

# Enuresis nocturna

## Umstellung auf Schmelztablette empfohlen

**D**a es unter Behandlung mit Desmopressin-Nasensprays in seltenen Fällen zu gefährlichen Hyponaträmien kommen kann, hat die europäische Arzneimittelagentur Konsequenzen gezogen. Seit dem 1. Juni sind Desmopressin-Nasensprays zur Anwendung bei kindlicher Enuresis nocturna verboten. Andere Applikationsformen ermöglichen aber die Fortsetzung der Therapie.

Kinder, die an Enuresis nocturna leiden sorgen nicht nur für viel Stress bei den Eltern, auch die betroffenen Kinder leiden unter diesem Problem. Ursache für die primäre Enuresis nocturna ist, nicht wie vielfach fälschlich angenommen, ein psychologisches Problem, sondern ein, durch eine Entwicklungsverzögerung bedingter, Mangel an antidiuretischem Hormon (ADH). Dieser führt dazu, dass die Kinder tagsüber zwar bereits trocken sind, in der Nacht aber noch einnässen. Da die betroffenen Familien oftmals nicht über die wirkliche Ursache, sprich den Hormonmangel, Bescheid wissen, entsteht ein Kreislauf aus Schuld- und Schamgefühlen, der nur schwer zu durchbrechen ist. Dabei ist Enuresis nocturna kein Einzelschicklal: alleine in Österreich leiden rund 60.000 Kinder daran.



Behandelt wird Enuresis nocturna indem man das fehlende ADH ersetzt. Der Wirkstoff Desmopressin wird bei Kindern, die mindestens fünf Jahre alt sind und die mindestens zwei mal im Monat einnässen angewandt. Desmopressin wirkt meist sehr rasch und weist eine hohe Erfolgsrate auf.

Probleme entstanden bei der Anwendung des Desmopressin-Nasensprays aufgrund von Überdosierungen (Eltern meinten, die kindliche Nase sei verstopft und wendeten den Spray mehrmals an) oder durch das Nichteinhalten der Flüssigkeitsrestriktion am Abend. Dadurch kam es in den vergangenen Jahren bei mehreren Dutzend Kindern zu schweren Nebenwirkungen (Hyponaträmien und damit verbundene Wasserintoxikationen, bis hin zu Gehirnödemem und generalisierten Krampfanfällen).

Erste Anzeichen einer Wasserintoxikation können Übelkeit, Müdigkeit und Abgeschlagenheit sein. Dazu kann auch noch eine zusätzliche plötzliche Gewichtszunahme kommen, für die es keine Erklärung gibt. Daher ist es empfehlenswert, Kinder, die mit

Desmopressin behandelt werden, täglich zu wiegen. Nehmen diese Kinder in einer Woche um ein bis eineinhalb Kilo zu, muss vom Arzt die Natriumkonzentration im Blut gemessen werden.

Diese Nebenwirkungen waren für die europäische Arzneimittelbehörde EMEA Grund genug nasale Darreichungsformen von Desmopressin nicht mehr für die Indikation Bettnässen einzusetzen. Die Österreichische Agentur für Arzneimittelsicherheit (AGES) ist dieser Empfehlung gefolgt und verbot per 1. Juni 2007 die Verordnung von nasalen Desmopressin-Nasensprays zur Therapie der kindlichen Enuresis nocturna. Weiterhin verschreibbar bleiben die Nasensprays zur Behandlung des zentralen Diabetes insipidus.

Laut AGES können bereits angebrochene Nasensprays noch aufgebraucht werden, dann sollte man auf ein oral anzuwendendes Präparat umsteigen (Desmopressin-Tabletten und Melt). Besonders empfehlenswert ist der Umstieg auf die Schmelztablette als Darreichungsform. Diese wird einfach unter die Zunge gelegt, wo sie sich sekundenschnell auflöst. Die Kinder brauchen dazu nichts zu trinken. Um die Verschreibung zu erleichtern wird Desmopressin in löslicher Tablettenform (Minirin® Melt) per 1. Juli 2007 von der dunkelgelben in die hellgelbe Box verschoben. Damit kann sie von jedem Urologen und Kinderarzt verordnet werden. Einzige Voraussetzung dafür ist die entsprechende Dokumentation.

Kinder, die mit Desmopressin behandelt werden, sind meist schon nach der ersten Nacht trocken. Die Therapie sollte aber trotzdem über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten durchgeführt werden, da die kindliche Enuresis nocturna auf einer Unreife des Organismus beruht, und der kindliche Organismus Zeit zur Nachreife benötigt, um das fehlende ADH zu bilden. Neben der medikamentösen Therapie gibt es eine Reihe von verhaltenstherapeutischen Maßnahmen, die zum Erfolg der Therapie beitragen.

**Im Internet finden nicht nur Betroffene unter: [www.clubmondkind.at](http://www.clubmondkind.at) Informationen, auch interessierte Ärzte finden auf dieser Internetseite Fachartikel zum Thema.**