



Sociedad Colombiana de Urología®

REVISTA UROLOGÍA Colombiana

www.elsevier.es/uroco



ORIGINAL

Uso de la onabotulinumtoxina A en pacientes con vejiga hiperactiva idiopática con falta de eficacia, intolerancia o contraindicación para los anticolinérgicos



Irma Amparo Ospina-Galeano*, José Medina-Polo, Susana de la Rosa-Kerhmann, Felipe Villacampa-Aubá, Felix Guerrero-Ramos y Juan Bautista Passas-Martínez

Departamento de Urología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recibido el 12 de febrero de 2015; aceptado el 26 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 4 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Onabotulinumtoxina A;
Vejiga hiperactiva
idiopática;
Incontinencia
urinaria;
Contracción
involuntaria
del detrusor;
Parámetros
urodinámicos;
Anticolinérgicos

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia y seguridad de onabotulinumtoxina A en pacientes con vejiga hiperactiva idiopática (VHI) con falta de eficacia, intolerancia o contraindicación para el uso de anticolinérgicos.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, prospectivo, abierto en un único centro entre 2008 y 2013, en pacientes consecutivos con vejiga hiperactiva idiopática con falta de eficacia o intolerancia a los anticolinérgicos.

Resultados: Las 73 pacientes fueron mujeres con edad de $58,9 \pm 12,9$ años. Se administraron 100 y 200 unidades de toxina en 89 y 5 casos, respectivamente. Diecinueve pacientes recibieron una segunda inyección, 8 pacientes 3 inyecciones y un paciente 4. Clínicamente se observó que inicialmente un 98% de las pacientes tenían incontinencia urinaria de urgencia y después del tratamiento solo un 42%; el número de absorbentes por día, pasó de 2,8 al inicio a 0,5 después del tratamiento. Respecto a los parámetros urodinámicos, el volumen del primer deseo miccional mejoró de 97 ± 63 ml a 139 ± 81 ml. Se obtuvieron resultados similares en capacidad cistométrica y el volumen de la primera contracción involuntaria del detrusor. Una paciente tuvo urocultivo positivo, resolviéndose con un régimen de antibiótico oral convencional. El cateterismo intermitente fue necesario en 5 pacientes durante la primera semana.

Conclusiones: Las inyecciones de onabotulinumtoxina A mejoraron significativamente no solo los síntomas clínicos, sino también los parámetros urodinámicos en pacientes con vejiga hiperactiva idiopática inadecuadamente manejados con anticolinérgicos. Esta es una técnica simple, con efectos adversos mínimos y generalmente bien tolerada.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: irmaospinagaleano@gmail.com (I.A. Ospina-Galeano).

KEYWORDS

Onabotulinum toxin A;
Idiopathic overactive bladder;
Urinary incontinence;
Involuntary detrusor contraction;
Urodynamic parameters;
Anticholinergics

Use of onabotulinum toxin A in patients with idiopathic overactive bladder and a lack of efficacy, intolerance or contraindication with anticholinergics

Abstract

Objective: To assess the efficacy and safety of onabotulinum toxin A in patients with idiopathic overactive bladder inadequately managed with anticholinergics.

Material and methods: A prospective, open-label, single centre, and interventional study was conducted, from 2008 to 2013, on consecutive patients with idiopathic overactive bladder that showed lack of efficacy or intolerance to anticholinergic agents.

Results: The study included 73 female patients aged 58.9 ± 12.9 years. A dose of 100 and 200 units of toxin were administered in 89 and 5 cases, respectively. Nineteen patients received a second injection, 8 patients received 3, and one patient was treated 4 times. Clinically, it was observed that 98% patients had urge urinary incontinence at baseline, as compared with 42% under treatment. Similar results were obtained regarding the number of pads used per day, from 2.8 at baseline to 0.5 after treatment. As regards the urodynamic parameters, the first desire to void volume improved from ml 97 ± 63 to 139 ± 81 ml. Similar results were obtained as regards cystometric capacity and the volume of the first involuntary detrusor contraction. One patient had a positive urine culture resolved using a conventional oral antibiotic regimen. Intermittent catheterisation was required in 5 patients during the first week.

