



[HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA-HPB-]

A los 60 años, la mitad de los hombres presentaran crecimiento de la próstata. A los 85 años, el porcentaje alcanza 90%. Cerca de la mitad de los hombres con HBP presentarán síntomas que requerirán tratamiento (conocidos como síntomas urinarios bajos o LUTS).

¿Qué es?

La próstata es una glándula reproductiva masculina, localizada en el hueso pélvico y que produce líquido prostático, componente del semen y donde los espermatozoides se transportan y nutren. En los jóvenes tiene el tamaño de una nuez; a medida que avanza la edad, la próstata casi siempre se hace más grande. Cuando el crecimiento no es debido a cáncer se llama hiperplasia prostática benigna "HBP" que significa (sobreabundancia de células).

¿Qué la causa?

La principal causa de la hipertrofia prostática benigna es la edad y los cambios hormonales que se producen con el paso del tiempo, principalmente el aumento de los estrógenos sobre la testosterona. Realmente la próstata no deja de aumentar de tamaño a lo largo de toda la vida, siendo este aumento relativamente pequeño, la única diferencia es que al llegar ciertas edades este aumento de tamaño se acelera.

¿Cuáles son los síntomas?

La próstata rodea la uretra, el tubo que conecta a la vejiga con el exterior, es decir el que transporta la orina fuera del cuerpo. Por lo tanto cuando la próstata crece puede adelgazar o disminuir la luz de la uretra causando lo siguiente:

1. Dificultad para iniciar la micción
2. Disminución del calibre y la fuerza del chorro urinario
3. Frecuencia urinaria
4. Sensación de urgencia o deseo repentino de orinar
5. Despertar frecuentemente en la noche para orinar



Y si la próstata crece aun más, puede haber complicaciones como:

1. Cálculos en la vejiga
2. Cistitis o infección de la vejiga
3. Sangre en la orina
4. Perdida accidental de orina después de un deseo repentino de orinar, (incontinencia de urgencia)
5. Daño renal causado por la presión retrograda que condiciona la orina retenida en la vejiga
6. Bloqueo completo y repentino de la uretra que provoca retención urinaria y la imposibilidad para orinar

¿Cómo se diagnóstica la HBP?

Se debe realizar una revisión del historial médico así como un examen físico donde se incluye un examen digito rectal. El examen digito rectal o tacto rectal no debe excluirse ya que usted puede presentar cáncer de próstata aun con un valor o nivel de antígeno prostático normal.

Durante la primera entrevista también deben realizarse:

1. Encuesta para evaluar los síntomas del tracto urinario inferior
2. Estudio de flujo presión, mide la fuerza del chorro urinario
3. Medición de orina residual, usando ultrasonido a través del abdomen
4. Cuando es necesario descartar algunas otras patologías y/o es necesario tener una visión endoscópica para decidir el tratamiento quirúrgico, una cistouretroscopia con un endoscopio flexible se puede realizar en consultorio y de forma ambulatoria

¿Crecimiento de la próstata “HBP” es igual que cáncer? ¿Me debo de preocupar por el cáncer si tengo HBP?

HBP y el cáncer de próstata tienen síntomas similares, un hombre con crecimiento de la próstata puede tener también cáncer al mismo tiempo, por lo que estudios y evaluaciones para descartar y discriminar esta enfermedad deben realizarse (antígeno prostático específico, tacto rectal, ultrasonido).



¿Cómo se trata la HBP?

Si usted tiene síntomas leves o moderados, cambios en la dieta, por ejemplo evitar la cafeína, especialmente por la tarde, así como disminución de la ingesta de líquidos, ayudaran a disminuir los síntomas. Debe estar seguro y atento a que éstos no empeoren, de ser así un cambio o inicio de tratamiento deberá realizarse.

Medicamentos

Existen varios medicamentos que se emplean para tratar los síntomas de la HBP. El tipo más común es conocido como alfa-bloqueador y se usa para relajar el músculo alrededor de la próstata para disminuir la presión en la uretra, haciendo más fácil y con menos esfuerzo vesical la micción. Ejemplos tamsulosina (secotex OCAS), doxazosina (cardura), terazosina (hytrin), alfuzosina (xatral); al ser medicamentos familiares de los antihipertensivos, pueden causar disminución de la presión arterial, aturdimiento y debilidad.

Otra clase es llama inhibidores de 5-alfa-reductasa, estos medicamentos bloquean esta enzima (5-alfa-reductasa), responsable de convertir la testosterona en dihidrotestosterona "DHT", esta a su vez es la responsable de estimular el crecimiento de la próstata. Finasteride (proscar) y dutasteride (avodart) son los medicamentos que se disponen en las farmacias. Estos medicamentos pueden ocasionar impotencia, disminución del deseo sexual y sensibilidad mamaria entre otros. Estos medicamentos deben tomarse por mas de 6 meses para lograr efectos sobre los síntomas y funcionan mejor en próstata de mayor tamaño. Pero son los únicos medicamentos que han demostrado que reducen el riesgo de retención urinaria o de una cirugía de próstata en el futuro.

Tadalafil (cialis 5 mgs.) un medicamento inhibidor de fosfodiesterasa 5 (PDE5), que originalmente ha sido empleado para disfunción eréctil, ha mostrado que en la dosis diaria de 5 mgs. puede mejorar la disfunción eréctil y disminuir los síntomas atribuidos al crecimiento de la próstata (LUTS).

Cirugías:

Se han desarrollado diversos procedimientos para remover el tejido prostático que crece hacia el interior de la uretra o para aumentar el espacio en la luz uretral. Estos tratamientos operatorios son mínimamente invasivos y se realizan a través de un cistoscopio o resectoscopio que se introduce bajo anestesia por la uretra, pudiendo visualizar la próstata con gran definición y magnificación. Por este canal de visión, se pueden introducir fibras o dispositivos de energía que permiten remover el tejido con facilidad y absoluto control.

La técnica más común es conocida como RTUP (Resección Transuretral de Próstata), la cual emplea energía eléctrica en una asa de metal que corta y coagula bajo visión directa el tejido que obstruye. En los últimos años esta técnica ha mejorado con la llegada de nuevas fuentes de energía, como la energía bipolar y el láser. Existen algunos tipos de láser que se emplean para tal fin, el láser de Holmio (HoLEP) y el Green Light (Laser Verde), esto ha permitido aliviar el crecimiento de la próstata con mínima invasión y con una pronta recuperación.

Algunas otras modalidades de tratamiento como Urolift (dispositivo que eleva y sostiene los lóbulos de la próstata) han revolucionado el tratamiento de la HPB.