

Hjälp dina patienter att komma igång med sin behandling för överaktiv blåsa (OAB)

BETMIGA™ (mirabegron) är indicerat för symptomatisk behandling av trängningsinkontinens, ökad urineringsfrekvens och/eller trängningar, som kan förekomma hos vuxna patienter med syndromet överaktiv blåsa (OAB) och för behandling av neurogen detrusoröveraktivitet (NDO) hos pediatrika patienter i åldern 3 till under 18 år.¹



Efterlevnad är viktigt – inte minst i behandlingen av OAB²

Medicinsk behandling kan lindra symtomen på överaktiv blåsa och kontinuerlig behandling är avgörande för att upprätthålla effekten. Ändå avslutar många patienter behandlingen.²

Därför är hjälp med att fortsätta behandlingen en viktig del av OAB-behandlingen.

Denna guide ger dig tre goda råd för att hjälpa patienter att hålla fast vid behandlingen och att hålla tätt.

1 Realistiska förväntningar förebygger besvikelse



Oppfyllda förväntningar på behandlingen är en av de vanligaste orsakerna till att patienter avslutar sin OAB-behandling i förtid.²

Därför är det värt att påminna dina patienter om att OAB är ett kroniskt tillstånd som kräver långsiktig behandling och att symtomen ofta kommer tillbaka om behandlingen upphör.²

Det är viktigt att sätta upp ett realistiskt mål för den enskilda patienten.^{3,4} Du kan få ett bra underlag till detta i formuläret för förväntningsavstämning, som du kan ladda ner på www.betmiga.se.

2

Boka in uppföljande konsultationer redan från början



Kontinuitet i läkemedelsbehandlingen är viktigt för dina OAB-patienter - och uppföljning är viktigt för att de kan lyckas.⁴ Ett bra stöd till patienten kan därför vara att redan från början boka in uppföljande konsultationer efter 3 och 12 månader.

Behandling med BETMIGATM har i studier visat signifikanta förbättringar i genomsnittligt antal inkontinens-episoder och vattenkastningar per dygn redan vid den första mätpunkten jämfört med placebo.[†] Förbättringen håller i sig under en behandlingsperiod på 12 månader.¹

3

Du kan skriva ut en förpackning som räcker fram till det första uppföljningsbesöket.¹



Den rekommenderade doseringen för BETMIGATM till vuxna med överaktiv blåsa är 50 mg en gång om dagen.¹

Du kan skriva ut BETMIGATM 50 mg i en förpackning med 90 tabletter, motsvarande 3 månaders behandling – dvs. fram till det första uppföljningsbesöket.



*Mean number of incontinence episodes/24h (FAS-I) (Co-primary) Placebo (n=878 persons), 2.73; Betmiga (n=862 persons) 2.71. Mean change from baseline: Placebo: -1.10, Betmiga: -1.49. Mean difference from placebo (95% CI): -0.40 (-0.58, 0.21); $p < 0.001$. Mean number of micturitions /24h (FAS) (Co-primary) Placebo (n=1328 persons), 11.58; Betmiga (n=1324 persons) 11.70. Mean change from baseline: Placebo: -1.2, Betmiga: -1.72. Mean difference from placebo (95% CI): -0.55 (-0.75, 0.36); $p < 0.001$. FAS: Full analysis set, all randomised patients who took at least 1 dose of double blind study drug and who had a micturition measurement in the baseline diary and at least 1 post-baseline visit diary with a micturition measurement. FAS-I: Subset of FAS who also had at least 1 incontinence episode in the baseline diary.

