

tů s významnou inkontinencí byl také nízký. Navíc průměrný počet epizod inkontinence za týden byl menší než jedna, přestože údaje také naznačují, že téměř 30 % účastníků zaznamenalo epizody inkontinence v určitém okamžiku před výchozím stavem. Ve studii EPIC přibližně 30 % žen s OAB trpělo urgentní inkontinencí a 50 % trpělo jakoukoli formou inkontinence moči (3). Podobně více než 15 % mužů s OAB v EPIC trpělo UUI a téměř 30 % trpělo jakoukoli formou UI. Současná studie proto nemusí být plně

reprezentativní pro typičtější populaci v reálném světě s vyšší úrovní inkontinence a větší mírou mužů.

ZÁVĚR

Studie ukazuje statisticky významné zlepšení téměř všech hodnocených parametrů. Podle výsledků je solifenacin vhodným léčivem pro pacienty, kteří selhávají při léčbě jiným antimuskarinikem.

LITERATURA

- Abrams P, Kelleher CJ, Kerr LA, Rogers RG.** Overactive bladder significantly affects quality of life. *Am J Manag Care.* 2000; 6 (11 Suppl): S580–590.
- Coyne KS, Matza LS, Thompson CL, Kopp ZS, Khullar V.** Determining the importance of change in the overactive bladder questionnaire. *J Urol.* 2006; 176(2): 627–632.
- Irwin DE, Milsom I, Hunskaar S, et al.** Population-based survey of urinary incontinence, overactive bladder, and other lower urinary tract symptoms in five countries: results of the EPIC study. *Eur Urol.* 2006; 50(6): 1306–1314.
- Abrams P, Artibani W, Cardozo L, et al.** Reviewing the ICS 2002 terminology report: the ongoing debate. *Neurourol Urodyn.* 2006; 25(3): 293.
- Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al.** The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn.* 2002; 21(2): 167–178.
- Wagg A.** Persistence with medication and overactive bladder: an ongoing challenge. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2016; 16(4): 475–481.
- Chancellor MB, Zinner N, Whitmore K, et al.** Efficacy of solifenacin in patients previously treated with tolterodine extended release 4 mg: results of a 12-week, multicenter, open-label, flexible-dose study. *Clin Ther.* 2008; 30(10): 1766–1781.
- Chapple CR.** Solifenacin provides effective antimuscarinic therapy for the complete management of overactive bladder. *Expert Opin Pharmacother.* 2006; 7(17): 2421–2434.
- Robinson D, Cardozo L.** Solifenacin: pharmacology and clinical efficacy. *Expert Rev Clin Pharmacol.* 2009; 2(3): 239–253.
- Chancellor MB, Yehoshua A, Waweru C, et al.** Limitations of anticholinergic cycling in patients with overactive bladder (OAB) with urinary incontinence (UI): results from the CONsequences of Treatment Refractory Overactive bLadder (CONTROL) study. *Int Urol Nephrol.* 2016; 48(7): 1029–1036.
- Desroziers K, Aballéa S, Maman K, et al.** Estimating EQ-5D and OAB-5D health state utilities for patients with overactive bladder. *Health Qual Life Outcomes.* 2013; 11: 200.
- Irwin DE, Kopp ZS, Agatep B, Milsom I, Abrams P.** Worldwide prevalence estimates of lower urinary tract symptoms, overactive bladder, urinary incontinence and bladder outlet obstruction. *BJU Int.* 2011; 108(7): 1132–1138.
- Pavesi M, Devlin N, Hakimi Z, et al.** Understanding the effects on HR-QoL of treatment for overactive bladder: a detailed analysis of EQ-5D clinical trial data for mirabegron. *J Med Econ.* 2013; 16(7): 866–876.
- Coyne KS, Wein AJ, Tubaro A, et al.** The burden of lower urinary tract symptoms: evaluating the effect of LUTS on health-related quality of life, anxiety and depression: EpiLUTS. *BJU Int.* 2009; 103(Suppl 3): 4–11.