

Medicamentos para la HPB: qué cambia cada fármaco y cuándo reevaluar

Los medicamentos para la HPB actúan sobre diferentes dianas y en diferentes plazos, por lo que para cada uno usted debería conocer el síntoma que trata, cuándo debería ayudar, los efectos secundarios que le importan y cuándo decidirá si continuar. Antes de considerar que un fármaco ha fracasado, conviene comprobar si se tomó de forma constante, si se le dio el tiempo suficiente y si estaba dirigido al síntoma que realmente causaba el problema.

Qué cambian los medicamentos para la HPB



Alfabloqueante

Relaja la salida de la vejiga; puede aliviar los síntomas con mayor rapidez.



Inhibidor de la 5-alfa-reductasa

Reduce gradualmente el volumen de la próstata cuando su agrandamiento lo justifica.



Inhibidor de la PDE5 de uso diario

Puede mejorar los síntomas urinarios y eréctiles.



Medicación dirigida a la vejiga

Trata la urgencia o frecuencia persistentes después de comprobar un vaciamiento seguro.

Adapte el fármaco al mecanismo. Revise la presión arterial, los efectos sexuales, el tamaño prostático, la orina residual y las interacciones.

Figura 18.1. ¿Qué cambios producen los medicamentos para la HPB? Los medicamentos para la HPB actúan sobre diferentes dianas y en diferentes plazos; no son versiones intercambiables de la misma pastilla.

Puntos clave

- Los alfabloqueantes relajan la salida de la vejiga y pueden ayudar en días; los inhibidores de la 5-alfa-reductasa reducen a lo largo de meses las próstatas que lo justifican.
- Un fármaco puede mejorar el chorro y aun así ser inaceptable si su costo entra en conflicto con lo que usted quiere preservar.
- Los inhibidores de la 5-alfa-reductasa reducen el PSA, por lo que un aumento con respecto al valor basal durante el tratamiento sigue requiriendo atención.
- El tadalafilo diario puede servir para objetivos urinarios y eréctiles, pero no es seguro con nitratos.
- Antes de añadir fármacos que calman la vejiga, debe confirmarse que el vaciado es seguro.
- Ningún medicamento debe volverse permanente por inercia; el seguimiento puede continuar, ajustar, combinar o cambiar de rumbo.

Busque atención pronto si nota

- Incapacidad repentina y completa para orinar
- Fiebre o escalofríos con síntomas urinarios

Preguntas para su urólogo

- ¿Qué pretende cambiar este medicamento y en cuánto tiempo debería notarlo?
- ¿Qué efectos secundarios son más relevantes teniendo en cuenta mis otras afecciones y medicamentos?
- ¿Cómo se interpretará mi PSA si tomo un inhibidor de la 5-alfa-reductasa?
- ¿Se ha evaluado mi vaciado antes de añadir un medicamento para la vejiga?
- ¿Cuándo decidiremos si continuar, suspender o cambiar a otro tratamiento?

Encuentre un urólogo cerca de usted: localurology.com · Adaptado de *A Urology Consult in a Book* (edición en español), de David Shusterman, MD, urólogo certificado. Información general, no es consejo médico. Hable con su propio médico sobre su situación.