

# BEHANDLING MED DESMOPRESSIN

Ett informationsblad från Svenska EnuresAkademin, [www.svenskaenures.se](http://www.svenskaenures.se) maj 2018

På natten ökar i människokroppen normalt ett hormon, vasopressin, som gör urinen mera koncentrerad ("stark") och mängden mindre, så att den kan rymmas i urinblåsan. Det är sannolikt naturens sätt att se till att vi får ett antal timmars ostörd nattsömn. Hos en del av de sängvätande barnen ökar inte hormonet nattetid, och deras natturinmängd blir då ungefär lika stor som dagens, ibland t o m större. Urinblåsan fylls och – om personen är svårväckt – tömmer den sig under sömnen.

Som förstärkning till det kroppsegna hormonet har man framställt ett snarlikt ämne, desmopressin (Minirin®, Nocutil®), som oftast tas i form av frystorkad smältablett under tungan. Desmopressin ges i doseringen 1-2 tabletter à 120 mikrog på kvällen. Man kan välja att börja med 2 tabletter, och om det fungerar prova att dra ner till 1, eller så kan man inleda med 1 tablett och öka till 2 ifall effekten inte blir tillräcklig.

Lämplig ålder att börja med desmopressin är runt 6 år. Läkemedlet ges på kvällen ungefär en timme innan lampan släcks och verkar i ca 8 timmar. Under denna tid hämmas bildningen av urin i olika grad hos olika människor för att nästa dag återgå till det normala, beroende på den mängd dryck man intar. För att undvika att vätska samlas i kroppen bör man hålla igen på drickandet från en timme före till 8 timmar efter att medicinen tagits. Urinblåsan ska tömmas så sent som möjligt före insomnandet. Det är viktigt att den frystorkade tabletten verkligen får smälta under tungan; den skall inte sköljas ner. Man bör följa anvisning om hur tablettkartan öppnas genom att läsa pappret i förpackningen.

Oftast märks det redan de första nätterna ifall man tillhör de ca 60-70 % av sängvätande barn som blir bättre eller helt torra med desmopressin. Om effekten är god och barnet vill vara torrt varje natt är det viktigt att då och då – förslagsvis var tredje månad – göra ett kortare behandlingssuppehåll så att man ser om medicinen fortfarande behövs. På detta sätt kan man vid behov hålla på i flera år, tills patienten är pålitligt nattorr av sig själv. Om effekt inte märks alls på två veckor (minsta förpackning/provförpackning på 30 tabletter), får man ompröva behandlingsmetoden och kanske byta till en annan, exempelvis alarm (se separat blad!).

Ibland väljer föräldrar att behandla sina barn med desmopressin endast inför vissa "viktiga nätter", i samband med övernattningar, läger och liknande, speciellt om sängvätningen är sporadisk. Det är också helt i sin ordning.

När barn sover borta är det viktigt att informera någon annan vuxen som har ansvar för barnet om försiktighet med vätskeintag på kvällen.

Om desmopressin används enligt anvisning och vätskeråden följs, är det ett helt ofarligt läkemedel, som sällan ger biverkningar. Sådana biverkningar kan vara huvudvärk, irritabilitet, mardrömmar, illamående eller magont, och de försvinner när behandlingen avbryts. Vid misstanke om biverkan bör man alltid rådfråga ansvarig läkare, liksom om man samtidigt tar något annat läkemedel.

Svenska Enuresakademin genom Tryggve Nevéus och Sven Mattsson