

# Behandlingsmuligheder

*Organized by Julia Godoy, American Bladder & Pelvic Pain Association*

## **Enighed om behandlingen**

Når diagnosen først er blevet stillet, bør du og din læge drøfte behandlingsmulighederne og blive enige om den bedste fremgangsmåde for dine symptomer.

Medicinske forskere i USA er i øjeblikket ved at undersøge metoder til at finde frem til den bedst egnede behandlingsform for hver enkelt patient. En dag vil der måske findes prøver, som kan hjælpe lægerne med at finde frem til det bedste valg for hver enkelt person med IC.

Før du og din læge bliver enige om en behandling, er her nogle af de spørgsmål, du måske gerne vil stille:

- \* Hvordan virker behandlingen?
- \* Hvordan udføres den?
- \* Er der nogle bivirkninger eller risici ved denne behandling, og hvilke er der tale om?
- \* Har denne behandling givet gode resultater hos andre IC-patienter?
- \* Er noget af materialet forskningsbasert?
- \* Hvad er alternativerne?

I Storbritannien behandler mange urologer hvert enkelt symptom med forskellige lægemidler og andre behandlingstyper for at opnå den optimale virkning. Da der ikke er nogen enkelt behandling, som hjælper alle IC-patienter, kan det være, du må prøve flere forskellige behandlingsformer eller endda en kombination af dem, inden du finder frem til den/de behandling(er), der kan hjælpe dig med at få det bedre. Ved at finde ud af så meget du kan, om hvad mulighederne er, har du den bedste chance for at finde frem til en behandling, som hjælper dig.

Behandlingerne omfatter lægemidler, blærebehandlinger, kirurgiske indgreb, alternativ behandling og livsstilsændringer.

## **Orale lægemidler**

### **Blodfortyndende medicin (antikoagulantia)**

Elmiron (varemærke for pentosan polysulfat natrium) er et mildt antikoagulant (dvs. forsinket blodets koagulering), som menes at klistre sig til blæreoeverfladen og dermed beskytte den imod skadelige stoffer i urinen. Som resultat heraf vil blæren efterhånden heles. Det kan tage måneder eller år, før symptomerne bedres, men det har vist sig at være gavnligt at blive med at tage lægemidlet. Der er blevet forsket meget i anvendelsen af dette lægemiddel i USA, og det er blevet godkendt af den amerikanske sundhedsstyrelse. Det er imidlertid endnu ikke blevet godkendt i Storbritannien og kan kun fås efter ansøgning til en navngiven patient basis. (Det vil sige, at enhver læge kan skrive en recept på det, men er forpligtet til at tage det kliniske ansvar herfor). Bivirkningerne er angiveligt minimale, men hvis din læge beslutter at ordinere det til dig, skal du regelmæssigt have taget en blodprøve.

### **Antihistaminer**

Atarax (hydroxyzin) og cimetidin er lægemidler, som blokerer for produktionen af histamin i kroppen. Formålet med at ordinere disse lægemidler til IC-patienter er at sætte en stopper for mastcelle-histamin-betændelse-cyklussen i kroppen og mindske den allergiske reaktion i blæren. Atarax kan forårsage døsighed, hvilket burde aftage i løbet af få dage.

### **Antidepressive midler**

Selv om det er et behandlingsmiddel til depression, kan Amitriptylin, når det anvendes i lave doser, lindre kroniske smerter ved at hæmme nerveendernes aktivitet. Det gives almindeligvis for en lang række alvorlige, kroniske smertetilstande. Det kan også standse blærespasmer. Der kan ligeledes ordineres andre antidepressive midler, men Amitriptylin er i udstrakt grad blevet testet til anvendelse hos IC-patienter. Bivirkningerne omfatter tørhed i munden og døsighed. Det kan tage nogle få uger, før Amitriptylin dulmer smerterne, og bivirkningerne kan aftage i styrke efter kort tid.

### **Spasmolytika**

Der kan ordineres hyoscin og oxybutynin til at dæmpe blærespasmer. Disse lægemidler anvendes også til at behandle irritable tarm-syndrom. Bivirkningerne omfatter tørhed i munden og døsighed.