



Hospital General
de Villalba

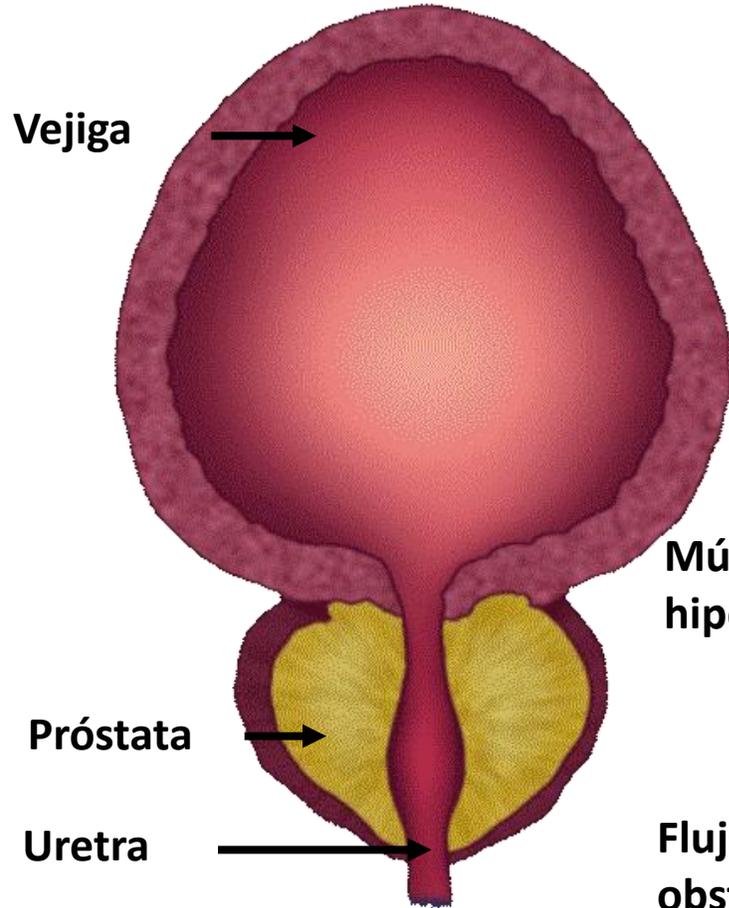
No todo es Cáncer de Próstata

Hiperplasia benigna de próstata

Dr. Daniel Tueti

24 de octubre de 2018

Normal

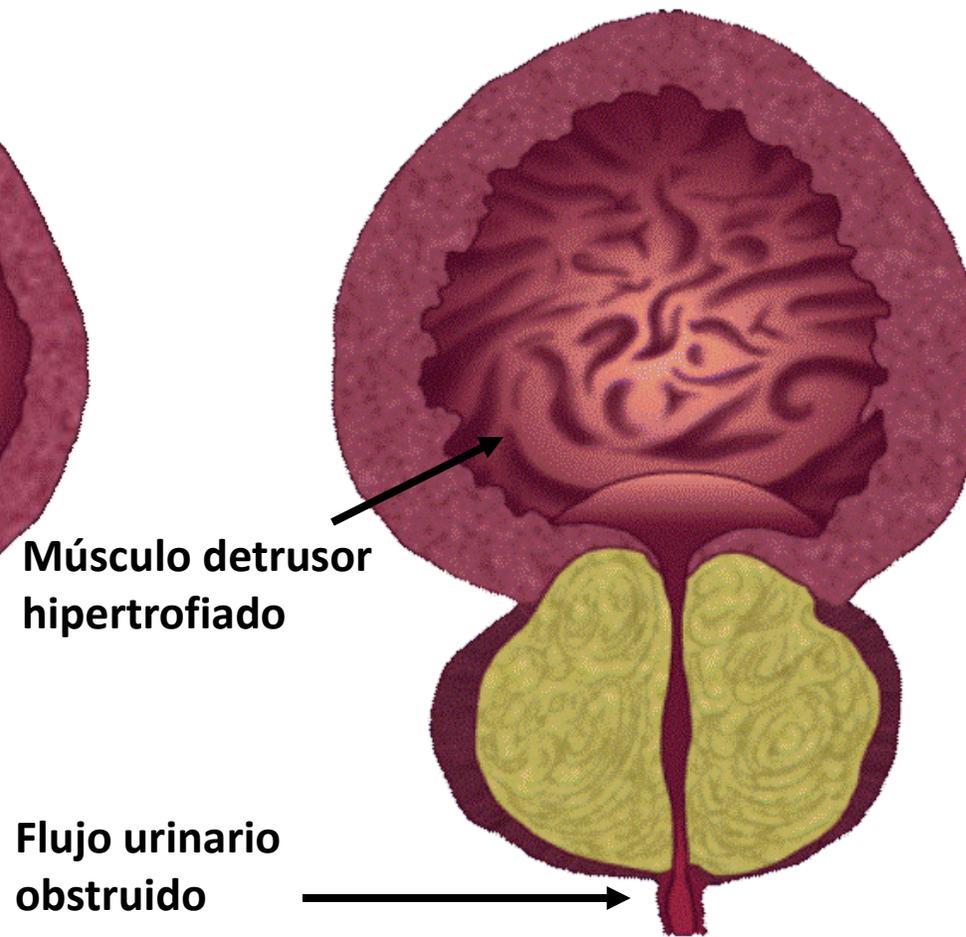


Vejiga

Próstata

Uretra

HBP

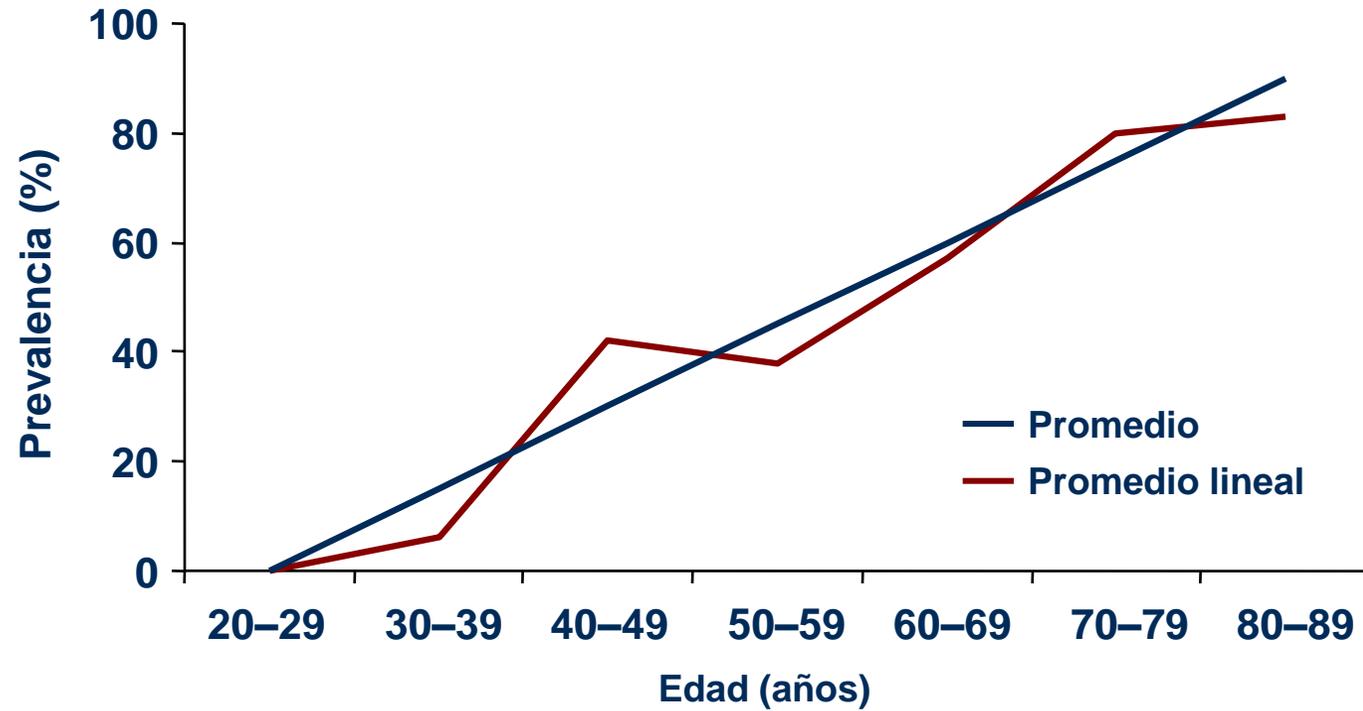


