



НОВОСТИ

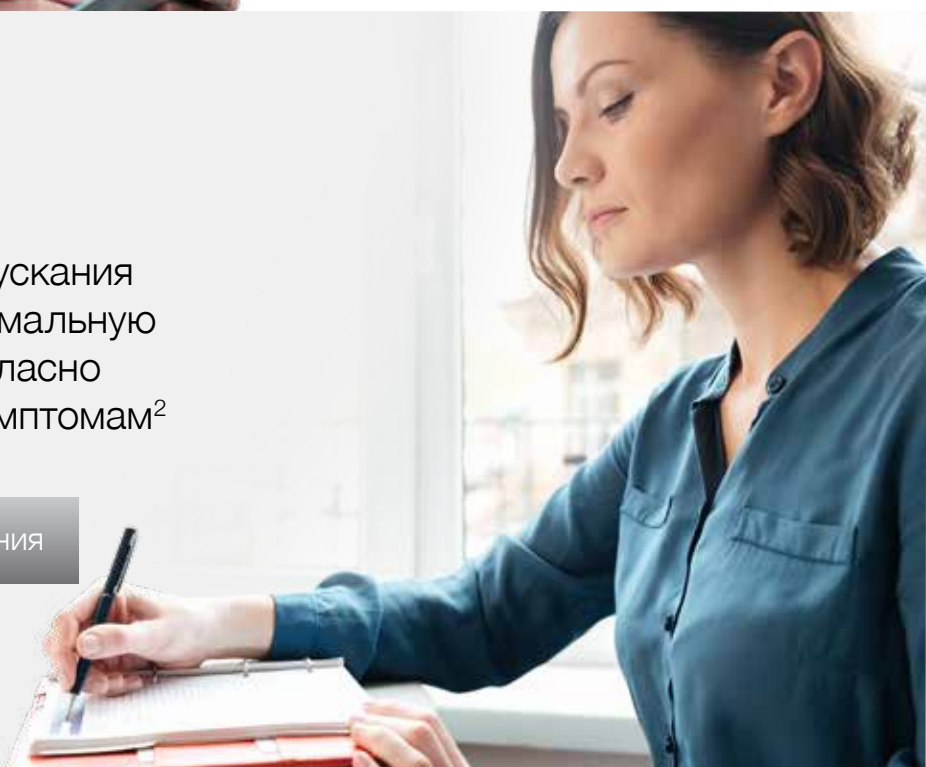
Основные положения
Европейских клинических
рекомендаций по недержанию
мочи от 2020 года (EAU 2020)¹

Читать

ПРАКТИКА

Данные дневника мочеиспускания
позволяют подобрать оптимальную
фармакотерапию ГМП, согласно
наиболее беспокоящим симптомам²

Данные дневника мочеиспускания



НЕ НАВРЕДИ

Насколько безопасны
препараты для лечения ГМП?
Результаты анализа
объединённых данных
(11 261 пациент)³

Результаты анализа
объединённых данных

1. F.C.Burkhard (Chair) et. al, EAU Guidelines on Urinary Incontinence 2020.
Доступны на www.uroweb.org.

2. Касян Г.Р. Синдром ГМП. Методические рекомендации. 2016. № 2. 36 с.

3. 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.



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](#).

Европейские рекомендации по недержанию мочи не подвергаются значительным изменениям с 2018 года, однако в связи с выходом **обновлённых Европейских урологических рекомендаций по недержанию мочи от 2020 года** далее представлены основные выводы по фармакотерапии недержания мочи двумя классами препаратов: **м-холинолитиками** и **β_3 -адреномиметиками**

Фармакотерапия ГМП

• Группа препаратов: м-холинолитики

Степень рекомендаций: **Сильная**

1 Предлагайте антимускариновые препараты взрослым пациентам с ургентным недержанием мочи при неэффективности консервативной терапии

