



НОВОСТИ

Новые подходы к терапии ГМП:
повышение дозировки или переключение
на препарат альтернативной группы

Читать

ПРАКТИКА

Когда дизурия – не цистит.
Как отличить ГМП от цистита?

Дифференциальная диагностика и тактика
лечения ГМП и острого/хронического цистита



НЕ НАВРЕДИ

**Насколько эффективны
препараты для лечения ГМП?**
Обзор публикации С.Р. Chapple 2020 года
по эффективности мирабегрона
в сравнении с м-холинолитиками

Результаты исследования

1. Burkhard (Chair) F.C., et al. EAU Guidelines on Urinary Incontinence 2020. Доступны на www.uroweb.org.
2. Christian Gratzke, Rob van Maanen, Christopher Chapple, Paul Abrams, Sender Herschorn, Dudley Robinson, et al. Long-term Safety and Efficacy of Mirabegron and Solifenacin in Combination Compared with Monotherapy in Patients with Overactive Bladder: A Randomised, Multicentre Phase 3 Study (SYNERGY II). *European Urology*, October 2018; Volume 74. Issue 4. Pages 501–509.
3. Herschorn S., Chapple C.R., Abrams P., et al. Efficacy and safety of combinations of mirabegron and solifenacin compared with monotherapy and placebo in patients with overactive bladder (SYNERGY study). *BJU Int.* 2017 Oct; 120(4): 562–575. doi: 10.1111/bju.13882. Epub 2017 Jun 8.
4. Адаптировано из: Пирогов В.А. Дифференциальная диагностика и тактика лечения ГМП и острого/хронического цистита. *Medical Nature*. Сентябрь 2010. № 4. С. 17.
5. Christopher R. Chapple, Francisco Cruz, Linda Cardozo. Safety and Efficacy of Mirabegron: Analysis of a Large Integrated Clinical Trial Database of Patients with Overactive Bladder Receiving Mirabegron, Antimuscarinics, or Placebo. *EUROPEAN UROLOGY*. 2020; 77: 119–128.
6. Marcus J. Drake. *European Urology*. 2016; 70: 136–145. Эффективность и безопасность дополнительной терапии мирабегроном у пациентов с гиперактивностью мочевого пузыря и недостаточным ответом на начальную 4-недельную монотерапию солифенацином (исследование BESIDE).
7. Адаптировано из: Nitti V., et al. Poster presented at the 37th Annual Meeting of IUGA, September 2012, Brisbane, Australia. Poster 351.



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

Вы получили это письмо, т. к. подписаны на рассылку. Чтобы отказаться от этой рассылки, перейдите по [ссылке](#).
Информация предназначена для медицинских работников. Для получения дополнительной информации о том, как мы защищаем Ваши персональные данные и как Вы можете реализовать своё право на защиту данных, ознакомьтесь с Уведомлением о конфиденциальности [здесь](#).

Положения Европейских клинических рекомендаций по недержанию мочи от 2020 года (EAU 2020)¹:

- Если терапия антимускариновыми препаратами неэффективна, рассмотрите возможность повышения дозировки или переключения на альтернативу – МИРАБЕГРОН или комбинацию (МИРАБЕГРОН + м-холинолитик) (Степень рекомендаций: Сильная)
- При неэффективности солифенацина 5 мг лучше использовать комбинацию солифенацина с МИРАБЕГРОНОМ, чем повышение дозировки солифенацина (Уровень доказательности: 1b)

В основу рекомендаций положены данные клинических исследований:

- **МИРАБЕГРОН** – эффективен для лечения ГМП у пациентов как ранее не принимавших антимускариновые препараты, так и прервавших ранее проводимую терапию в связи с недостаточной эффективностью⁷:
 - Снижение частоты недержания мочи на **87%***
 - Снижение числа мочеиспусканий на **57%***

*по сравнению с плацебо.