Músculo detrusor hipertrofiado

Flujo urinario obstruido



Prevalencia

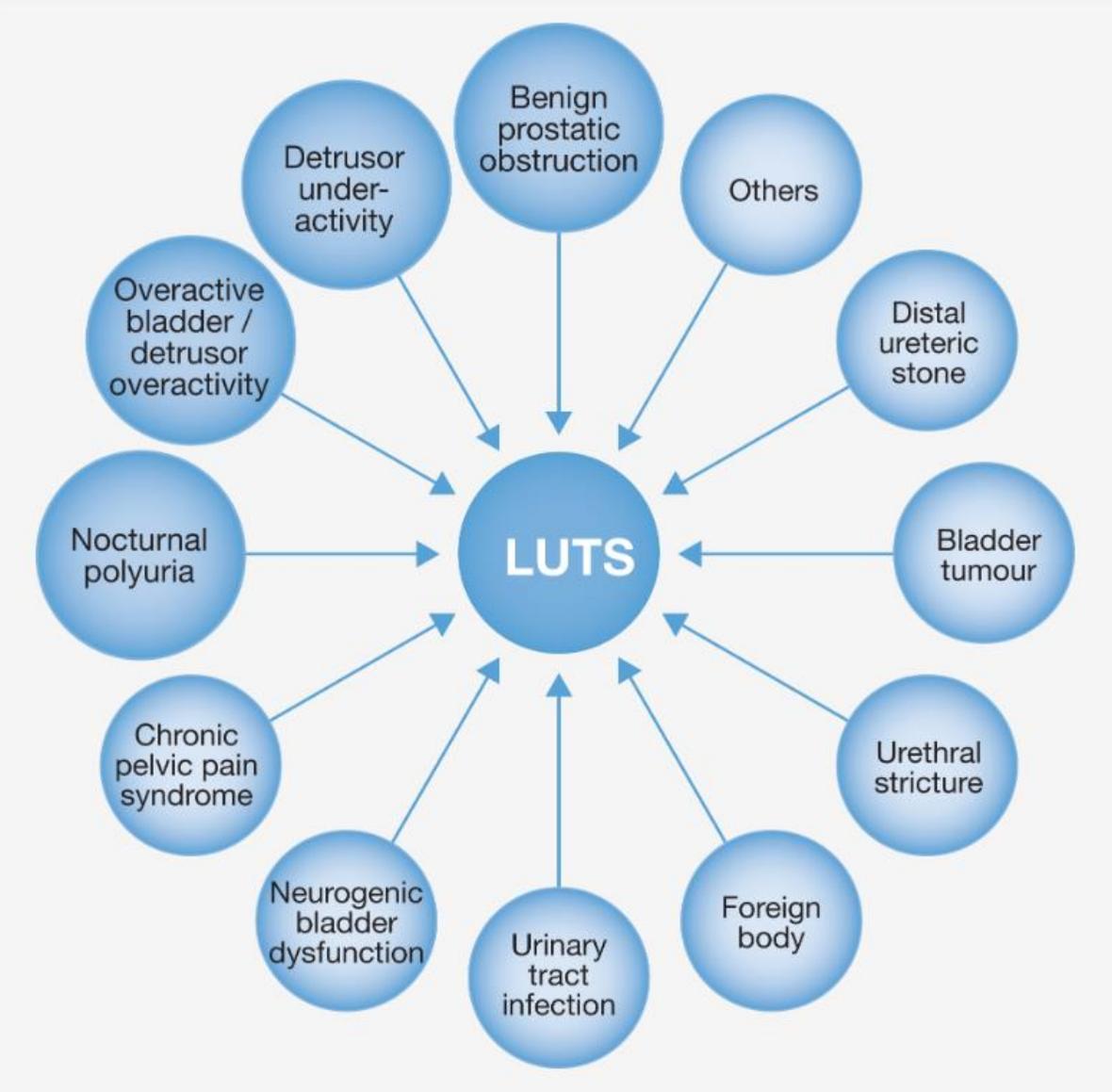


Enfoque en consulta

- Valorar los síntomas
- Identificar las complicaciones y la progresión
- Inicio de tratamiento

Síntomas de Tracto Urinario Inferior

STUI DE LLENADO	STUI DE VACIADO	STUI POSTMICCIONALES
Urgencia	Chorro débil	Sensación de vaciado incompleto
Nicturia	Micción en regadera	Goteo postmiccional
Frecuencia	Chorro intermitente	-
Incontinencia	Retardo miccional	-
-	Esfuerzo miccional	-
-	Goteo terminal	-



IPSS (Puntuación internacional de los síntomas prostáticos)

