

## Hiperplasia Prostática Benigna (BPH) FICHA TÉCNICA

### ¿Qué es la hiperplasia prostática benigna (BPH, por sus siglas en inglés), comúnmente conocida como agrandamiento de próstata?

- ✓ La BPH (hiperplasia prostática benigna) es una enfermedad progresiva en la cual la próstata se agranda y acarrea problemas urinarios<sup>1</sup>
- ✓ La BPH (agrandamiento de la próstata) no es un cáncer. Aunque algunos de los síntomas de la BPH y del cáncer de próstata son los mismos, al parecer no aumentan las chances de contraer cáncer de próstata cuanto se contrae la BPH<sup>1</sup>
- ✓ La BPH es uno de los problemas de salud más comunes en los hombres mayores<sup>2</sup>

### ¿Quiénes padecen de la BPH?

- ✓ La BPH afecta a casi 8 millones de hombres en los Estados Unidos<sup>3</sup>
- ✓ La BPH afecta a más del 50 por ciento de los hombres mayores de 60 años<sup>4</sup>
- ✓ La BPH afecta a casi el 90 por ciento de los hombres mayores de 70 años<sup>4</sup>

### ¿Cuáles son los síntomas asociados con la BPH?

Los síntomas de la BPH varían, pero los más comunes implican cambios o problemas al orinar que interrumpen las actividades diarias de un hombre, tales como las siguientes<sup>1</sup>:

- ✓ Necesidad frecuente de orinar en cortos intervalos
- ✓ Sentir poco aviso antes de que aparezca la necesidad de orinar
- ✓ La necesidad de orinar durante la noche
- ✓ Flujo de orina débil
- ✓ Tardanza y dificultad para comenzar a orinar
- ✓ Sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga
- ✓ Parar y comenzar a orinar varias veces durante la evacuación

La BPH también se puede asociar con los siguientes:

- ✓ Disminución de la calidad de vida<sup>5</sup>
- ✓ Deterioro del rendimiento sexual<sup>5</sup>
- ✓ Disminución del impulso sexual<sup>5</sup>
- ✓ Disfunción eréctil más frecuente<sup>5</sup>

La progresión de la BPH puede dar como resultado:

- ✓ Retención urinaria<sup>1</sup>
- ✓ Infección del tracto urinario<sup>1</sup>
- ✓ Cálculos en la vejiga<sup>1</sup>
- ✓ Daños a los riñones<sup>1</sup>
- ✓ Sangre en la orina<sup>1</sup>

### ¿Cómo se diagnostica la BPH?

- **Visita preliminar al doctor:** los pacientes que padecen de síntomas asociados a la BPH deben primeramente hacerse un examen físico con su doctor para evaluar la historia médica e identificar los síntomas<sup>6</sup>
- **Análisis de orina:** el análisis de orina es una prueba que se realiza para descartar infecciones del tracto urinario u otras enfermedades que provocan síntomas parecidos a los de la BPH, tales como la inflamación temporaria de la próstata (prostatitis), la infección de la vejiga y una enfermedad en los riñones<sup>6</sup>
- **Examen digital del recto (DRE, por sus siglas en inglés):** si un doctor decide que la enfermedad del paciente puede ser una BPH, realizará un examen digital del recto (DRE) que le permitirá determinar el tamaño, forma y condición general de la glándula prostática<sup>6</sup>
- **Prueba de sangre del antígeno específico de la próstata (PSA, por sus siglas en inglés):** la próstata produce un antígeno específico (PSA) que ayuda a licuar el semen. Cuando esta prueba muestra un índice de PSA en la sangre superior al normal, puede indicar una BPH, una cáncer de próstata o una prostatitis<sup>6</sup>
- **Ultrasonido transrectal:** el cálculo del tamaño de la glándula puede ayudar con el diagnóstico. El ultrasonido transrectal se administra en aproximadamente 30 minutos y usa ondas sonoras para obtener una imagen de la próstata<sup>6</sup>
- **Estudio del flujo de la orina:** esta prueba mide la potencia y la cantidad del flujo de orina cuando el paciente orina en una máquina de pruebas. Un seguimiento de los resultados de esta prueba puede ayudar a determinar con el tiempo si la enfermedad está empeorando o mejorando<sup>6</sup>

