

## KORT NIEUWS

BEHANDELING VAN BLAASINSTABILITEIT BIJ MANNEN:  
ALFA-BLOKKER OF SPASMOLYTICUM?

In het WZC-Formularium wordt het beperkte nut van spasmolytische anticholinergica (oxybutinine of recentere middelen) bij de aanpak van stressincontinentie beschreven. Stressincontinentie is een mogelijk, maar niet obligaatsymptoom van het instabiele blaasyndroom, waarbij doorgaans ook pollakisurie en nycturie voorkomen. Er is, zoals in het WZC-Formularium staat vermeld, slechts zwak bewijs voor de werkzaamheid van blaasoefeningen voor deze indicatie. Burgio en medewerkers (BURGIO 2011) onderzochten het effect van oefentherapie (bekkenbodemspieroefeningen, technieken om het gevoel van urgency te onderdrukken, het maken van mictierapport, dit alles na het aangeleerd te krijgen, 3 sessies per dag) versus het toedienen van een langwerkende vorm van oxybutinine (opgetitreerd van 5 tot 30 mg/dag), dit alles gedurende 8 weken. Initieel werden 203 mannen geïncludeerd (gemiddeld 64 jaar oud) met klachten van een instabiele blaas gepaard met pollakisurie, urgency en met of zonder incontinentie. Patiënten met dysurie (moeilijke blaaslediging) werden uit het onderzoek geweerd, indien deze symptomatisch gunstig reageerden op een proeftherapie met een alfa-blokker (tamsulosine). De behandeling met de alfa-blokker werd verder aan alle overgebleven deelnemers gegeven tijdens de duur van het onderzoek.

Deze studie toont aan dat wat betreft het primaire eindpunt (het aantal micties) er geen verschil bestaat tussen beide behandelingen ( $p=0,006$  in de per-protocol analyse;  $p=0,003$  bij de 'intention to treat' en de 'last observation carried forward' analyse). Ook voor de 46 patiënten met incontinentie is er geen verschil tussen beide toegepaste behandelingen.

De resultaten van deze studie laten niet toe om besluiten te trekken over de behandeling van mannen met een instabiele blaas die geen alfa-blokker innemen.

**Referenties**

Burgio KL, Goode PS, Johnson TM, et al. Behavioral versus drug treatment for overactive bladder in men : the male overactive bladder treatment in veterans (MOTIVE) trial. J Am Geriatr Soc 2011;59:2209-16.

**Per-protocol analyse en intention-to-treat analyse:**

Bij een analyse per-protocol sluit men bij het analyseren alle patiënten uit die niet strikt beantwoorden aan de criteria die zijn vastgelegd in het protocol. Dit in tegen-

stelling tot de analyse volgens intention-to-treat waarbij alle gerandomiseerde patiënten worden geanalyseerd.

**Last observation carried forward-analyse:**

Bij een LOCF-analyse beschouwt men de laatste observatie van elke persoon die aan de studie heeft deelgenomen als het eindpunt, ook als het tijdstip van observatie niet samenvalt met het einde van de studie.

(met dank aan [www.Minerva-ebm.be](http://www.Minerva-ebm.be))