

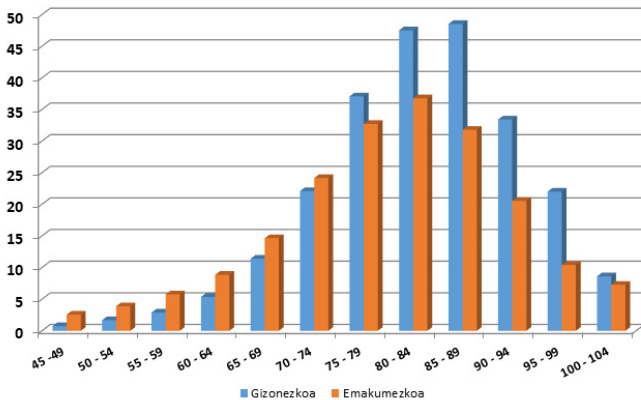
TXIZA-INKONTINENTZIARAKO BOTIKEN ETETEA

ERAGINKORRAK AL DIRA BENETAN?

Euskadin 20.000 herritar baino gehiagok daukate preskribatuta txizak ez ihes egiteko botikaren bat (ikus 1. grafikoa). Horrek 8.200.000€-ko gastua eragin zuen 2018. urtean. Hala eta guztiz ere, batek baino gehiagok zalantzan jarri du botika horiek benetan eraginkorrak ote diren [INFAC 2018;26\(10\)](#).

Tratamenduaren helburua da pazienteen bizi-kalitatea hobetzea, inkontinentziaren larritasuna edo ihesen kopurua murriztu eta, ahal dela, kontinentzia errekuiperatzea. Farmakologikoak ez diren beste neurriek (higienea, dieta edota bizimodua aldatzea, jokabidea aldatzeko teknikak lantzea) kale egin badute, orduan hasi behar da tratamendu farmakologikoa egokia ote den aztertzen.

Maskuri hiperaktiboaren maneia 2018
DHD adina eta sexuaren arabera

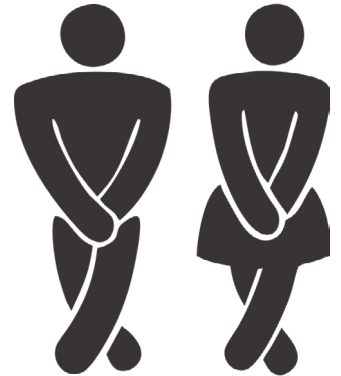


Antimuskarinikoen (fesoterodina, oxibutinina, propiberina, solifenazina, tolterodina, trospio kloruroa) **eragina** ez da askoz hobea plazeboena baino. Saiakuntza klinikoetan, antimuskarinikoen plazeboak baino gerrukaportatze bat gutxiago sortzen dute, egunean 12 gerrukaportatze abiapuntutzat hartuta. Bestalde, mirabegron dela-eta (beta-3 adrenergikoaren hartzailearen agonista selektiboa), III faseko saiakeren metaanalisaren emaitzek erakutsi dute ez dela gauza plazeboak baino gerrukaportatze bat bera ere gutxiagotzeko.

Are gehiago, tratamenduarekiko **atxikipen** eskasa daukate pazienteek: erdiak baino gehiagok tratamendu antimuskarinikoa eten egiten dute, hasi eta 3 hilabetera, eraginkortasun-faltagatik eta ondorio txarrak eragiten dizkietelako.

Segurtasunari begira, ondorio antikolinergikoak eragiten dituzte antimuskarinikoen (ahoa lehortu, ikusmena lausotu, takikardiak eragin, logura eman, nahasmendua eta agitazioa eta abar). Gainera, QT tartearen luzeak eragiten dute. Halaber, zama antikolinergikoari eta antikolinergikoak denbora askoan hartzeari lotuta dator kalte kognitiboa eta dementsia izateko arriskua handitzea,

eta, horrenbestez, onurakaltea balantzea ez da mesedegarria dementsia daukaten edadetuen kasuan. Ez lirateke azetilcolinesteraren inhibitzaileekin batera preskribatu behar, eragin antagonikoak dituztelako. Eta, halere, 235 paziente ditugu bi botikak batera hartzen dituztela gure erkidegoan. Bestalde, mirabegronak baliteke



gerrukaportatzearen infekzio eragitea, bai eta takikardiak eta fibrilazio aurikularra ere. Are gehiago, ez da komeni kontrolatu gabeko hipertentsio grabea daukaten pazienteentzat.

Euskadin txizak ihes egiten diela-eta tratamendu farmakologikoren bat duten pazienteetatik, % 19ak, horrez gain, txiza xurgatzaileak ere badituzte preskribatuta, eta % 10ak egunean 3-4 xurgatzaile dituzte preskribatuta, eta aski paradoxikoa da hori. ■

Gomendioak

Medikamentuak hartzen hasi eta 4-6 astera, eta horren ondoren ere aldiro-aldiro, eraginkor eta seguru diren ebaluatu behar da, oso eraginkor ez izateaz gain, ondorio kaltegarriak dituztelako. Erabat ere kendu behar lirateke, inongo eraginik ez badute edo ondo toleratzen ez badira.

Horrez gain, egunean 3-4 txiza-xurgatzaile baino gehiago erabiltzen dituzten pazienteek tratamendu farmakologikoa behar ote duten aztertu behar litzateke.

Ez lirateke antimuskarinikoak eta azetilcolinesterasaren inhibitzaileak (donepezilo, galantamina, ribastigmina) aldi berean preskribatu behar; bietako bat edo biak ken daitezkeen aztertu behar litzateke.

BIBLIOGRAFIA

1. Maskuri hiperaktiboaren maneia. INFAC buletina. 2018; 26(10):86-93.