

# BPH-Patienten mit überaktiver Blase

## Welcher Kombipartner zum Alphablocker?

Alphablocker sind bewährte Therapeutika bei funktionellen Symptomen einer benignen Prostatavergrößerung (BPE). Sie entspannen die glatte Muskulatur der Prostata und der Harnröhre, was zur Erhöhung des Harnflusses und in der Folge zur Verbesserung der Harnentleerung und der Füllungssymptome führt. Bei Patienten, die gleichzeitig unter einer hyperaktiven Blase (OAB) leiden, ist die zusätzliche Gabe eines Anticholinergikums oder eines Beta-3-Adrenorezeptoragonisten zum Alphablocker eine valable Option.

Um herauszufinden, was besser zum Alphablocker Silodosin bei OAB-geplagten BPH-Patienten passt, kann eine prospektive Studie herangezogen werden, die nicht nur den subjektiv empfundenen Effekt, sondern auch den urodynamisch gemessenen objektiven Effekt der beiden Kombinationen Silodosin/Fesoterodin und Silodosin/Mirabegron untersuchte, wie Dr. Yoshihisa Matsukawa, Urologie, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Japan, am 32. Jahreskongress der European Association of Urology (EAU) in London ausführte.

80 durchschnittlich 71-jährige Patienten mit unbehandeltem BPE und mindestens einmal wöchentlichen Harn-drangssymptomen (IPSS  $\geq$  8, IPSS-QoL  $\geq$  3, Prostatavolumen  $\geq$  25 ml, OABSS  $\geq$  3) erhielten randomisiert Silodosin

8 mg plus Fesoterodin 50 mg oder Silodosin 8 mg plus Mirabegron 50 mg pro Tag während zwölf Wochen. Dabei interessierten die Veränderungen im IPSS (International Prostate Symptom Score), IPSS-QoL (Quality of Life), OABSS (Overactive Bladder Symptom Score) sowie urodynamisch gemessene Veränderungen der Speicher- und Entleerungsfunktion.

In der Analyse wurden 33 Patienten aus der Silodosin/Fesoterodin-Gruppe und 31 Patienten aus der Silodosin/Mirabegron-Gruppe berücksichtigt. Das durchschnittliche Prostatavolumen betrug zwischen 46 und 47 ml. Zwar verbesserten sich die Werte der IPS- und OABSS-Scores nach zwölf Wochen in beiden Gruppen signifikant gegenüber den Ausgangswerten zu Studienbeginn, doch im Vergleich zur Mirabegron-Gruppe verbesserten sich die OABSS-Score-Werte unter der Silodosin/Fesoterodin-Gruppe signifikant. Bezüglich Speicherfunktion führten beide Kombinationen zu signifikanten Verbesserungen, die Silodosin/Fesoterodin-Gruppe verzeichnete aber eine grössere Verbesserung in puncto Detrusorhyperaktivität. Betreffend Entleerung führten beide Kombinationen gegenüber den Ausgangswerten zu einer signifikanten Funktionsverbesserung, der BOO («Bladder Outlet Obstruction»-)Index sank in beiden Gruppen signifikant. Das Residualvolumen fiel in der Mirabegron-Gruppe um etwa 10 ml signifikant, während er in der Fesoterodin-Gruppe dagegen signifikant um etwa 20 ml anstieg. Beide Kombinationen unterschieden sich nicht wesentlich in den Nebenwirkungen.

Die Kombination von Silodosin mit Fesoterodin oder Mirabegron verbessert nicht nur die subjektiven, mittels Scores erhobenen Symptome, sondern auch urodynamisch objektivierte Funktionen wie Speicher-, Entleerungs- und Blasenauflastwiderstand, so das Fazit der Studienautoren.

*Valérie Herzog*

Quelle: News in LUTS pharmacotherapy. 32. Jahreskongress der European Association of Urology (EAU), 24. bis 28. März 2017 in London.