	Ninguna	Menos de 1 vez de cada 5	Menos de la mitad de veces	Aproximadamente la mitad de veces	Más de la mitad de veces	Casi siempre
1.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido la sensación de no vaciar completamente la vejiga al terminar de orinar?	0	1	2	3	4	5
2.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido que volver a intentar orinar después de haber salido?	0	1	2	3	4	5
3.- Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido que interrumpir la orina varias veces?	0	1	2	3	4	5
4.- Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido dificultad para comenzar a orinar?	0	1	2	3	4	5
5.- Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha sentido que el flujo de la orina es débil?	0	1	2	3	4	5
6.- Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha sentido que necesita apretar para comenzar a orinar?	0	1	2	3	4	5
	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más veces
7.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces suele tener que levantarse para orinar desde que se va a la cama por la noche hasta que se levanta por la mañana?	0	1	2	3	4	5

PUNTUACIÓN IPSS TOTAL:

Encantado	Muy satisfecho	Más bien satisfecho	Tan satisfecho como insatisfecho	Más bien insatisfecho	Muy insatisfecho	Fatal
	1	2	3	4	5	6
8.- ¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los siente ahora?	1	2	3	4	5	6

- Calidad del chorro de orina

¿ORINA BIEN?

¿ORINA MAL ?

¿CREE QUE PUEDE ORINAR MEJOR?