Степень рекомендаций: **Сильная**

2 Рассмотрите возможность использования антимускариновых препаратов пролонгированного (длительного) действия, когда это возможно

Степень рекомендаций: **Сильная**

3 Если терапия антимускариновыми препаратами неэффективна, рассмотрите возможность повышения дозировки или переключения на альтернативу – **МИРАБЕГРОН** или комбинацию (**МИРАБЕГРОН** + м-холинолитик)

Степень рекомендаций: **Сильная**

4 Предлагайте антимускариновые препараты или **МИРАБЕГРОН** взрослым пациентам с ургентным недержанием мочи при неэффективности поведенческой терапии

• Группа препаратов: β_3 -адреномиметики

Уровень доказательности: **1a**

1 **МИРАБЕГРОН** лучше, чем плацебо, и сопоставим по эффективности с антимускариновыми препаратами в улучшении симптомов ургентного недержания мочи

Уровень доказательности: **1b**

2 При неэффективности солифенацина 5 мг лучше использовать комбинацию солифенацина с **МИРАБЕГРОНОМ**, чем повышение дозировки солифенацина

Уровень доказательности: **1a**

3 Профиль безопасности **МИРАБЕГРОНА** эквивалентен плацебо

Уровень доказательности: **1b**

4 **МИРАБЕГРОН** эффективен и безопасен у пожилых пациентов



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_0018_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM

Дневник мочеиспусканий ведётся в течение **не менее 3 дней**. Как известно, в него вносится информация²:

- **Время и объём мочеиспускания**
- **Время, объём и характер выпитой жидкости**
- **Время отхода пациента ко сну и пробуждения**
- **Использование пациентом урологических прокладок**
- **Наличие urgentных позывов к мочеиспусканию и эпизодов недержания мочи**

На практике корректно заполненный пациентом дневник мочеиспускания позволяет ответить на ряд важных вопросов для объективной оценки клинической картины заболевания:



Рассчитать суточный и ночной диурез



Определить наличие или отсутствие ноктурии и поллакиурии



Оценить частоту мочеиспусканий и объём каждого мочеиспускания

Являясь обязательным этапом диагностики ГМП, дневник мочеиспускания – предельно простой инструмент обследования, который позволяет ответить на множество вопросов, необходимых для постановки правильного диагноза Вашему пациенту.

[Скачать дневник мочеиспускания](#)



АО «Астеллас Фарма»

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

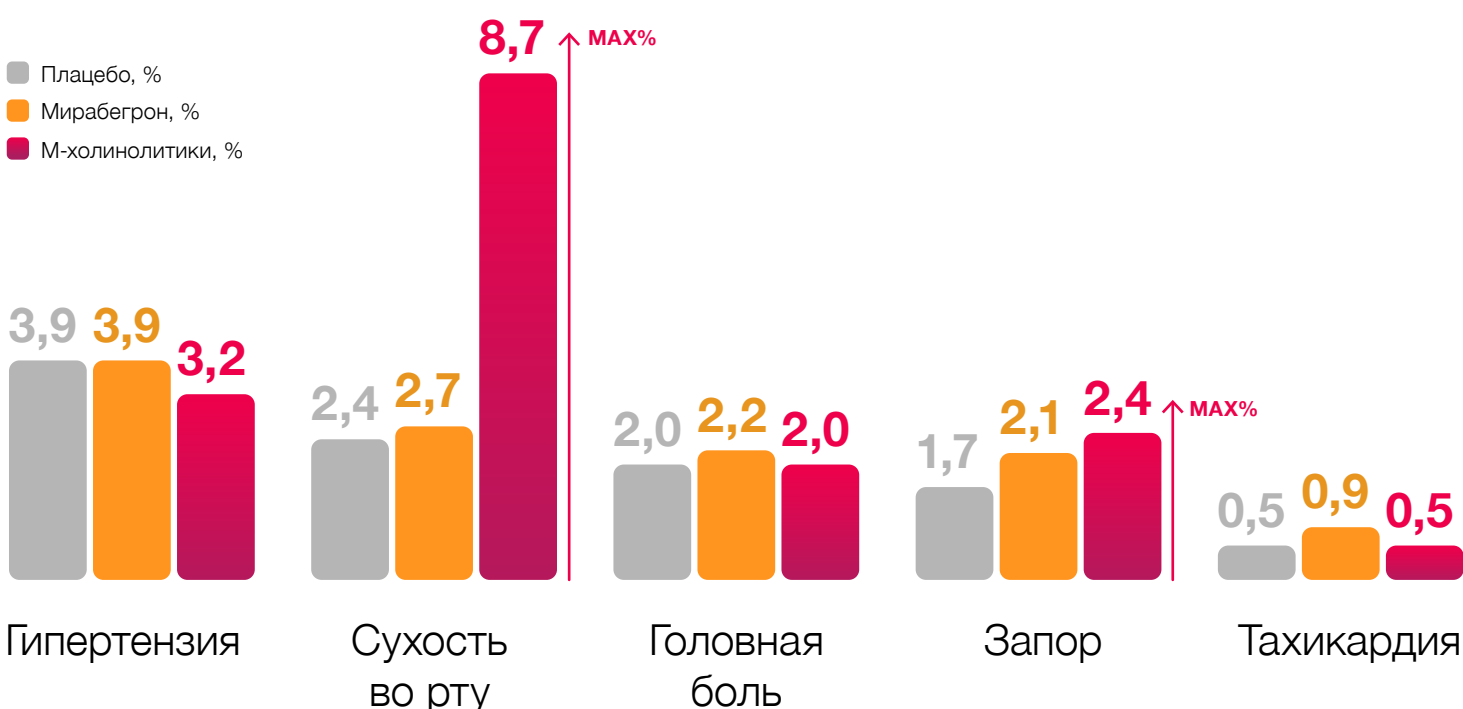
Вы получили это письмо, т. к. подписаны на рассылку. Чтобы отказаться от этой рассылки, перейдите по [ссылке](#).
Информация предназначена для медицинских работников. Для получения дополнительной информации о том, как мы защищаем ваши персональные данные и как вы можете реализовать своё право на защиту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

BET_2020_0018_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM

Бетмига® – лучший вариант терапии ГМП, чем антимускариновые препараты, в том числе для пациентов старше 75 лет, а также для пожилых пациентов, склонных к запорам: результаты анализа объединённых данных³

Процент пациентов с нежелательными явлениями от общей выборки пациентов

Возраст ≥ 57,5 лет



По результатам анализа пришли к следующим выводам:

- Сухость во рту была наиболее частой при приёме антимускариновых препаратов по сравнению с мирабегроном или плацебо³
- Частота гипертонии была одинаковой в группах мирабегрона и плацебо³

СПРАВКА ОБ ИССЛЕДОВАНИИ:

Авторами публикации проведён анализ объединённых данных на основании пола и возраста пациентов по оценке безопасности двух классов препаратов: β_3 -адреномиметики (мирабегрон) и м-холинолитики.

В публикации использованы данные 10-ти и 12-недельных исследований 2-4-й фазы терапии мирабегроном или м-холинолитиками пациентов с ГМП.

В анализ критерия безопасности включён 11 261 пациент (плацебо = 3 018; Мирабегрон = 5 244; м-холинолитики = 2 999). Безопасность оценивалась с использованием доли нежелательных явлений, возникающих при лечении ГМП.

1. F.C.Burkhard (Chair) et. al, EAU Guidelines on Urinary Incontinence 2020. Доступны на www.uroweb.org.

2. Касян Г.П. Синдром ГМП. Методические рекомендации. 2016. № 2. 36 с.

3. 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.



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_0018_RU_MAY_2020_POSTSCRIPTUM