

# Hyperaktive Blase: medikamentöse Ursachen

ACE-Hemmer

Antazida

Analgetika

Antidepressiva

Antiemetika

Antiepileptika

Antihistaminika

Antiparkinsonmittel

Betablocker

Diuretika

Ca<sup>2+</sup>-Antagonisten

Narkotika

Neuroleptika

Psychopharmaka

Sedativa

# Symptome der hyperaktiven Blase

Pollakisurie: > 7 Miktionen pro Tag

Nykturie: > 1 Miktion pro Nacht

Imperativer Harndrang: Unmöglichkeit bei voller Blase

zuzuwarten

Urgeinkontinenz: Urinverlust bei imperativem Harndrang

# Therapie

- Trink- und Miktionstraining
- Medikamente
- Elektrostimulation
- 2nd line
  - Botox
  - Neuromodulation S3

# • **Trink- und Miktionstraining**

Vergrössern der Miktionsintervalle täglich um 15 Min.

- Ziel: Blasenkapazität > 300 ml bei jeder Miktion
- Ziel Trinkmenge: 1.8 bis 2 Liter pro Tag
- 6 bis 12 Wochen Therapiedauer
- Motivation und Ermunterung
- Medikamente

# Medikamente bei OAB

Gruppe	Name	Wirkstoff	Dosierung
Anticholinergica	Emselex®	Darifenacin	7.5 mg oder 15 mg/ d
	Vesicare®	Solifenacin	5 mg oder 10 mg/ d
	Toviaz®	Fesoterodin	4 mg oder 8 mg/ d
	Spasmo urgenin neo®	Trospiumchlorid	2 x 20 mg/ d
	Kentera®	Oxybutin	Pflaster, 2 x 36 mg/ w
	Detrusitol®	Tolterodin	2 mg oder 4 mg/ d SR
	Lyrinel Oros®	Oxybutin	5, 10 oder 15 mg/ d
	Urispas®, Tofranil®, Yentreve®		