

Próstata agrandada (HPB): síntomas, medicamentos y procedimientos

La HPB es un crecimiento no canceroso de la próstata, y una glándula grande no significa necesariamente una salida obstruida. El plan adecuado, ya sea la observación, la medicación o un procedimiento como la embolización de las arterias prostáticas, depende de cómo afecta la próstata a su vejiga, de sus riesgos y de lo que usted quiere preservar.

El tamaño de la próstata no equivale a obstrucción

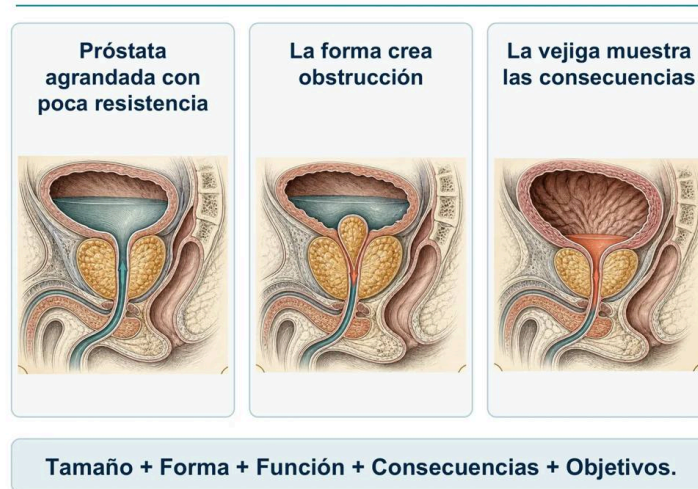


Figura 17.1. El tamaño de la próstata no es lo mismo que la obstrucción. El volumen prostático es solo una parte de la evaluación. La forma de la salida urinaria, la respuesta de la vejiga, el flujo urinario, el volumen de orina residual, las complicaciones y los objetivos del paciente determinan su relevancia clínica.

Puntos clave

- La HPB no es cáncer de próstata, y tener síntomas urinarios no demuestra la presencia de cáncer.
- Una próstata grande puede causar pocos problemas; una más pequeña puede obstruir gravemente.
- La molestia y el riesgo médico son diferentes: un gran volumen residual, las infecciones, los cálculos o los efectos en los riñones pueden importar incluso con pocos síntomas.
- Los alfabloqueantes actúan en días; los inhibidores de la 5-alfa-reductasa reducen ciertas glándulas a lo largo de meses y disminuyen el PSA.
- Los procedimientos no se ordenan de modernos a antiguos ni de menores a mayores; el mejor es el que se ajusta a su anatomía y a sus objetivos.
- La embolización de las arterias prostáticas es una opción para hombres seleccionados, planificada conjuntamente por el radiólogo intervencionista y el urólogo.

Busque atención pronto si nota

- Incapacidad repentina y completa para orinar
- Fiebre o escalofríos con síntomas urinarios o dolor en el costado
- Sangrado abundante con coágulos
- Retención urinaria recurrente, infecciones, cálculos vesicales o signos de efectos en los riñones

Preguntas para su urólogo

- ¿Mi próstata está realmente obstruyendo el flujo de orina, y cómo está respondiendo mi vejiga?
- ¿Qué complicaciones harían más importante para mí un tratamiento definitivo?
- ¿Qué se espera que cambie este medicamento, en cuánto tiempo y cuándo decidiremos si continuarlo?
- ¿Qué procedimientos, incluida la embolización de las arterias prostáticas, se ajustan a mi anatomía?
- ¿Cómo se comparan en durabilidad, recuperación, tiempo de catéter, erecciones y eyaculación?
- ¿Con qué frecuencia realiza usted el procedimiento que recomienda, y qué ofrecería otro especialista?

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.