Исследование SYNERGY I³

Комбинированная терапия с использованием мирабегрона 50 мг обеспечивала последовательные улучшения эффективности по сравнению с соответствующей монотерапией

Показатели (эффективность терапии, %)	Комбинация (солифенацин 5 мг + мирабегрон 50 мг)	Солифенацин 5 мг
Снижение числа эпизодов ургентности/24 ч	-65%	-45%
Снижение числа мочеиспусканий/24 ч	-95%	-56%

p<0.05

Исследование BESIDE⁶

Дополнение монотерапии мирабегроном улучшает симптомы ГМП у пациентов с недержанием, при этом отмечается более выраженное снижение поллакиурии

Показатели (изменение по сравнению с базовым уровнем)	Комбинация (солифенацин 5 мг + мирабегрон 50 мг)	Солифенацин 5 мг
Снижение числа эпизодов недержания мочи/24 ч	-1,8	-1,53
Среднее число мочеиспусканий/24 ч	-1,59	-1,14

p<0.05

Инновационная комбинация (мирабегрон 50 мг + солифенацин 5 мг) является терапевтической опцией, которая может стать широко применимой в клинической практике²



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

Вы получили это письмо, т. к. подписаны на рассылку. Чтобы отказаться от этой рассылки, перейдите по ссылке. Информация предназначена для медицинских работников. Для получения дополнительной информации о том, как мы защищаем Ваши персональные данные и как Вы можете реализовать своё право на защиту данных, ознакомьтесь с Уведомлением о конфиденциальности здесь.

BET_2020_0020_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM

Женщины с симптомами гиперактивного мочевого пузыря чаще получают терапию, которая направлена на лечение цистита. **Зачастую устанавливается неправильный диагноз «рецидивирующий цистит»**

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГМП И ОСТРОГО/ХРОНИЧЕСКОГО ЦИСТИТА⁴

Клинические проявления	Гиперактивный мочевой пузырь	Цистит	
		Острый	Хронический
Поллакиурия	+	+	+/-
Ноктурия	+	+	+/-
Императивные позывы к мочеиспусканию	+	+	-
Императивное недержание мочи	+	+/-	-
Лейкоцитурия	-	+	+
Бактериурия	-	+	+
Солевой диатез	-	+/-	+/-
Диагностика	УФМ, ЭМГ	ОАМ, бакпосев мочи	
Лечение	β_3-адреномиметик (МИРАБЕГРОН) м-холинолитики (СОЛИФЕНАЦИН)	Антибактериальная терапия	