- Urgencia

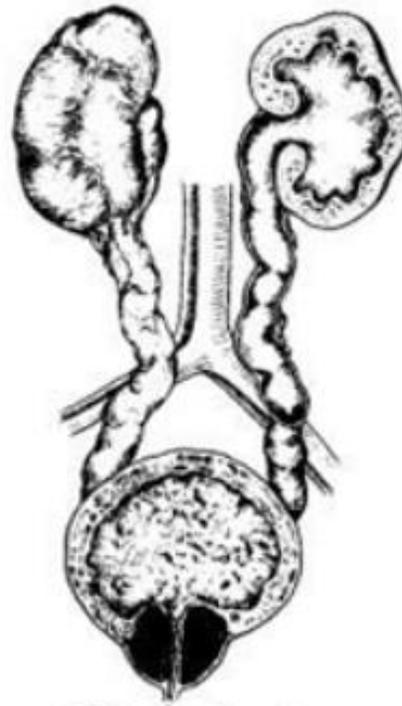
- Frecuencia miccional nocturna

- Calidad de vida

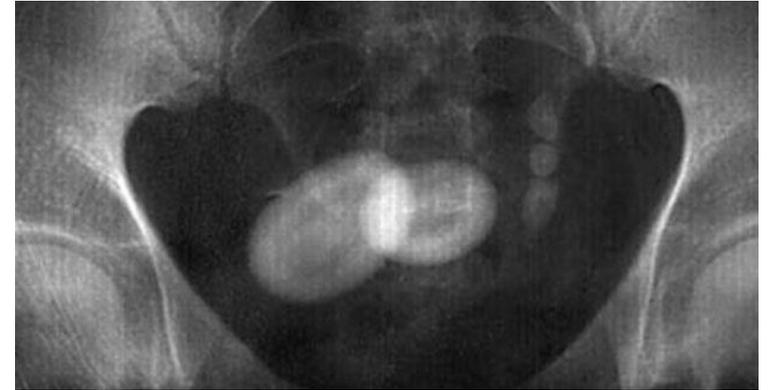
Progresión y complicaciones

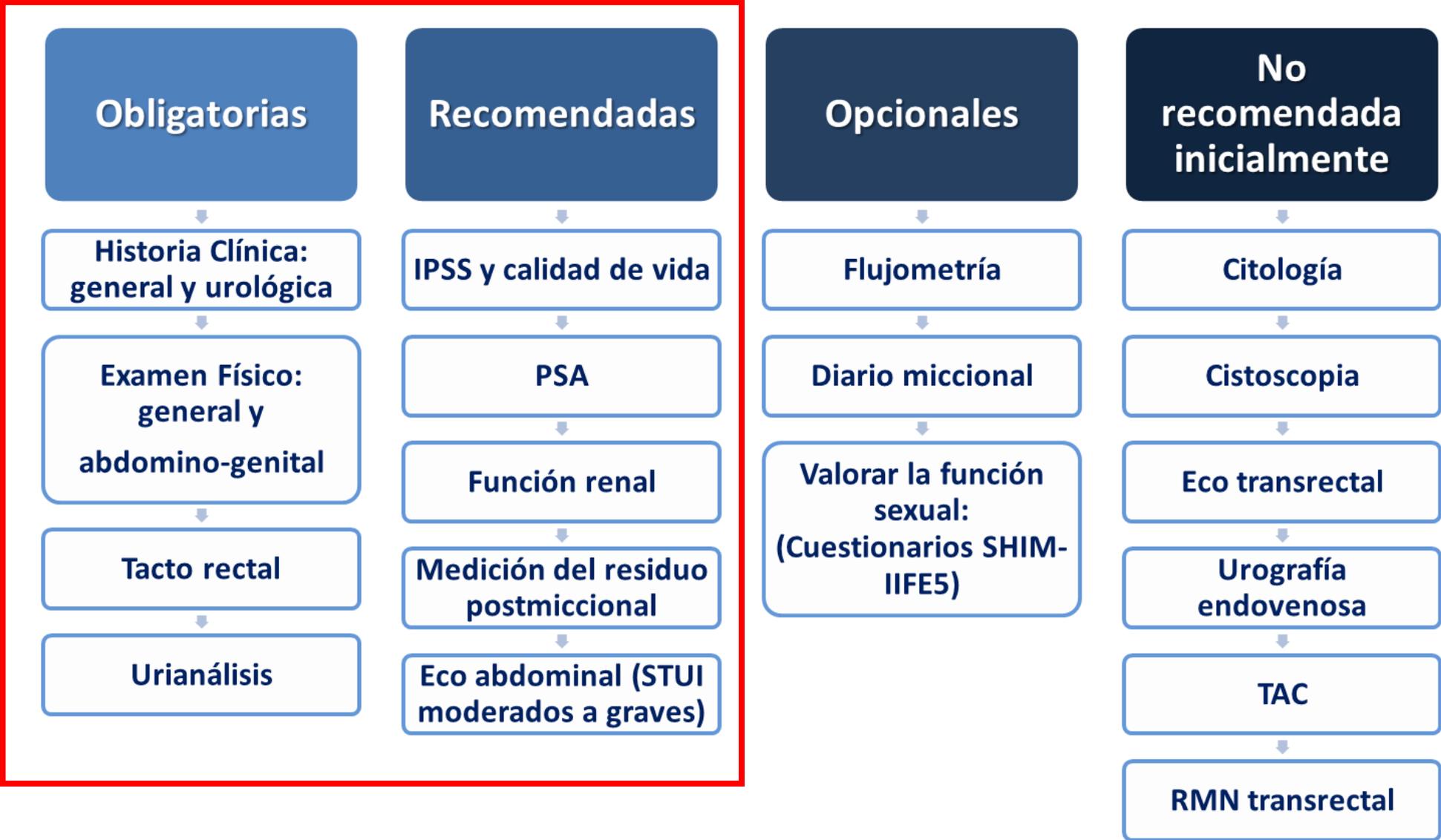
- Aumento del volumen de la próstata
- Aumento del PSA sérico
- Deterioro del flujo urinario
- Empeoramiento de la calidad de vida (CdV)
- Deterioro de los síntomas

