

# Noch bessere Resultate für Solifenacin in Kombination mit Vibrationstherapie

## Vergleichsstudie bei Patientinnen mit Reizblase

**Eine funktionelle Physiotherapie ist bei Patientinnen mit Reizblase (overactive bladder, OAB) eine etablierte Therapie, die zudem mit einer medikamentösen Behandlung kombiniert werden kann. Als günstige Kombination erwies sich die Vibrationstherapie zusammen mit Solifenacin.**

Für die Betroffenen sind die OAB-Symptome wie imperativer Harndrang, Dranginkontinenz, Pollakisurie und Nykturie eine schwere Belastung. Unter den therapeutischen Optionen hat sich auch die Vibrationstherapie etabliert. In ihrer Studie wurde das Vibrationssystem Galileo 2000™ eingesetzt, wie Dr. Irena Zivanovic, Blasen- und Beckenbodenzentrum, Frauenklinik, Kantonsspital Frauenfeld, berichtete. Die runde Platte verfügt über frei wählbare Vibrationsfrequenzen und schwingt mit sinusoidalen Wellen und einer Amplitude zwischen 0 und 6 mm. Hohe Frequenzen aktivieren und spannen die Muskulatur. Hier wurden tiefe Frequenzen von 5 bis 10 Hertz verwendet, die zu einer Schmerzreduktion und Muskelentspannung führen.

### Vibrationstherapie einmal pro Woche zusätzlich zur Medikation

In der prospektiven, randomisierten Studie erhielten beide Gruppen mit je 33 Teilnehmerinnen nach einer zweiwöchigen Auswaschphase 5 mg Solifenacin (Vesicare®) pro Tag per os für 8 Wochen. Die eine Gruppe bekam zusätzlich 1-mal wöchentlich eine Vibrationstherapie. Nach 8 Wochen konnte die Solifenacindosis bei Bedarf auf 10 mg/Tag verdoppelt werden. Gemessen wurde der Behandlungserfolg anhand eines validierten Fragebogens zur Patientenwahrnehmung der Blasenbeschwerden (Patient Perception of Bladder Condition, PPBC) mit einer Sechspunkteskala sowie von Drei-Tage-Miktionsstagebüchern am Anfang, nach 8 und nach 16 Wochen. Primärer Endpunkt war die mediane Anzahl der Miktionen pro Tag und die Anzahl der Inkontinenzepisoden nach 16 Wochen.

### Kombinationstherapie führte zu besserer Symptomlinderung

Im Vergleich zwischen Ausgangspunkt und Woche 16 nahm die Zahl der täglichen Miktionen in beiden Gruppen signifikant ab. In Gruppe A mit der Kombinationstherapie um 2,7 (0,0–4,7) Miktionen pro Tag, in Gruppe B mit alleiniger Solifenacinmedikation um 1,7 (0,3–3,3) Miktionen pro Tag ( $p = 0,014$ ). Vor Studienbeginn hatten die Patientinnen in beiden Gruppen einen PPBC-Score von 5 auf der Skala von 1 (keine Beschwerden) bis 6 (viele Beschwerden), waren also ausgeprägt symptomatisch. Beim medianen PPBC-Score ergab sich in Gruppe A eine Abnahme um 2,0 Punkte, in Gruppe B

um 0,7 Punkte ( $p = 0,02$ ). Auch die Zahl der Inkontinenzepisoden nahm in beiden Gruppen deutlich ab, in Gruppe A um 4,5 (1,0–12,0) Episoden, in Gruppe B um 2,0 (-3,0–8,0) Episoden. In der Gruppe mit kombinierter Vibration und Medikation benötigten weniger Teilnehmerinnen nach der 8. Woche eine Dosiserhöhung von Solifenacin. Zwar nahm das mittlere Urinvolumen über die Beobachtungszeit zu, zwischen den beiden Gruppen war aber kein Unterschied zu erkennen. Der mittlere Grad der Drangsymptomatik nahm während der Studiendauer leicht ab, auch hier ohne Differenz zwischen den beiden Gruppen.

### Multimodale Behandlungsstrategie bei Reizblase

«Diese Studie zeigt, dass Solifenacin eine effektive und gut verträgliche Therapie beim OAB-Syndrom ist», bilanzierte Zivanovic. Die Effektivität von Solifenacin hinsichtlich der Verminderung der Miktionsfrequenz und der Verbesserung der Patientinnenzufriedenheit war signifikant besser, wenn die Medikation mit einer muskelrelaxierenden Vibrationstherapie

«Die Effektivität von Solifenacin hinsichtlich der Verminderung der Miktionsfrequenz und der Verbesserung der Patientinnenzufriedenheit war signifikant besser, wenn die Medikation mit einer muskelrelaxierenden Vibrationstherapie kombiniert wurde.»

kombiniert wurde. Dieses Konzept ist im Rahmen einer multimodalen Behandlungsstrategie zu sehen, die individuell angepasst ein ganzes Spektrum von Massnahmen umfassen kann. Dazu gehören die Kombination von Physiotherapie und Vibrationsbehandlung, Medikamente, Trink- und Miktionsstraining, Infektkontrolle, Intimpflege, Hormone, Pessare, Blaseninstillationen oder Botoxinjektionen.

**Halid Bas**

Quelle: Freie Mitteilungen II/20 «Solifenacin alone and with vibrational therapy in overactive bladder syndrome: a prospective randomized trial», Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG), 25. bis 27. Juni 2014 in Interlaken.