

Bij andere vormen van cystitis

Door het tijdelijk vervangen en vervolgens herstellen van de bescherm laag van de blaaswand van een patiënt, blijkt Cystistat succesvol te zijn bij het bestrijden van pijn en ongemak bij interstitiële cystitis, en bij andere vormen van cystitis, zoals door bestraling geïnduceerde cystitis, het voorkomen van kathetergerelateerde urineweginfectie en het voorkomen van terugkerende bacteriële cystitis.

Voorkomen van terugkerende bacteriële cystitis

Urineweginfecties behoren tot de meest voorkomende bacteriële infecties. Vrouwen hebben er veel vaker last van dan mannen. Volgens schattingen heeft ongeveer een derde van de vrouwen van 24 jaar minstens een urineweginfectie gehad waarvoor behandeling met antibiotica noodzakelijk was. In hun leven krijgt de helft van de vrouwen ten minste een urineweginfectie. Ook komt het vaak voor dat een urineweginfectie terugkeert, dat gebeurt in ongeveer 25-35% van de gevallen binnen 3-6 maanden. Bij studies in Europa waarbij Cystistat werd gebruikt voor het voorkomen van urineweginfecties bleek de infectievrije periode bij vrouwen die behandeld werden met Cystistat vijf keer zo lang te zijn.

Verlichting van de complicaties door bestraling

Door bestraling geïnduceerde cystitis (RIC) is een bijwerking van bestralingstherapie bij kanker in het bekkengebied, waaronder blaaskanker of prostaatkanker evenals kanker van de baarmoeder, de baarmoederhals of de eierstokken. Patiënten met kanker in het bekkengebied kunnen lijden aan door bestraling geïnduceerde complicaties van nabijgelegen organen, waaronder de blaas. Symptomen zijn onder andere: blaasontsteking, pijn, lichte tot ernstige bloedingen en een verhoogde aandrang tot urineren. De symptomen kunnen direct na de radiotherapie optreden of tot tien jaar erna. Studies hebben aangetoond dat Cystistat een uitstekend succespercentage heeft bij het verminderen van door bestraling geïnduceerde toxiciteit van de blaas bij patiënten die bestraald worden.

Gepatenteerd en voorgeschreven in meer dan 30 landen

Cystistat is goedgekeurd in meer dan dertig landen ter wereld, waaronder de meeste landen in West-Europa en in Canada. Tot op heden hebben bijna 50.000 patiënten baat gehad bij een behandeling met Cystistat. Cystistat is gepatenteerd in de VS, Canada en Europa.

Vragen?

Als u vragen hebt of meer wilt weten over Cystistat of cystitis, informeer dan bij uw arts of uroloog of kijk op onze website www.cystistat.com of mail ons op info@sanmed.nl. Informatie over de Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging vindt u op www.icpatienten.nl.



cystistat®

Get on with life.

Kijk op onze meertalige website:
www.cystistat.com

Voor meer informatie:
Bioniche Pharma Group
International Representative Office
4, Chemin Bizot - 1208 Genève, Zwitserland
Tel: +41 22 347 73 17 Fax: +41 22 347 73 19

Cystistat® is een geregistreerd handelsmerk
en wordt geïmporteerd en gedistribueerd in
Nederland door:

©Bioniche Teoranta, Ireland
Gefabriceerd door: Bioniche Teo.
Inverin, Co. Galway, Ierland

Sanmed BV
Damsluisweg 48
1332 ED Almere
Tel: +31 (0)36- 547 60 40
info@sanmed.nl

BIONICHE
PHARMA GROUP LIMITED

cystistat®

Get on with life.



Wat is pijnlijke blaas syndroom/ interstitiële cystitis (PBS-IC)?

Pijnlijke blaas syndroom / interstitiële cystitis (PBS-IC), een van de chronische bekkenpijnsyndromen, is een aandoening waarbij terugkerend ongemak of pijn in de blaas en het omringende bekkengebied optreedt. Er wordt vaak een verkeerde diagnose gesteld bij deze ziekte, en de aandoening heeft een duidelijk negatieve invloed op het leven van de patiënt, doordat deze vaak moet urineren en chronisch pijn lijdt.

Waarom wordt PBS-IC veroorzaakt?

De oorzaak is onbekend. Anders dan "gewone" soorten van cystitis, die worden veroorzaakt door bacteriën en die behandeld kunnen worden met antibiotica, vermoedt men dat PBS-IC niet door een bacteriële infectie ontstaat en niet reageert op de conventionele behandeling met antibiotica.

Wat zijn de symptomen van PBS-IC?

De kenmerkende symptomen van PBS-IC zijn:

- **Vaak moeten plassen:** Overdag en/of 's nachts vaak moeten plassen (in ernstige gevallen meer dan 40 keer per dag). In vroege of erg milde gevallen is vaak moeten plassen soms het enige symptoom.
- **Aandrang:** Het gevoel onmiddellijk te moeten plassen, wat ook gepaard kan gaan met pijn, druk of krampen.
- **Pijn:** Kan optreden in de lage onderbuik, rond de plasbuis of de vagina. Gemeenschap is ook vaak pijnlijk.

Mannen met PBS-IC kunnen pijn voelen in de testikels, het scrotum en/of de perineum, en ejaculatie kan pijnlijk zijn.

