

## HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA

Información al paciente-presentación-sintomatología-efectos de la HPB sobre la actividad diaria-diagnóstico-signos de alarma

---

## HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA

### INFORMACIÓN AL PACIENTE

#### PRESENTACIÓN :

El término próstata lo introdujo Herófilo de Alejandría (siglo IV a. de C.) proviene del griego prostaés, el que esta por delante (pro = antes + histanai = estar).

La hiperplasia prostática benigna (HPB) se presenta en el hombre maduro, suele empezar su crecimiento después de los 40 años con sintomatología más florida a los 60 años promedio, en pacientes más jóvenes es menos frecuente. En México se realizó un estudio retrospectivo en el que se encontró que la edad promedio de la cirugía por HPB fue a los 66 años.

Se dice que son dos las condiciones primordiales para tener una HPB, la actividad hormonal masculina y el envejecimiento.

Se estima que el peso normal de la próstata en el adulto (20 a 40 años) es de 20+ 6 gramos.

Es de señalar que en el momento actual la anatomía de la próstata tiene un valor desde el punto de vista de la interpretación ultrasonográfica ya que tres son las zonas más importantes: la periférica, más extensa y voluminosa que comprende el 70% del volumen glandular, la zona central que representa el 25% y la zona de transición que solo representa el 5%, pero en esta última se desarrolla con mayor frecuencia la H.P.B. en casi el 95% de los casos y 1 ó 2 % a partir del tejido glandular periuretral.

#### SINTOMATOLOGÍA:

Los síntomas de la HPB se desarrollan en forma gradual y con frecuencia no se reconocen por el paciente.

El volumen de la glándula no se relaciona frecuentemente con la intensidad de la sintomatología u obstrucción. (Cuadro 1).

Los síntomas obstructivos se caracterizan por disminución del calibre y fuerza del chorro urinario, el cual se va instalando en forma discreta y progresiva. El paciente experimenta retardo para iniciar la micción, más adelante tiene que hacer cierta fuerza o pujar para

terminar de orinar, con un goteo terminal que puede mojar un poco la ropa interior o inclusive los zapatos. Con frecuencia se presenta la sensación de no haber terminado de orinar y quedar con ganas de continuar orinando (enesmo vesical), quizá esté dejando orina en la vejiga al terminar de orinar (orina residual). El problema más importante es la retención aguda de orina (puede remediarse la urgencia derivando la orina con una sonda transuretral).

En cualquier momento se instalan los síntomas y se entremezclan con los anteriores, presentándose una mayor frecuencia para orinar con volúmenes muy bajos (poliaquiuria), tiene que levantarse a orinar por la noche, por lo regular durante las horas de sueño despertando para ir a orinar (nicturia), la sensación de no poder contener el deseo o impulso por ir a orinar, por lo que debe hacerlo con urgencia y cuando se presenta esa sensación de ardor para orinar (disuria) se atribuye a la asociación de infección de las vías urinarias cuando los síntomas irritativos se hacen presentes con mayor intensidad.

La sintomatología puede incluir la presencia de sangre en la orina, puede ser visible a simple vista o solo encontrarla en un estudio especializado, en casos más avanzados puede haber daño renal por obstrucción o por que el regreso de la orina a la vejiga o a los riñones (reflujo vesicoureteral), que puede llegar a causar hidronefrosis o llevar al paciente a una insuficiencia renal.

#### EFFECTOS DE LA HPB SOBRE LA ACTIVIDAD DIARIA :

Según un estudio reciente, este padecimiento puede modificar los patrones de conducta de quien lo presenta limitando su actividad, los líquidos que consumen antes de viajar, antes de acostarse no pueden conducir por más de 2 hrs seguidas. Casi la mitad de los pacientes no duerme lo suficiente durante la noche, evitan lugares donde no se puede ir al baño con facilidad o limita la practica del deporte al aire libre 33% (Cuadro 2).

#### DIAGNÓSTICO

En cuanto a la evaluación del paciente con HPB, se ha elaborado un cuestionario para cuantificar la gravedad de los síntomas, aceptado y adaptado por La Asociación Americana de Urología (AUA cuadro 3). Cuando uno quiere saber como está la situación en relación a la obstrucción por HPB, es conveniente responderlo.

Tener muy en cuenta que el puntaje de 0-7 es leve, una obstrucción moderada es de 8 - 19 y grave de 20 a 35 puntos.

Esto lo corroborará con su médico en su próxima visita con un buen interrogatorio, así como una buena exploración y con algunos exámenes básicos de laboratorio como de gabinete.

**SIGNOS DE ALARMA: CONSULTE A SU MÉDICO.**

Definitivamente el varón debe consultar al médico en cualquier época de su vida cuando tenga un problema urogenital. Pero en especial cada año a partir de los 40 para una evaluación de su glándula prostática, con la finalidad de tener la opción de identificar una patología que pueda ser tratada en forma preventiva. A partir de los 60 años debe hacerse cada 6 meses.

Cuando se presentan síntomas irritativos u obstructivos debemos acudir a una consulta: ante la presencia de retención urinaria o sangre en la orina lo debemos hacer con mayor prontitud.

Aquellos pacientes que están bajo tratamiento no deben olvidar la importancia de continuar bajo control médico, ya que hay medicamentos como el Finasteride que pueden disminuir el antígeno próstato-específico. Así como los pacientes que han sido sometidos a cualquier procedimiento quirúrgico, continuar con la rutina de asistir a una revisión periódica semestral .