Conclusions: Onabotulinum toxin A injections significantly improved, not only the clinical symptoms, but also the urodynamic parameters in patients with idiopathic overactive bladder inadequately managed with anticholinergic drugs. This is a simple technique with minimal adverse effects and generally well tolerated.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Sociedad Internacional de Continencia define como vejiga hiperactiva (VH) un síndrome caracterizado por síntomas del tracto urinario inferior tales como urgencia con o sin incontinencia urinaria y usualmente acompañada de frecuencia urinaria y nocturia¹.

La VH tiene una prevalencia global entre el 12 y el 19%, generando una enorme carga para el sistema de salud, la sociedad y la calidad de vida de los individuos afectados². En urología, el uso de onabotulinumtoxina A ha sido ampliamente evaluado en pacientes con VH neurogénica³⁻⁹. Además, diferentes estudios apoyan su uso en pacientes con VH y con incontinencia urinaria de urgencia persistente, mostrando una mejoría en la calidad de vida y en algunos parámetros urodinámicos^{10,11}.

Según las guías de la Asociación Europea de Urología y la Asociación Americana de Urología, la terapia de primera línea incluye la rehabilitación y el tratamiento farmacológico con agentes antimuscarínicos y agonistas del receptor β_3 -adrenérgico¹²⁻¹⁴. Cuando los pacientes son intolerantes o refractarios al tratamiento farmacológico, tanto la aplicación de toxina botulínica como la neuromodulación sacra son las alternativas recomendadas¹⁵. En un estudio retrospectivo Makovey et al.¹⁶ reportaron resultados exitosos posteriores a la aplicación de toxina botulínica en 34/57 (60%) pacientes en los que la eficacia de los anticolinérgicos había fallado y en 24/28 (86%) que no toleraban los anticolinérgicos por sus efectos adversos.

Ha aumentado la evidencia que muestra que el tratamiento con toxina botulínica se asocia a menos síntomas urinarios y una mejora en la calidad de vida del paciente¹⁷.

En la actualidad existe un nivel de evidencia A para el uso de onabotulinumtoxina A en pacientes con vejiga hiperactiva idiopática (VHI) manejados inadecuadamente con anticolinérgicos¹⁸.

El propósito de este estudio fue evaluar los parámetros urodinámicos, clínicos y eventos adversos en pacientes con VHI, tratados de forma inadecuada con anticolinérgicos, que recibieron onabotulinumtoxina A intravesical.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio observacional, prospectivo, abierto en un único centro público que se llevó a cabo entre 2008 y 2013, en pacientes consecutivos con diagnóstico de VHI con falta de eficacia o intolerancia a los fármacos anticolinérgicos. Las pacientes recibieron tratamiento con 100 o 200 unidades de onabotulinumtoxina A (BOTOX® Allergan, Inc., Irvine, CA, EE. UU.) de acuerdo con las necesidades de cada paciente.

Las pacientes con síntomas de VHI que no respondieron al tratamiento anticolinérgico fueron remitidas a la Unidad Especializada en Urología Funcional y Femenina de nuestro hospital en donde se les realizó un amplio estudio. Las participantes cumplían los siguientes criterios de inclusión: edad igual o mayor a 18 años y VHI refractaria o intolerante a anticolinérgicos. Las pacientes con otros diagnósticos que no fueran VHI (es decir, vejiga neurogénica o cistitis intersticial), cualquier condición considerada como una contraindicación para el tratamiento de toxina botulínica (reacción alérgica, enfermedades de la unión neuromuscular, enfermedades neuropáticas periféricas, etc.),

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274844>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274844>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)