Hoe kan PBS-IC herkend worden?

Helaas bestaat er tot op heden geen algemeen erkende specifieke diagnostische test. Meestal wordt de diagnose gesteld op basis van:

- Symptomen: aandrang, vaak plassen, of pijn aan bekken/blaas.
- Resultaten van een cystoscopie (onderzoek van de binnenkant van de blaas en andere delen van het urinair systeem met behulp van een instrument).
- Uitsluiting van andere blaasaandoeningen (urinewegs-infectie, tumor, tuberculose, etc.).

Voor een arts kan het moeilijk zijn om de diagnose PBS-IC te stellen en voor de patiënt kan het een lange en frustrerende ervaring zijn. Het komt regelmatig voor dat patiënten diverse artsen en specialisten moeten raadplegen gedurende een aantal jaren voordat ze een nauwkeurige diagnose krijgen.

Patiënten kunnen worden verdeeld in twee verschillende categorieën.

Het grootste deel (90% - 95%) van de patiënten krijgt de diagnose "vroege, non-ulceratieve" PBS-IC. Patiënten met "klassieke ulceratieve" PBS-IC lijden vermoedelijk aan de tweede, ernstiger soort PBS-IC, en hebben vaak ook last van een verminderde blaascapaciteit en een verstijfde blaaswand.

Waarom is het moeilijk om de diagnose PBS-IC te stellen?

De diagnose PBS-IC stellen is moeilijk om verschillende redenen:

1. De oorsprong van het syndroom is betwist. Pas sinds kort is de theorie over het defect in de beschermende laag in de blaas vastgesteld en is het de heersende theorie.
2. Er worden verschillende definities en terminologie gebruikt: geïrriteerde blaas syndroom, verhoogde aandrang/frequentie, bekkenpijnsyndroom, non-bacteriële cystitis en zo voort.
3. Er bestaan verschillende diagnosecriteria.
4. PBS-IC kan gemakkelijk worden verward met vele verschillende blaasaandoeningen zoals een urineweginfectie, omdat de symptomen van vaak moeten plassen en aandrang voorkomen bij de meeste blaasproblemen. Vrouwelijke patiënten krijgen bijna altijd in eerste instantie de verkeerde diagnose bacteriële infectie (cystitis). Mannen met symptomen van PBS-IC krijgen vaak de verkeerde diagnose prostatitis of blaasuitgang obstructie.

Gebrek in de barrière tussen bloed en urine van de blaas

In de blaas bevindt zich een beschermende laag, de zogenaamde glycosaminoglycanen (GAG) laag, die een barrière vormt tegen micro-organismen, kanker-verwekkende stoffen, kristallen en andere in de urine aanwezige stoffen. Deze laag op het oppervlak van de blaaswand is geïdentificeerd als het voornaamste verdedigingsmechanisme bij het beschermen van het transitionele epitheel (de buitenste laag van weefsel of een orgaan) tegen irriterende stoffen in de urine.

In studies is echter aangetoond dat bij patiënten met PBS-IC deze beschermlaag ontoereikend is, waardoor stoffen in de urine de blaaswand kunnen binnendringen en symptomen van PBS-IC teweeg kunnen brengen.

Als gevolg hiervan is er veel onderzoek gedaan naar het ontwikkelen van een beschermlaag voor de blaas zoals Cystistat (natriumhyaluronaat), dat de blaaswand bedekt, de beschermlaag van de blaas herstelt en daardoor de irritatie vermindert.

Hoeveel mensen lijden aan PBS-IC?

- Ongeveer 16-500 per 100.000 van de vrouwelijke bevolking.
- Ongeveer 90% van de patiënten met PBS-IC is vrouw.
- De ziekte openbaart zich gemiddeld rond het 40e levensjaar.
- Een late verslechtering van de symptomen is ongewoon.
- 50% van de patiënten met PBS-IC heeft pijn bij het rijden in een auto.
- Bijna 2/3 van de patiënten kan niet full time werken.

Is het belangrijk om een dieet te volgen?

Het eten van redelijke hoeveelheden fruit en groente is altijd belangrijk. Probeer gekruid voedsel te vermijden. Uit studies is gebleken dat de volgende etenswaren en dranken voor meer pijn zorgen: alcohol, koolzuurhoudende dranken, etenswaren die cafeïne bevatten (thee, koffie, chocolade enz.), zure etenswaren en dranken (sinaasappels, grapefruits, citroenen en tomaten), oude kaas, yoghurt en augurken. Kunstmatige zoetstoffen, suiker en aspirine zijn ook bekende irriterende stoffen.

Get on with Life

Cystistat bevat natriumhyaluronaat, wat het hoofdbestanddeel is van de beschermende laag van de blaas. Het is een oplossing die tijdens een veilige en simpele procedure direct in de blaas wordt geïnstilleerd. Het doet dienst als tijdelijke vervanging van de defecte GAG laag. Cystistat mag alleen worden toegediend door gekwalificeerd medisch personeel of door patiënten die een passende training hebben gevolgd.

Minimale bijwerkingen

Omdat Cystistat wordt toegediend door middel van intravesiculaire instillatie veroorzaakt het zeer weinig systemische bijwerkingen, vaak zelfs helemaal geen. Cystistat is gebruikt bij de behandeling van diverse vormen van cystitis en is bijzonder veilig.