PP15: Η επίδραση της τοπικής και ενδοουρηθρικής μορφής της αλπροσταδίλης στη στυτική λειτουργία: μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση

Ιάσων Παπαδόπουλος[1], Maksim Tishukov[2], Ιωάννης Σοκολάκης[3], Πάτροκλος Ιωάννης Καταφυγιώτης[4], Ιωάννης Λεωτσάκος[4], Μάρκος Καραβιτάκης[4], Julian Marcon[1], Christian Stief[1], Νικόλαος Πυργίδης[1]

1. Τμήμα Ουρολογίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, LMU Μονάχου, Γερμανία
2. Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκη
3. Β' Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
4. Κέντρο Προηγμένης Λαπαροσκοπικής και Ενδοσκοπικής Ουρολογίας Central Urology, Κλινική Λευκός Σταυρός the Athens Clinic

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΣΚΟΠΟΣ

Η στυτική δυσλειτουργία (ΣΔ) επηρεάζει έως και το 50% των ανδρών άνω των 40. Οι αναστολείς PDE5 είναι η πρώτη επιλογή θεραπείας, αλλά δεν είναι πάντα αποτελεσματικοί. Η αλπροσταδίλη, διαθέσιμη σε ενέσιμη, τοπική και ενδοουρηθρική μορφή, αποτελεί μια εναλλακτική θεραπεία. **Η συστηματική μας ανασκόπηση και μετα-ανάλυση αξιολογεί την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των ενδοουρηθρικών και τοπικών μορφών της αλπροσταδίλης.**

2. ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Προκαθορίσαμε τους στόχους και τις μεθόδους αυτής της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης σε ένα πρωτόκολλο που καταχωρήθηκε στο PROSPERO (CRD42021260894). Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων μέχρι τον Απρίλιο του 2024: Pubmed, EMBASE και Cochrane Library. Μέσω του μοντέλου των τυχαίων αποτελεσμάτων (random-effects model) συγκρίναμε την αποτελεσματικότητα της τοπικής και της ενδοουρηθρικής μορφής της αλπροσταδίλης σε σχέση με το placebo. Τέλος, πραγματοποιήσαμε ποιοτική αξιολόγηση των μελετών με τη χρήση του RoB-2 και του ROBINS-I από 2 ανεξάρτητους ερευνητές.

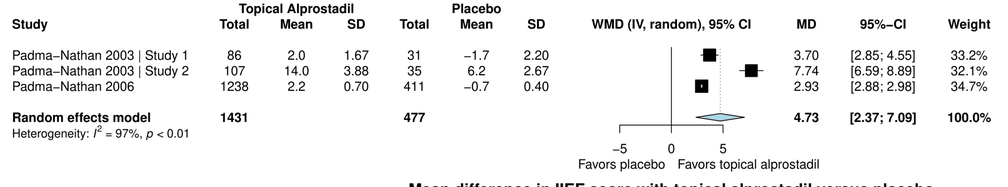
3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην ανάλυση μας συμπεριλήφθηκαν **11** τυχαιοποιημένες μελέτες και **4** μη τυχαιοποιημένες μελέτες. Συνολικά **5.869** ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη με μέσο όρο ηλικίας 60 ± 9.4 έτη και μέσο όρο διάρκειας της ΣΔ 48 ± 71 μήνες. Η μετα-ανάλυση των ερευνών αυτών έδειξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στο IIEF 4,7 πόντων (95% CI 2,4-7,1, I2=97%) σε ασθενείς που έκαναν χρήση της τοπικής μορφής της αλπροσταδίλης σε σχέση με το placebo. Ο αριθμός των ασθενών που εμφάνισαν βελτίωση της ΣΔ ήταν επίσης στατιστικά σημαντικός μετά από ενδοουρηθρική αλπροσταδίλη σε σχέση με placebo. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες αντιδράσεις ήταν τοπικό άλγος στο σημείο έγχυσης και ερυθρότητα.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

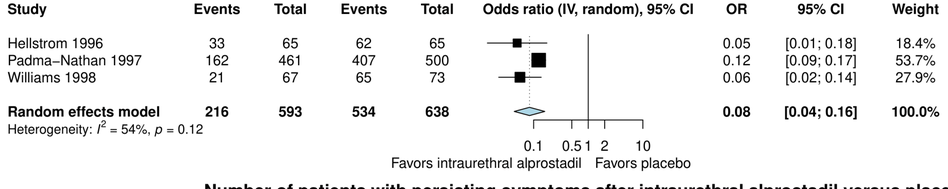
Η χρήση της τοπικής και ενδοουρηθρικής μορφής της αλπροσταδίλης φαίνεται ότι <u>βελτιώνει σημαντικά τη ΣΔ</u>. Επιπλέον, φαίνεται να είναι ασφαλής, χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις.

A



Mean difference in IIEF score with topical alprostadil versus placebo

B



Number of patients with persisting symptoms after intraurethral alprostadil versus placebo

ΕΙΚΟΝΑ 1

A: Διάγραμμα τύπου forest της μέσης διαφοράς στη βαθμολογία IIEF όσον αφορά την τοπική χρήση αλπροσταδίλης έναντι του εικονικού φαρμάκου.
B: Διάγραμμα τύπου forest του λόγου πιθανοτήτων στον αριθμό των ασθενών με εμμένοντα συμπτώματα ΣΔ μετά τη χρήση ενδοουρηθρικής αλπροσταδίλης έναντι του εικονικού φαρμάκου.
CI: Διάστημα Εμπιστοσύνης; IV: Αντίστροφη Διακύμανση; OR: Λόγος Πιθανοτήτων.