

ALFUZOSIN VERSUS TAMSULOSIN ÎN MANAGEMENTUL URETEROLITIAZEI PELVINE

ALFUZOSIN VERSUS TAMSULOSIN IN MANAGEMENT OF THE DISTAL URETEROLITHIASIS

Alin Axenti¹, Eugen Vasiliev², Dumitru Poneatenco¹, Veaceslav Ciubotaru¹, Serghei Pogonea¹

¹ Secția urologie, Centru Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă

² ACSR a CS a RM

Summary

Medical expulsive therapy (MET) is considered to be optimal therapeutical option for distal non-impacted, uncomplicated ureteral stones (size < 10 mm). Alfa-adrenoblockers are the pharmacological basis of the expulsive therapy. In the study presented, comparative efficiency of two essential alfa-adrenoblockers (alfuzosin and tamsulosin) in treatment of distal ureteral stones is assessed.

Introducere

În pofida progreselor notate în evaluarea imagistică și tratamentul mini-invaziv al urolitiazii (ESWL, ureteroscopie, PCNL), această patologie rămâne a fi o problemă majoră a sănătății publice. Se consideră, că 5 – 12 % din populația generală vor suporta cel puțin un epizod litiatic pe parcursul vieții, riscul recidivei litiatice fiind de 50 % în 5 ani [1].

Ureterolitiaza reprezintă 20 % din structura generală a urolitiazii, iar 70 % din litiiza ureterală revine calculilor în 1/3 inferioară a ureterului [2].

Terapia medicală expulsivă este o alternativă a atitudinii expectative în litiiza ureterală joasă, care reduce timpul eliminării concremențului și oferă un control optimal al sindromului algic.

Pivotul farmacologic a terapiei expulsive reprezintă utilizarea alfa-adrenoblocaților. Efectul lor este explicat prin blocada selectivă a receptorilor α -1 (D) ureterali, ceea ce duce la scăderea tonusului bazal a musculaturii netede, reducerea frecvenței contracțiilor și amplitudinii peristaltismului ureteral și un pasaj mai rapid al concremențului.

La momentul actual studiile privind eficacitatea comparativă a diferitor alfa-adrenoblocați în tratamentul litiizei ureterale joase sunt limitate și inconsistente [3, 4].

Obiective

Evaluarea comparativă a eficacității alfuzosinei și tamsulosinei în componența terapiei medicale expulsive pentru litiiza ureterală distală necomplicată.

Material și metode

În studiu au fost incluși 61 de pacienți cu litiiza ureterală pelvină (concremenții simptomatici, radioopaci cu dimensiunile cuprinse între 5 și 10 mm, în lipsa semnelor de infecție urinară activă), tratați în condițiile secției urologie a CNȘPMU pe parcursul anului 2010, fiind divizați în 3 grupe. Vârsta pacienților a fost cuprinsă între 21 și 49 de ani. Pacienții din grupul I (21 de bolnavi) au urmat tratament convențional: spasmolitic (sol. Papaverină 2% - 2 ml i/muscular 1 x 12 ore), anti-inflamator (sol. Ketoprofen 100 mg i/muscular 1 x 12 ore, ulterior – la necesitate), antiemetic (Metoclopramid 10 mg i/muscular la necesitate), hidratare moderată parenterală. Paci-

enții din grupul II (19 bolnavi) au urmat în afara tratamentului convențional alfuzosină 10 mg 1 x 24 ore și cei din grupul III (17 bolnavi) au urmat combinația medicației convenționale cu tamsulosină 0.4 mg 1 x 24 ore. Pe parcursul tratamentului s-a efectuat reevaluarea clinică, de laborator și imagistică (radiografia reno-vezicală de ansamblu, ecografia reno-vezicală) a pacienților.

Rezultate

Rata de eliminare a calculilor a fost de 52 % (11 bolnavi), 73 % (14 bolnavi), 76 % (13 bolnavi) pentru grupele I, II și III, respectiv. Timpul mediu de eliminare a calculilor a fost 8.54 +/- 6.99 zile pentru grupul I, 5.19 +/- 9.82 zile pentru grupul II și 6.06 +/- 7.34 zile pentru grupul III. Atât pentru rata de eliminare a calculilor, cât și pentru timpul mediu de expulsie, diferența între rezultatele obținute pentru grupul I și II / III a fost statistic semnificativă. Totodată, nu s-a depistat o diferență statistic veritabilă pentru eșantionul examinat din grupele II și III.

Pacienții din grupele II și III, care au urmat medicația alfa-adrenoblocantă, au suportat mai puține accese colicative, comparativ cu pacienții din grupul I, ce au urmat tratament convențional: 1.24 +/- 0.57, 1.43 +/- 0.67 vs. 1.75 +/- 1.17. Respectiv, pacienții din grupele II și III au avut o necesitate scăzută de analgezice.

În grupul II și III s-au înregistrat 2 efecte adverse minore (hipotensiune ortostatică (1 pacient) – grupul II, ejaculare retrogradă (1 pacient) – grupul III), care nu au necesitat întreruperea tratamentului.

