

Spasmex (trospiumkloriid) – preparaat sundinkontinentsuse raviks

Natalja Mihhejeva – Ida-Tallinna Keskhaigla

Uriinipidamatus on tõsine meditsiiniline, psühholoogiline ja sotsiaalne probleem, mis esineb sagedamini eakatel inimestel. Sõltumata vanusest, soost ja vaimsest seisundist, on kusepidamatus ebanormaalne, mis vajab ravi. Eristatakse mitut tüüpi uriiniinkontinentsust. Häire olemuse täpne selgitamine on oluline nii prognoosi kui ravi aspektist.

Sundinkontinentsus on uriinipidamatus tüüp, mis on põhjustatud kusepõielihase toonuse püsivast tõusust – hüperaktiivsusest. Häiritud on kusepõielihase ja ureetra sulgurlihase funktsionaalne tasakaal. Eristatakse idiopaatilist ja neurogeenset kusepõielihase hüperaktiivsust. Viimane kujuneb pea- või seljaaju kahjustuse korral (1). Kliiniliselt väljendub sundinkontinentsus sagedase ja tugeva urineerimistungina, mida patsient ei suuda kontrollida, ning sellega võib kaasneda kusepidamatus. Iseloomulik on ka sagedane öine urineerimistung.

Kusepõie hüperaktiivsust on võimalik kontrollida ravimitega, mis langetavad kusepõie toonust.

Spasmexi, trospiumkloriidi farmakodünaamiline mõju seisneb endogeense atsetüülkoliini toime blokeerimises silelihase postsünaptilisesse antimuskariniinsetesse retseptoritesse. Selle tulemusena väheneb ka kusepõielihase toonus, suureneb hüperaktiivse kusepõie maht ja normaliseerub kusepõielihase – ureetra sulgurlihase funktsionaalne tasakaal (2–4).

Analoogse toimega on ka seni kasutusel olnud *driptane* (oksübutüniin) ja *detrusitool* (tolterodiin). Neil preparaatidel on kolinolüütiline toime ka kesknärvisüsteemi tasemel ja nende kasutamisel võivad ilmneda ebasoovitavad kõrvaltoimed – peavalu, peeringlus, segasusseisundid, ka krambid.

Trospiumkloriid ei läbi hematoentsefaalset barjääri ja tema kasutamisel raviks ei ole registreeritud kesknärvisüsteemiga seotud kõrvalnähte, samuti mürgistusnähte ka terapeutilisi annuseid ületava doseerimise korral (5–7). Trospiumkloriidi on kliiniliselt edukalt kasutatud kusepõie hüperaktiivsusega seotud haigusseisundite raviks (4, 7).

Peab arvestama, et kolinolüütilise toime tõttu on trospiumkloriidil ka teisi silelihaseid lõõgastav toime ning selle mõjul väheneb bronhi-, sülje- ja higinäärmete produktsioon, võivad kujuneda akommodatsioonihäired. Enne ravi alustamist on vajalik haige põhjalik uuring, et välistada haigused, mis põhjustavad uriini passaaži häireid (kusetee või eesnäärme kasvaja, põletikud, kusetee ahendid ning kivid jne).

On võimalik, et koostoimel trospiumkloriidiga süveneb amantadiini, tüskiliste antidepressantide, antihistamiinikumide ja kinidiini kolinolüütiline toime. Vastunäidustusteks on seedetrakti mehaaniline läbimatus, kusepeetus eesnäärme suurenemise korral, glaukoom, müasteenia, tahhüarütmia ning väljakujunenud neeru- ja maksapuudulikkus.

Spasmex'i tavaannus on 10–20 mg 2–3 korda päevas.

Kirjandus

1. Timberg G, □arkovski M. Uriiniinkontinentsus eakatel inimestel. Eesti Arst 2003;82(3):202-7.
2. Alloussi S, Laval KU, Eckert R, Ballering-Brühl B, Grosse-Freese M, Bullitta M, Schäfer M. Trosipium chloride (Spasmo-lyt) in patients with motor urge syndrome (detrusor instability): a double-blind, randomized, multicentre, placebo-controlled study. J Drug Assessment 1999;2:1-96.
3. Herberg KW. Alltags- und Verkehrssicherheit unter Inkontinenz-Medikation: Neue Untersuchungen zum Sicherheitspotential urologischer Anticholinergika. Med Welt 1999;50:217-2.
4. Ulshöfer B, Bihr A-M, Bödeker R-H, Schwantes U, Jahn H-P. Randomized, double-blind, placebo-controlled study on the efficacy and tolerance of trospium chloride in patients with motor urge incontinence. Clin Drug Invest 2001;21:563-9.
5. Ückert S, Stief CG, Odenthal KP, Truss MC, Lietz B, Jonas U. Responses of isolated normal human detrusor muscle to various spasmolytic drugs commonly used in the treatment of the overactive bladder. Drug Res 2000;5:456-60.
6. Pietzko, Dimpfel W, Schwantes U, Topfmeier P. Influences of trospium chloride and oxybutynin on quantitative EEG in healthy volunteers. Eur J Clin Pharmacol 1994;47:337-43.
7. Breuel HP, Mürtz G, Bondy S, Horkulak J, Gianett BM. Safety and tolerance of trospium chloride in the high dose range. Drug Res 1993;4:461-4.