## ¿Cuáles son algunas de las opciones de tratamiento de la BPH?

- **Espera vigilante:** este método es el preferido para los hombres que tienen síntomas leves o síntomas que no les molestan. Durante la terapia de observación, el doctor examina al paciente y monitorea las condiciones para ver si los síntomas están mejorando o empeorando<sup>6</sup>
- **Medicamentos:** Los medicamentos se usan comúnmente como método para controlar síntomas leves a moderados de la BPH. Este es el método preferido para tratar la BPH, a menos que la enfermedad sea tan severa que requiera de una cirugía. Los medicamentos reducen significativamente los síntomas principales de aproximadamente dos tercios de los hombres tratados<sup>6</sup>
  - **Bloqueantes de la alfa 1:** son medicinas recetadas que relajan los músculos de la próstata y alrededores, lo cual facilita la evacuación. Los efectos colaterales más comunes de los bloqueantes de la alfa 1 son dolores de cabeza, mareos y fatiga<sup>6</sup>
  - **Inhibidores de la alfa 5 reductasa:** son medicinas recetadas que pueden reducir el tamaño del agrandamiento de la próstata en algunos hombres. No funcionan tan rápidamente como los bloqueantes de la alfa 1 y generalmente funcionan mejor en los hombres que tienen un agrandamiento severo de la próstata. Los efectos colaterales más comunes de los inhibidores de la alfa 5 reductasa son una disfunción eyaculatoria, disfunción eréctil y una disminución de la libido<sup>6</sup>
  - A veces, un doctor puede prescribir una combinación de bloqueantes de alfa 1 con inhibidores de la alfa 5 reductasa
- **Terapias mínimamente invasivas:** estos procedimientos son menos invasivos que una cirugía y fueron desarrollados recientemente para tratar los síntomas de la BPH. La mayoría usan calor para destruir el tejido de la próstata que presiona sobre la uretra y bloquea el flujo de orina. En general, las terapias mínimamente invasivas necesitan anestesia local y se pueden realizar de manera ambulatoria<sup>6</sup>
  - **Terapia transuretral de microondas:** este método usa el calor de las microondas para eliminar el tejido prostático excedente a través de una antena de microondas pequeña que se inserta por la uretra. La antena emite una dosis de energía de microondas que calienta las células prostáticas demasiado grandes y las destruye<sup>6</sup>
  - **Terapia de ablación transuretral con aguja:** la terapia de ablación transuretral con aguja (TUNA, por sus siglas en inglés), también denominada terapia de radio frecuencia, consiste en un procedimiento ambulatorio que utiliza ondas de radio para calentar y destruir la parte de la próstata que está bloqueando el flujo de orina. Se introduce un catéter

especial por la uretra y se insertan agujas pequeñas en la próstata, la cual se calienta con ondas de radio<sup>6</sup>

- **Terapia con láser intersticial (ILT, por sus siglas en inglés):** durante la ILT, se inserta un pequeño tubo que contiene una fibra de láser dentro del tejido prostático haciendo una punción a través de la parte de la uretra próxima a la próstata. El procedimiento destruye el tejido prostático demasiado agrandado dirigiendo energía láser hacia el interior de la glándula prostática<sup>6</sup>
- **Cirugía:** en el pasado, la cirugía era la manera más común de tratar la BPH, pero su popularidad ha ido declinando con el avance de nuevos medicamentos y tratamientos mínimamente invasivos, con leves efectos colaterales sexuales. La cirugía se tendrá en cuenta si el paciente padece síntomas severos. Los dos principales procedimientos quirúrgicos que se usan actualmente son la cirugía transuretral y la prostatectomía abierta<sup>6</sup>

# # #

US.ALF.06.08.013

---

<sup>1</sup> Issa, M, Marshall, F. Contemporary Diagnosis and Management of Disease of the Prostate. 2005. Third Edition: 19-23. /p1/CA,B/Line A1-B25; p2/CA/Line A1-B30

<sup>2</sup> Gong EM, Gerber GS. Saw Palmetto and Benign Prostatic Hyperplasia. American Journal of Chinese Medicine. 2004;32(3):331-8. Available at: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=15344416&query\\_hl=15](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15344416&query_hl=15) Last accessed 8/8/06 /p1/CA/Line A1-A5

<sup>3</sup> Urologic Diseases of America: Interim Compendium. Available at [http://kidney.niddk.nih.gov/statistics/uda/benign\\_prostatic\\_hyperplasia.pdf#page=11](http://kidney.niddk.nih.gov/statistics/uda/benign_prostatic_hyperplasia.pdf#page=11) Last accessed 8/8/06; page 43/ p43/CA/A13-A17

<sup>4</sup> National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC). Prostate Enlargement: Benign Prostatic Hyperplasia. Available at: <http://kidney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/prostateenlargement/index.htm>. Last accessed 8/8/06. /p2/CA/Line A10-A13

<sup>5</sup> Daly, M. P. Quality of life in sexually active men with symptomatic benign prostatic hyperplasia. Clin Drug Invest. 2005; 25 (4): 219-230. Adis Data Information. Available at <http://www.medscape.com/viewarticle/504557> Last accessed 8/15/06 /p2/CA/A14-A18;A39-A40;A41;A4

<sup>6</sup> Mayo Clinic Health Decision Guide. Enlarged Prostate: BPH. Available at <http://www.mayoclinic.com/invoke.cfm?objectID=787EAED1-BBDA-4D24-809F3D9B75F0AEF1&page=1&si=2792> Last accessed 8/8/06 /p1/CA/Line A1-A26; p2/CA/Line A3-A19; p5/CA/Line A1-A7; p6/CA/Line A1-A30; p7/CA/Line A8-A38; p9/CA/Line A1-A6; p10/CA/Line A1-A18; p11/CA/A1-A5; p13/CA/A1-A5; p15/CA/Line A1-A9