Progresión y complicaciones

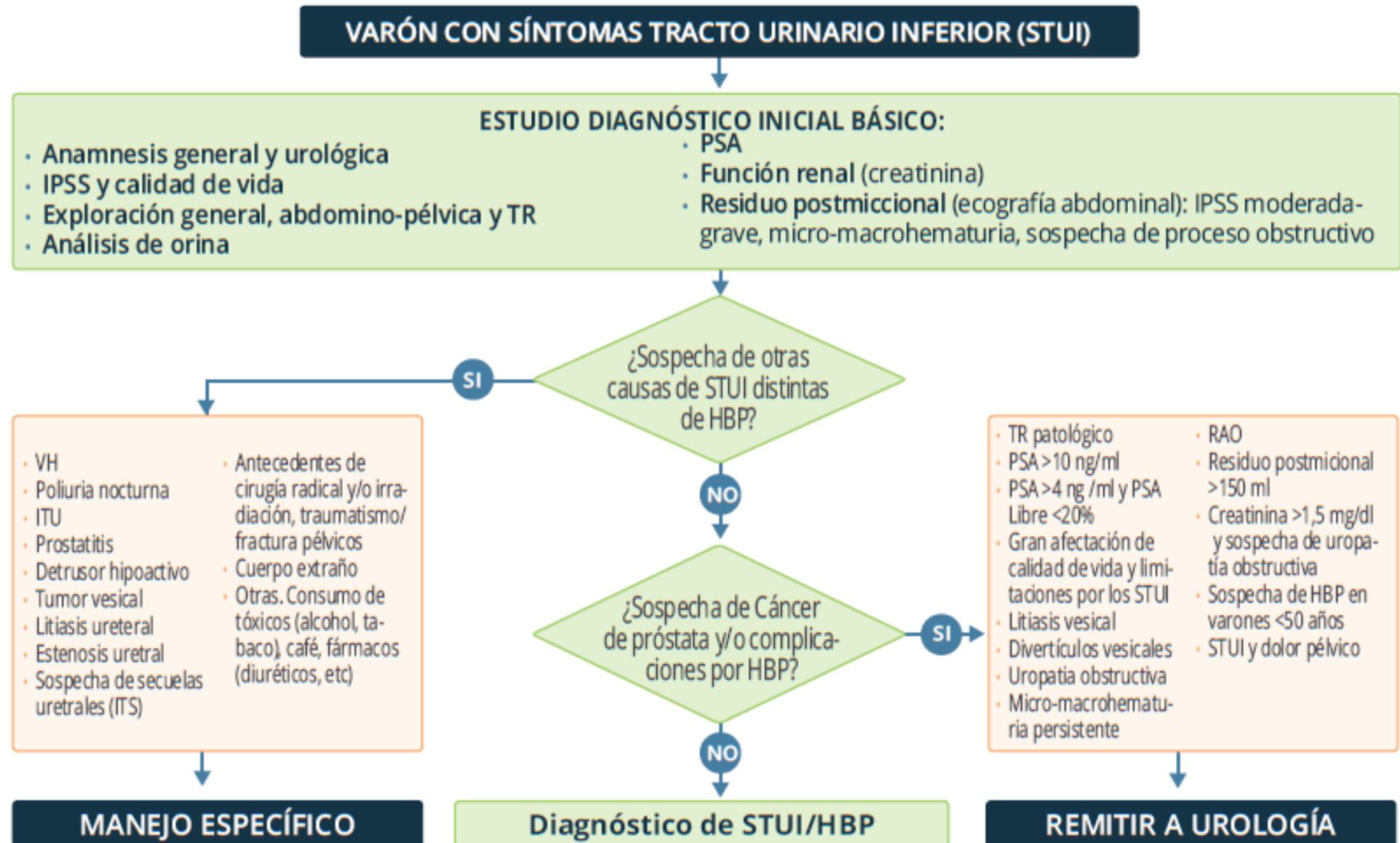


Hidronefrosis



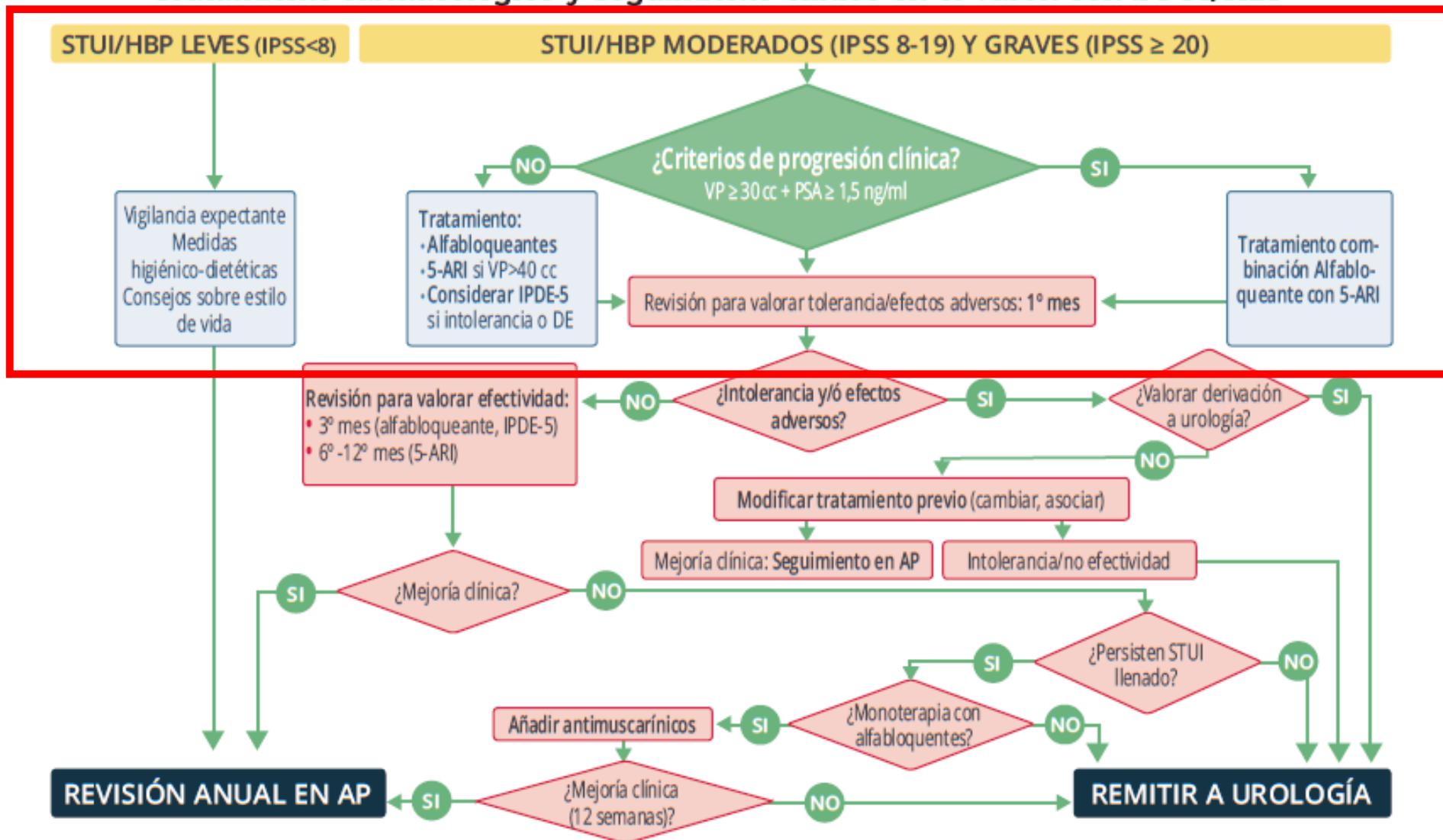


Diagnóstico inicial en el varón con STUI/HBP y criterios de derivación entre AP y Urología



Por lo tanto, el tratamiento médico de la Hiperplasia benigna de próstata debería, además de aliviar los **síntomas, evitar la **progresión** de la enfermedad y evitar las **complicaciones****

Tratamiento farmacológico y seguimiento clínico en el varón con STUI/HBP



STUI: síntomas del tracto urinario inferior. HBP: hiperplasia prostática benigna. IPSS: Índice Internacional de Síntomas Prostáticos. PSA: Antígeno prostático específico. ITS: Infecciones transmisión sexual. RAO: retención urinaria aguda. STUI/HBP: síntomas del tracto urinario inferior secundarios a hiperplasia prostática benigna. IPDE-5: inhibidores de la fosfodiesterasa 5. 5-ARI: inhibidores de la 5-alfa-reductasa. DE: disfunción eréctil. TR: tacto rectal. ITU: infecciones tracto urinario. VH: vejiga hiperactiva.

STUI/HBP LEVES (IPSS<8)

STUI/HBP MODERADOS (IPSS 8-19) Y GRAVES (IPSS ≥ 20)

Vigilancia expectante
Medidas
higiénico-dietéticas
Consejos sobre estilo
de vida

Tratamiento:
• Alfabloqueantes
• 5-ARI si VP>40 cc
• Considerar IPDE-5
si intolerancia o DE

Revisión para valorar tolerancia/efectos adversos: 1º mes

Tratamiento com-
binación Alfablo-
queante con 5-ARI

¿Criterios de progresión clínica?