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

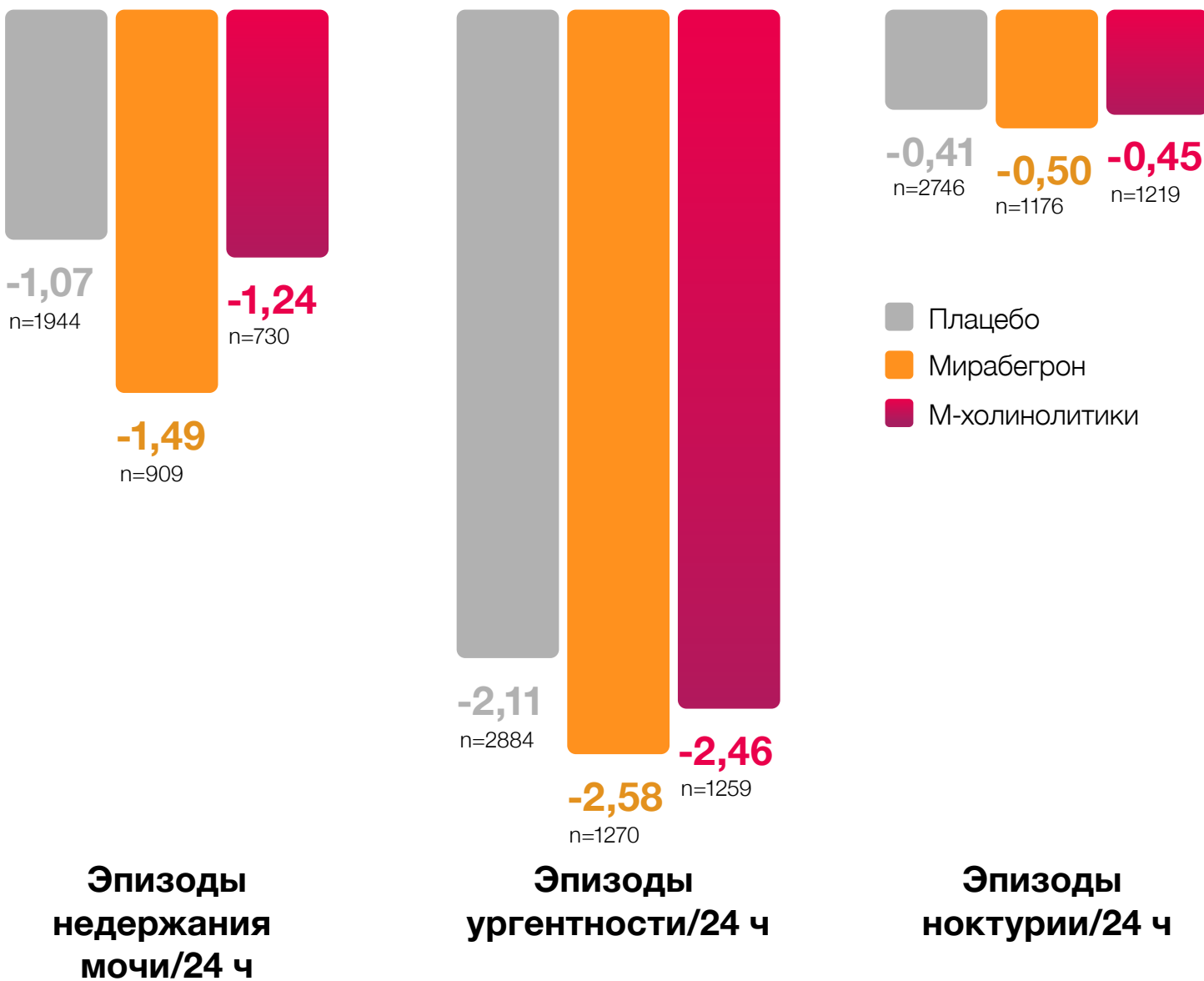
Вы получили это письмо, т. к. подписаны на рассылку. Чтобы отказаться от этой рассылки, перейдите по [ссылке](#).
Информация предназначена для медицинских работников. Для получения дополнительной информации о том, как мы защищаем Ваши персональные данные и как Вы можете реализовать своё право на защиту данных, ознакомьтесь с Уведомлением о конфиденциальности [здесь](#).

BET_2020_0020_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM

Бетмига® обладает большей эффективностью в снижении эпизодов недержания мочи, ургентности и ноктурии в сравнении с м-холинолитиками⁵

Эффективность Бетмиги (мирабегрона)⁵

Среднее изменение показателя от исходного уровня



Справка об исследовании:

Авторами публикации проведён метаанализ по оценке эффективности двух классов препаратов: β_3 -адреномиметики (мирабегрон) и м-холинолитики. В публикации использованы данные 10- и 12-недельных исследований 2–4-й фазы терапии мирабегроном или м-холинолитиками пациентов с ГМП.

- Эпизоды недержания мочи/24 ч: включено 3 583 пациента (плацебо = 1944; мирабегрон = 909; м-холинолитики = 730)
- Эпизоды ургентности/24 ч: включено 5413 пациентов (плацебо = 2884; мирабегрон = 1270; м-холинолитики = 1259)
- Эпизоды ноктурии/24 ч: включено 5141 пациента (плацебо = 2746; мирабегрон = 1176; м-холинолитики = 219)

Эффективность оценивалась исходя из анализа дневников мочеиспускания (исходный уровень в сравнении с 12-й неделей).



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

Вы получили это письмо, т. к. подписаны на рассылку. Чтобы отказаться от этой рассылки, перейдите по [ссылке](#).
Информация предназначена для медицинских работников. Для получения дополнительной информации о том, как мы защищаем Ваши персональные данные и как Вы можете реализовать своё право на защиту данных, ознакомьтесь с Уведомлением о конфиденциальности [здесь](#).

BET_2020_0020_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM