

EFFICACIA DI INCONTINENZA MEV®. NEL TRATTAMENTO DELL'INCONTINENZA URINARIA DA STRESS E MISTA DI GRADO LIEVE. NOSTRA ESPERIENZA PRELIMINARE.

Michele Manica¹, Rocca Carmela Lisanti², Antonio Manfredi¹, Chiara Spreafico¹, Brigida Rocchi³, Oreste Risi¹

1 ASST Bergamo Ovest, Ospedale di Treviglio, SSD di Urodinamica

2 Humanitas Cliniche Gavazzeni, Bergamo, UO di Urologia

3 ASST Bergamo Ovest, Ospedale di Treviglio, UOC di Ostetricia e Ginecologia

Scopo dello studio: Il trattamento farmacologico dell'incontinenza urinaria da stress e mista è tuttora un argomento dibattuto a causa della scarsa efficacia delle terapie disponibili, dell'elevata incidenza di eventi avversi e degli alti costi a carico dei pazienti^{1,2,3}. IncontinenzaMEV®. 1260 mg è un prodotto fitoterapico con proprietà antiossidanti proposto come rimedio naturale per l'incontinenza. Il prodotto contiene sostanze che dovrebbero ottimizzare le funzioni del tratto urinario in particolare la microcircolazione e il trofismo del tessuto connettivo.

Scopo del nostro studio è dimostrare un qualsiasi effetto benefico sulla qualità della vita di un trattamento quotidiano con IncontinenzaMEV in una popolazione di pazienti femmine che soffrono di lieve incontinenza da sforzo o mista

Materiali e Metodi: 42 pazienti ambulatoriali non consecutive con incontinenza da stress o mista lieve sono state valutate con anamnesi, esame obiettivo, ICIQ-SF a PPIUS alla prima visita e dopo due mesi di terapia quotidiana con IncontinenzaMEV. Alla fine della terapia le pazienti hanno risposto anche al questionario PGI-I

Risultati: Dopo il completamento dello studio abbiamo evidenziato un trend verso punteggi migliori in ciascuna domanda del questionario ICIQ-SF con un punteggio medio alla prima domanda rispettivamente di 3,12 VS 3,21 alla valutazione basale ($p=0,556$), alla seconda domanda di 3,69 VS 3,73 ($p=0,689$) e alla terza di 5,95 VS 6,14 ($p=0,462$). La riduzione media del PPIUS era di 0,09 (1,26 VS 1,357, $p=0,705$). C'è stata anche una riduzione nel consumo di pads/die da 1,69 a 1,54 ($p=0,101$) (Tab. 1). Non abbiamo però registrato variazioni statisticamente significative.

Relativamente al punteggio PGI-I 23/42 pazienti (54,7%) non riportavano cambiamenti dopo il completamento della terapia, 13/42 (30,9%) riportavano un lieve miglioramento e 5/42 (11,9%) pazienti erano molto migliorati. Un paziente su 42 era lievemente peggiorato. (Graf. 1). Solo 2/42 (4,7%) dei pazienti avevano sospeso il trattamento prima della fine dello studio. Non abbiamo osservato eventi avversi durante il periodo di studio.

Conclusioni: IncontinenzaMEV®. sembra causare un lieve miglioramento in tutti i parametri valutati in una buona percentuale di pazienti. Inoltre c'è un basso tasso di interruzione della terapia, probabilmente a causa della mancanza di effetti avversi.

1. Sears CL, Lewis C, Noel K et al. Overactive bladder medication adherence when medication is free to patients. J Urol, 2010.
2. Burkhard FC, Lucas MG, Berghmans JL et al. EAU Guidelines on Urinary Incontinence in Adults. European Association of Urology 2016
3. Wagg A, Compion G, Fahey A, Siddiqui E. Persistence with prescribed antimuscarinic therapy for overactive bladder: a UK experience. BJU Int. 2012; 110:1767–74.

Tabella 1 Risultati dei questionari di ICIQ-SF, PPIUS, pads/die al basale e a T₁

	T ₀	T ₁	Δ	p
ICIQ-SF 1	3,21	3,12	0,09	0,556
ICIQ-SF 2	3,73	3,69	0,04	0,689
ICIQ-SF 3	6,14	5,95	0,19	0,462
PPIUS	1,35	1,26	0,09	0,705
n pads	1,69	1,54	0,15	0,101

Grafico 1. Distribuzione della frequenza delle risposte al questionario PGI-I :

Scelga il numero che meglio descrive la tua condizione dopo il trattamento rispetto a prima del trattamento

