

Onabotulinumtossina A nel trattamento della Vescica Iperattiva (VI): Risultati a medio termine

Galica Vikiela, D'Alfonso Angela, Pepè Sciarria Danilo, Tittoni Rachele, Gaspare Carta.

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia D.U. Ospedale Civile "San Salvatore", Via Vetoio 1, 67100
L'Aquila (Italia)

Scopo: Valutare l'efficacia e la sicurezza del trattamento con Onabotulinumtossina A nei pazienti affetti da Vescica iperattiva idiopatica e neurologica (NDO) a 2 anni dal trattamento.

Materiali e Metodi: Il nostro è uno studio unicentrico retrospettivo. Sono state incluse nello studio 19 pazienti che hanno completato almeno 6 mesi dal trattamento con un tempo medio di 18 mesi (range tra 6-30 mesi). La procedura è stata eseguita ambulatorialmente seguendo le principali indicazioni di 100 UI per la VI idiopatica e 200 UI per la NDO. Le pazienti sono state valutate alla fine di ogni trattamento in base a: numero degli episodi di incontinenza urinaria (IU)/24h, numero di minzioni, grado di miglioramento al Treatment Benefit Scale (TBS) e qualità di vita tramite il questionario I-QOL. Sono stati valutati inoltre: durata media del trattamento, effetti avversi in termini di infezioni delle vie urinarie (IVU), residuo post-minzionale (RPM) ed eventuale necessità di cateterismo intermittente (CI).

Risultati: L'analisi dei dati ha dimostrato una riduzione significativa del numero di episodi di IU e del numero di minzioni giornaliere, con miglioramento al TBS e della qualità di vita. La durata media del trattamento è stata di 7,9 mesi. Solo 3 pazienti hanno presentato IVU ed in nessun caso il RPM era tale da necessitare CI.

Conclusioni: L'Onabotulinumtossina A rimane un trattamento efficace e sicuro a medio termine nei pazienti affetti da VI. Ulteriori studi sono necessari per verificare i risultati a lungo termine.

Bibliografia

1. Chapple C, Sievert KD, MacDiarmid S et al: OnabotulinumtoxinA 100 U significantly improves all idiopathic overactive bladder symptoms and quality

- of life in patients with overactive bladder and urinary incontinence: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Eur Urol* 2013; 64: 249
2. Nitti VW, Dmochowski R, Herschorn S et al: OnabotulinumtoxinA for the treatment of patients with overactive bladder and urinary incontinence: results of a phase 3, randomized, placebo controlled trial. *J Urol* 2013; 189: 2186.
 3. Lucas MG, Bedretdinova D, Berghmans LC et al: Guidelines on Urinary Incontinence. Arnhem, The Netherlands: European Association of Urology 2015.
 4. Colman S, Chapple C, Nitti V et al: Validation of treatment benefit scale for assessing subjective outcomes in treatment of overactive bladder. *Urology* 2008; 72: 803.
 5. Mohee A, Khan A, Harris N et al: Long-term outcome of the use of intravesical botulinum toxin for the treatment of overactive bladder (OAB). *BJU Int* 2013; 111: 106.
 6. Mangera A, Andersson KE, Apostolidis A et al: Contemporary management of lower urinary tract disease with botulinum toxin A: a systematic review of Botox (onabotulinumtoxinA) and Dysport (abobotulinumtoxinA). *Eur Urol* 2011; 60: 784.
 7. Nitti VW, Ginsberg D, Sievert KD, et al: Durable Efficacy and Safety of Long-Term OnabotulinumtoxinA Treatment in Patients with Overactive Bladder Syndrome: Final Results of a 3.5-Year Study. *J Urol*. 2016 Sep;196(3):791-800. doi: 10.1016/j.juro.2016.03.146.