

Tab. 4. Počet mikcí za 24 hodin**Tab. 4.** The number of micturitions per 24 hours

Visit	Statistika	mITT (LOCF)		PPS	
	(Statistika)	(n = 1 892)		(n = 1 481)	
V1 (D1)	Průměr (SD)	15,1	(1,4)	15,1	(1,4)
	Medián (Min; Max)	15,0	(11; 20)	15,0	(11; 20)
V2 (M1)	Průměr (SD)	9,3	(0,8)	9,3	(0,8)
	Medián (Min; Max)	9,3	(6; 12)	9,3	(6; 12)
V3 (M3)	Průměr (SD)	7,0	(0,9)	6,8	(0,8)
	Medián (Min; Max)	7,0	(4; 11)	7,0	(4; 9)
V4 (M6)	Průměr (SD)	6,3	(1)	6,1	(0,7)
	Medián (Min; Max)	6,0	(4; 11)	6,0	(4; 9)
V5 (Y1)	Průměr (SD)	6,3	(0,9)	6,1	(0,6)
	Medián (Min; Max)	6,0	(4; 11)	6,0	(4; 8)

Tab. 5. Počet nykturií**Tab. 5.** The number of nocturias

Visit	Statistics	mITT (LOCF)		PPS	
	(Statistics)	(n = 1 892)		(n = 1 481)	
V1 (D1)	Průměr (SD)	2,777	(0,623)	2,778	(0,621)
	Medián (Min; Max)	2,670	(0,67; 5,33)	2,670	(0,67; 5,33)
V2 (M1)	Průměr (SD)	1,425	(0,382)	1,422	(0,38)
	Medián (Min; Max)	1,330	(0,33; 3)	1,330	(0,33; 3)
V3 (M3)	Průměr (SD)	0,778	(0,367)	0,745	(0,33)
	Medián (Min; Max)	0,670	(0; 2,33)	0,670	(0; 2)
V4 (M6)	Průměr (SD)	0,874	(0,258)	0,851	(0,209)
	Medián (Min; Max)	1,000	(0; 2,33)	1,000	(0; 1,33)
V5 (Y1)	Průměr (SD)	0,877	(0,254)	0,854	(0,203)
	Medián (Min; Max)	1,000	(0; 2,33)	1,000	(0; 1,33)

Průměru (SD) 22,2 ml/s (8,2) na 24,8 ml/s (8,71) po 6 měsících a 25,3 ml/s (8,72) po 12 měsících (tabulka 6).

Průměrná hodnota (SD) PVR se v průběhu studie snížila z výchozí hodnoty 5,7 (4,3) ml na 4,1 (4,1) ml po 6 měsících a 3,5 (3,8) ml po 12 měsících (tabulka 7).

Nežádoucí účinky byly hlášeny u 15 pacientů (0,75%) a zahrnovaly sucho v ústech (n=12), hypertenzi (n=2) a bolest hlavy (n=1). Všechny byly hodnoceny jako mírně závažné události a žádný z nich nevedl k ukončení studie. Všechny události byly považovány za související s medikací.

DISKUZE

Během období 12 měsíců bylo v této populaci pacientů léčených solifenacinem 5 až 10 mg pozorováno zlepšení HRQoL měřené pomocí tří samostatných nástrojů, stejně jako zlepšení symptomů OAB. Zlepšení v podskupinách OAB-q HRQoL překročilo minimálně významný rozdíl (MID) o 10 bodů (2) u přibližně 50% pacientů pro sociální skóre, 60% pro skóre Concern, 90% a 99% pro skóre spánku. Výsledky ukazují, že solifenacin 5–10 mg je vhodnou možností léčby u pacientů s OAB v České republice, jejichž současná léčba jiným antimuskarinem než solifenacinem je nedostatečná. Výsledky jsou v sou-