BETMIGA™ (mirabegron) 25 and 50 mg prolonged-release tablets

Pharmacotherapeutic group: Urologicals, urinary antispasmodics (G04BD12). **Therapeutic indications:** Symptomatic treatment of urgency, increased micturition frequency and/or urgency incontinence as may occur in adult patients with overactive bladder (OAB) syndrome. Treatment of neurogenic detrusor overactivity (NDO) in paediatric patients aged 3 to less than 18 years. ***Posology and administration:** *For adults with OAB (≥ 18 years and elderly):* 50 mg once daily, with or without food. *For paediatric patients 3 to less than 18 years of age with NDO:* Only for administration to patients weighing 35 kg or more. Starting dose is 25 mg once daily with food. The dose may be increased to a maximum dose of 50 mg once daily with food after 4 to 8 weeks if needed. For patients with severe renal impairment (GFR 15 to 29 mL/min/1.73 m²) or with moderate hepatic impairment (Child-Pugh Class B), a maximum dose of 25 mg is recommended. To be taken with liquids, swallowed whole and is not to be chewed, divided, or crushed. **Contraindications:** Hypersensitivity to the active substance(s) or to any of the excipients. Severe uncontrolled hypertension defined as systolic blood pressure ≥ 180 mm Hg and/or diastolic blood pressure ≥ 110 mm Hg. ***Special warnings and precautions for use:** *Renal and hepatic impairment:* Betmiga has not been studied in patients with end stage renal disease (GFR < 15 mL/min/1.73 m²), patients requiring haemodialysis or patients with severe hepatic impairment (Child-Pugh Class C) and it is therefore not recommended for use in these patient populations. Betmiga is not recommended for use in patients with severe renal impairment (GFR 15 to 29 mL/min/1.73 m²) or patients with moderate hepatic impairment (Child-Pugh B) concomitantly receiving strong CYP3A inhibitors. *Hypertension:* Can increase blood pressure in both adults and paediatric patients. Blood pressure increases may be larger in children (3 to less than 12 years of age) than in adolescents (12 to less than 18 years of age). Blood pressure should be measured at baseline and periodically during treatment, especially in hypertensive patients. Administer with *caution to patients with congenital or acquired QT prolongation, patients with clinically significant bladder outlet obstruction and patients on antimuscarinic treatment of OAB.* *Pregnancy, lactation and fertility:* Is not recommended in women of childbearing potential not using contraception, nor during pregnancy or breast feeding. The effect of mirabegron on human fertility has not been established. ***Undesirable effects:** The most common (< 10 %) adverse drug reactions (ADRs) are tachycardia, urinary tract infection, headache, dizziness, nausea, constipation and diarrhoea. Insomnia and confusional state have been reported at an unknown frequency. Overall, the safety profile in children and adolescents is similar to that observed in adults. In the paediatric patients with NDO, no severe adverse reactions have been reported. The most commonly reported adverse reactions observed in the paediatric population are urinary tract infection, constipation, and nausea. **Marketing authorisation holder:** Astellas Pharma Europe B.V., The Netherlands.

Country specific information

Sweden: Status of the product: Rx. **Reimbursement:** Only reimbursed for patients that have tried but cannot tolerate antimuscarinic pharmaceuticals. **Local representative:** Astellas Pharma AB, Tel: +46 (0)40 650 15 00. For more information, pack size and price see www.fass.se.

Based on the authorised summary of product characteristics (SmPC) dated 17 July 2025.

*The section has been rewritten and/or abbreviated compared to the authorised SmPC.

The SmPC can be ordered free of charge from the local representative.

1. Betmiga SmPC.
2. Kim TH, Lee K-S. Persistence and compliance with medication management in the treatment of overactive bladder. *Investig Clin Urol.* 2016;57:84-93.
3. Dhaliwal P, Wagg A. Overactive bladder: strategies to ensure treatment compliance and adherence. *Clin Interv Aging.* 2016;11:755-60.
4. Ali M, Grogan S, Powell S, Staniford L, Nazir A, Landeira M, et al. Qualitative Analysis of Factors Influencing Patient Persistence and Adherence to prescribed Overactive Bladder Medication in UK Primary Care. *Adv ther.* 2019;36:3110-22.