VP ≥ 30 cc + PSA $\geq 1,5$ ng/ml

NO

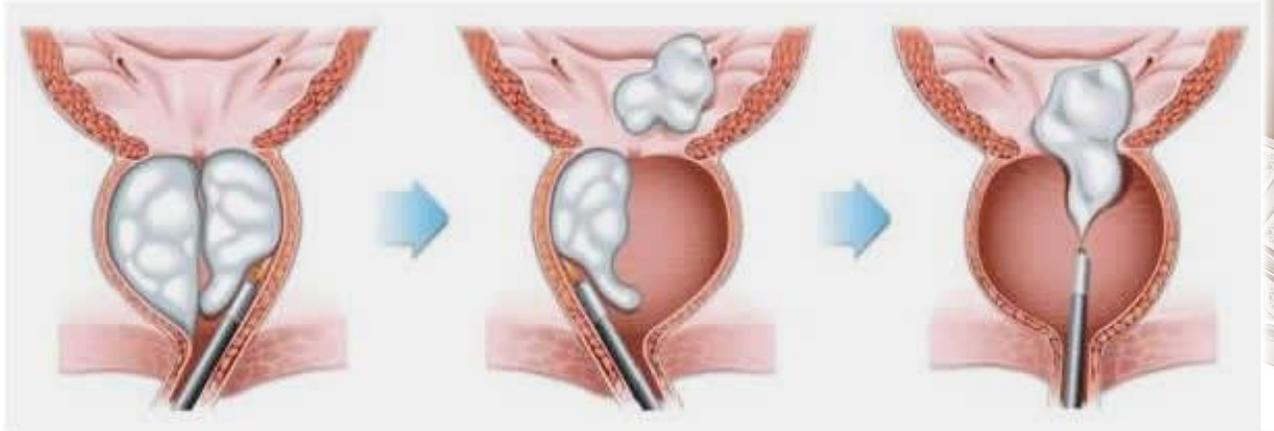
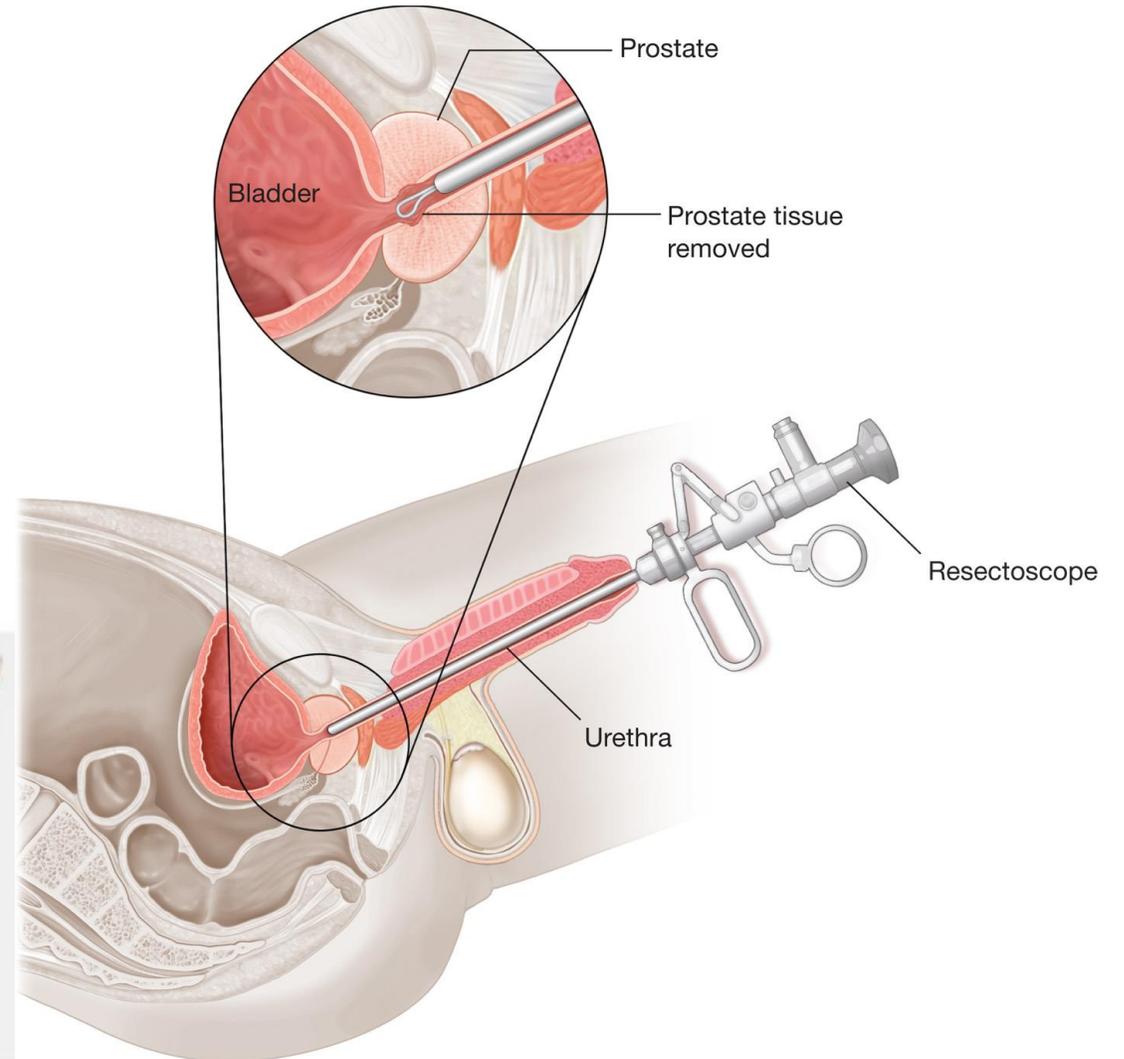
SI

Tratamiento quirúrgico



Tratamiento quirúrgico

• P



Conclusión

- Tratar síntomas, NO volumen prostático
- Identificar la progresión y las complicaciones