Discuții

La momentul actual în literatura de specialitate este aproape unanim recunoscut impactul tratamentului alfa-adrenoblocant asupra timpului eliminării concremenților ureterali distali și a controlului durerii [5]. Însă, rămân controversate 2 probleme:

- 1) Care este aportul medicației alfa-adrenoblocante în litiiza ureterală joasă cu calculi < 5 mm
- 2) În ce măsură aceste preparate influențează rata eliminării calculilor ureterali distali.

Concluzii

Alfuzosina și tamsulosina reprezintă o opțiune terapeutică eficientă și inofensivă a terapiei medicale expulsive în grupul

pacienților cu litiază ureterală joasă necomplicată. Ambele preparate au demonstrat eficacitate comparabilă și profil terapeutic favorabil.

Bibliografie

1. AHMED AF, AL-SAYED AY. Tamsulosin versus Alfuzosin in the Treatment of Patients with Distal Ureteral Stones: Prospective, Randomized, Comparative Study. *Korean J Urol.* 2010; 51(3):193-7.
2. AGRAWAL M, GUPTA M, GUPTA A, AGRAWAL A, SARKARI A, LAVANIA P. Prospective randomized trial comparing efficacy of alfuzosin and tamsulosin in management of lower ureteral stones. *Urology.* 2009; 73(4):706-9.
3. GRIWAN MS, SINGH SK, PAUL H, PAWAR DS, VERMA M. The efficacy of tamsulosin in lower ureteral calculi. *Urol Ann.* 2010; 2(2):63-6.
4. SMITH RD, SHAH M, PATEL A. Recent advances in management of ureteral calculi. *F 1000 Med Rep.* 2009; 8(1): 53.
5. LIU M, HENDERSON SO. Myth: nephrolithiasis and medical expulsive therapy. *CJEM.* 2007; 9(6):463-5.

CANEPHRON N ÎN TERAPIA COMPLEXĂ A LITIAZEI URINARE**CANEPHRON DRUG IN URINARY LITHIASIS COMPLEX THERAPY**

**Emil Ceban, Andrei Galescu, Vasile Botnari, Vitalie Ghicavii,
Dorin Tănase, Viorel Tuchila, Ghenadie Scutelnic**

*Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF „N. Testemițanu”
Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican*

Summary

Conservative treatment of urinary lithiasis has a particular value in case of small, non-obstructive, uninfected reno-urethral calculi, with short time persistence in the ureter, which are highly probable to be eliminated spontaneously. Herbal drugs play a special role in renal lithiasis treatment. This document refers to a study on a group of 237 patients with reno-ureteral lithiasis, treated in the Urology and Surgical Nephrology Clinic of SMPU „N. Testemițanu”, Republican Clinical Hospital within the period 2008 - 2009. The Canephron N drug effectiveness in the complex treatment of reno-ureteral lithiasis was assessed. The examination of these patients showed that the administration of the complex therapy with Canephron N in reno-ureteral lithiasis favors the spontaneous elimination of small calculi, significantly decreases the level of leucocyturia, especially associated with urinary infection and may be administered in prophylactic purpose in urinary lithiasis.

Introducere

Urolitiază ocupă un loc important în structura patologiei urologice, fiind evidențiată atât ca disciplină teoretică, cât și ca domeniu practic al urologiei. Acest fenomen este legat de frecvența mărită, creșterea semnificativă și distribuția geografică a maladiei [1, 2]. Unele cercetări demonstrează, că la 1-5% din toată populația sunt depistați calculi renoureterali. Circa 30% din patologia urinară o constituie urolitiază [3].

O particularitate aparte a litiazei urinare o reprezintă calculii reno-ureterali de dimensiuni mici, neobstructivi, cu o durată mică de persistență în ureter, neinfecțati, care au o probabilitate mare de eliminare spontană. Tratamentul medical al acestor concremente include măsurile de expulsiune a calculului pe cale naturală alături de tratamentul profilactic al recidivelor

și infecțiilor urinare [4, 5, 6]. Tratamentul conservativ al litiazei reno-ureterale este folosit pe larg și indicat în toate cazurile, atunci când, calculul nu provoacă dereglarea pasajului urinar, schimbări hidronefrotice și nu sunt semne de pielonefrită [2]. S-a demonstrat că un procentaj foarte ridicat (31-95%) de calculi reno-ureterali se pot elimina spontan [7]. Această situație este confirmată și de alți autori [8, 9, 10].

Un rol aparte în tratamentul litiazei renale îi revine preparatelor fitoterapeutice. Utilizarea terapiei fitoterapeutice în patologii renale cunoaște o istorie multiseclară. Necâtând la faptul, că în sec XX industria farmaceutică a cunoscut dezvoltări vertiginose și a contribuit la apariția multiplelor preparate sintetice, totuși în unele situații preparatele fitoterapeutice au unele avantaje. Au un risc scăzut de dezvoltare a reacțiilor