

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

Choosing the most efficacious and safe oral treatment for idiopathic overactive bladder: a systematic review and network meta-analysis

Mostafaei H, Salehi-Pourmehr H, Jilch S, Carlin GL, Mori K, Quhal F, Pradere B, Grossmann NC, Laukhtina E, Schuettfort VM, Aydh A, Sari Motlagh R, König F, Roehrborn CG, Katayama S, Rajwa P, Hajebrahimi S, Shariat SF. *Eur Urol Focus*. 2021; S2405-4569(21)00226-1. doi: 10.1016/j.euf.2021.08.011.

Los fármacos existentes para tratar los síntomas de la vejiga hiperactiva (VH) (antimuscarínicos y agonistas de los receptores adrenérgicos β), disponibles por vía oral, se presentan en diferentes dosis y formulaciones, lo que supone para los médicos el dilema de cuál es el fármaco más adecuado. Los autores de esta revisión tienen como objetivo facilitar la toma de decisiones; para ello han realizado este metaanálisis en red dirigido a determinar el antimuscarínico y/o agonista β -adrenérgico más eficaz y con el menor número de eventos adversos para el tratamiento de la VH. Se realizó una búsqueda electrónica en MEDLINE, EMBASE, Cochrane y Ovid de todos los estudios en cualquier idioma hasta febrero de 2021 siguiendo las normas de PRISMA. Se incluyeron 54 ensayos controlados aleatorizados que evaluaban antimuscarínicos orales o agonistas de los receptores adrenérgicos β para el tratamiento de 29.551 pacientes con VH. Se evaluó el efecto de 25 formulaciones distintas de fármacos en combinación con dosis diferentes en la reducción de: la frecuencia miccional diaria, los episodios de incontinencia urinaria (IU) y de urgencia (IUU) en 24 horas. También se analizaron los cambios antes y después del tratamiento en el volumen miccional y en los episodios de IUU de 20 combinaciones distintas. Como variables secundarias se analizaron los eventos adversos: sequedad de boca, estreñimiento, diarrea, visión borrosa, náuseas y vómitos, retención urinaria, mareos, fatiga e infecciones del tracto urinario inferior.

Aunque se observaron diferencias estadísticamente significativas al comparar la eficacia de los fármacos con el placebo, las diferencias en la eficacia entre los tipos de fármacos incluidos y las dosis fueron mínimas. Los problemas gastrointestinales, especialmente debido a los agentes antimuscarínicos, fueron los eventos adver-

sos más prevalentes, siendo la boca seca el primero, seguido del estreñimiento (estos resultados están de acuerdo con una revisión previa).

LO QUE APORTA ESTE TRABAJO

Es el metaanálisis más reciente sobre la eficacia y seguridad de los fármacos disponibles actualmente para tratar la VH; los datos nos indican que son eficaces para mejorar los síntomas de VH. Los autores encuentran que existe una diferencia mínima entre la eficacia de los antimuscarínicos orales y la de los agonistas de los receptores adrenérgicos β , y que, tal como concluyen los autores, sigue siendo imposible encontrar cuál es el mejor medicamento para todos los pacientes.

Clinical consensus statement: association of anticholinergic medication use and cognition in women with overactive bladder

Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2021; 27(2): 69-71. doi: 10.1097/SPV.

El artículo original fue publicado en 2017 por un comité de la American Urogynecologic Society (AUGS) formado por Tonya N. Thomas TN y Walters MD. Esta publicación de 2021 es una actualización basada en las nuevas publicaciones recogidas hasta septiembre de 2020.

El documento parte de la base de que los medicamentos anticolinérgicos y los agonistas β -3 se utilizan a menudo como terapia farmacológica inicial para las mujeres con vejiga hiperactiva, pero señalan que se debe tener precaución al prescribir medicamentos anticolinérgicos en pacientes frágiles o con deterioro cognitivo. Las recomendaciones de la AUGS a través de esta publicación son:

- Cuando las terapias conductuales fallan y se considera el tratamiento farmacológico de la VH, los profesionales deben valorar el riesgo de deterioro cognitivo, demencia y enfermedad de Alzheimer asociado a los anticolinérgicos en general.

- Para reducir la carga anticolinérgica general, se debe prescribir la dosis efectiva más baja y se deben tener en cuenta medicamentos alternativos como los agonistas β -3.
- Se debe considerar cambiar o disminuir la dosis de otros medicamentos anticolinérgicos que pueda estar tomando un paciente.
- Según lo recomendado por la campaña de la AUGS Choosing Wisely («Elegir Sabiamente»), se debería evitar el uso de medicamentos anticolinérgicos para tratar la VH en mujeres mayores de 70 años.
- Cuando deban usarse medicamentos anticolinérgicos en pacientes de edad avanzada, se debe considerar el uso de aquellos que tienen un bajo potencial para cruzar la barrera hematoencefálica.

LO QUE APORTA ESTE TRABAJO

Esta publicación aporta datos sobre los avances clínicos y científicos en relación con el impacto cognitivo del tratamiento prolongado con anticolinérgicos en mujeres con VH, y acaba con unas recomendaciones que pueden ser de utilidad para el clínico. No obstante, y tal como los autores señalan en su artículo, las recomendaciones no pretenden ser un sustituto del juicio clínico.

A comprehensive review of overactive bladder pathophysiology: on the way to tailored treatment

Peyronnet B, Mironska E, Chapple C, Cardozo L, Oelke M, Dmochowski R, Amarengo G, Gamé X, Kirby R, Van Der Aa F, Cornu JN. *Eur Urol*. 2019; 75(6): 988-1.000. doi: 10.1016/j.eururo.2019.02.038.

