden Patientenfragebögen einher. In einer Subgruppe von 163 Patientinnen mit schwerer Streßinkontinenz (≥ 14 Inkontinenzepisoden pro Woche) konnte eine 49–64 %ige Verbesserung der Episoden in den Duloxetin-Gruppen gegenüber nur 30 % in der Placebo-Gruppe erreicht werden. Das häufigste Symptom, das zum Studienabbruch führte, war Nausea. Die Abbruchraten aufgrund von unerwünschten Wirkungen betragen 5 % für Placebo, 9 % für die Duloxetin-20 mg-Gruppe, 12 % für die 40 mg-Gruppe und 15 % für die 80 mg-Gruppe (p = 0,04). Keines der berichteten unerwünschten Ereignisse wurde als klinisch schwerwiegend bewertet.

Schlußfolgerung: Mit dieser Studie konnte die Wirksamkeit und Sicherheit von Duloxetin in der pharmakologischen Behandlung der Streßinkontinenz nachgewiesen werden.

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](#)