El objetivo de esta revisión fue proporcionar un análisis completo de la fisiopatología de la hiperactividad del detrusor (HD) y de la vejiga hiperactiva (VH). Se realizó una búsqueda bibliográfica en abril de 2018 basada en PubMed para identificar ensayos controlados aleatorios, series prospectivas y retrospectivas, estudios de modelos animales y revisiones. Los autores parten de la base de que la VH es un complejo de síntomas con una fisiopatología poco definida. Hasta principios de este siglo, se pensaba que era causada por la HD (la

urgencia iniciada por la contracción involuntaria del músculo detrusor); no obstante, en la mitad de los pacientes con VH no se evidencia HD en los estudios urodinámicos.

Este manuscrito proporciona una descripción general completa de la fisiopatología de la VH en un intento de aclarar la complejidad que subyace al concepto de VH «idiopática» y abogar por un cambio hacia una nomenclatura más precisa de VH multifactorial. Según los autores, diferentes mecanismos podrían provocar la sensación de urgencia urinaria. Según datos publicados en los últimos años, se observa que el síndrome metabólico, los trastornos afectivos, la deficiencia de hormonas sexuales, la microbiota urinaria, los trastornos funcionales gastrointestinales y la disfunción subclínica del sistema nervioso autónomo pueden asociarse a VH, y que la VH podría tener su propia fisiopatología específica dentro de todos estos marcos. Numerosas pistas en la literatura indican que tal fenotipo de VH puede traducirse en una mejor toma de decisiones y resultados del tratamiento, a pesar de que los datos son demasiado escasos en la actualidad para afirmar que cada fenotipo necesitaría un algoritmo de tratamiento específico.

LO QUE APORTA ESTE TRABAJO

Es un paso más hacia la evolución del concepto de VH como un complejo sintomático multifactorial, resultante de múltiples mecanismos fisiopatológicos potenciales. La identificación de las causas subyacentes de forma individual puede conducir a la definición de fenotipos de VH, que no son excluyentes y que se pueden superponer. Esto proporciona, por un lado, un fundamento para la atención médica personalizada y, por otro, para la combinación de terapias con la finalidad de aumentar las posibilidades de éxito con el tratamiento.

A mobile application patient decision aid for treatment of overactive bladder

Khanijow KD, Leri D, Arya LA, Andy UU. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 2021; 27(6): 365-370.

El objetivo de este estudio fue desarrollar y validar una aplicación para dispositivo móvil de ayuda para la decisión de la paciente en las opciones de tratamiento de la vejiga hiperactiva (VH). Se realizó un estudio con métodos mixtos (cualitativos y cuantitativos). La parte cualitativa del estudio reveló que las mujeres con VH no están satisfechas con sus fuentes actuales de información en lo relativo a las opciones de tratamiento. Las mujeres expresaron varias necesidades de información creíble, así como el deseo de participar activamente en el proceso de toma de decisiones y la personalización en las opciones de tratamiento. Se desarrolló una aplicación basada en la evidencia y se realizó un estudio de cohorte prospectivo para validarla. La aplicación contenía información general sobre la VH y las opciones de tratamiento disponibles: fisioterapia, fármacos, toxina botulínica, estimulación tibial posterior percutánea y neuroestimulación sacra. Estos contenidos provenían de los recursos de información para pacientes disponibles en las webs del American College of Obstetrics and Gynecologists, la American Urogynecologic Society y la American Urological Association. En la aplicación móvil, cada opción de tratamiento tiene una descripción adjunta y permite la comparación entre las opciones de tratamiento. Los datos se presentan con diagramas y tablas que permiten un fácil manejo de la información basado en las preferencias de la usuaria. A través de una función de personalización, las mujeres pueden incluir su propio historial médico contestando sí/no a las preguntas de la anamnesis. Quince mujeres participaron en entrevistas cognitivas y 65 en el estudio de validación. Todas cumplieron el cuestionario Decisional Conflict Scale (DCS), un cuestionario validado de 16 ítems diseñado para evaluar las percepciones personales de la incertidumbre en la toma de decisiones.

Las puntuaciones de la escala del cuestionario DCS mejoraron significativamente después del uso de la aplicación para ayuda en la toma de decisiones ($60,2 \pm 22,3$ vs. $18,7 \pm 19,5$, $p < 0,001$). Estos cambios en la puntuación de la escala se correlacionaron positivamente con la puntuación del cuestionario de satisfacción del paciente ($r = 0,437$, $p = 0,003$). Las mujeres con 3 o más frac-

sos de tratamientos previos tuvieron una mayor puntuación en la escala de conflictos de decisiones que las mujeres con 2 o menos fracasos del tratamiento previo ($p < 0,001$). Un dato interesante de este estudio es el hecho de que las pacientes informaron de una alta satisfacción con el tiempo que duró la visita médica, a pesar de que la mediana de tiempo fue de sólo 7 minutos. La principal limitación del estudio es que no se evaluó el impacto de la aplicación en la adherencia y la satisfacción con el tratamiento seleccionado; los autores reconocen que esto deberá evaluarse en un estudio futuro.

LO QUE APORTA ESTE TRABAJO

Este estudio destaca por aportar datos sobre una ayuda para la toma de decisiones compartida, con información basada en la evidencia y en cuyo desarrollo han considerado las opiniones de las pacientes. Los datos sugieren que es de gran importancia permitir a las usuarias asimilar la información a su propio ritmo y brindarles la oportunidad de alinear las opciones de tratamiento con sus propios valores y preferencias. En este estudio se observó que la información creíble sobre las opciones de tratamiento de la VH obtenida a través de la aplicación ayudó a las mujeres a percibir la visita médica como positiva a pesar del corto tiempo de duración.