

INFOGRAFÍA HIPERPLASIA BENIGNA

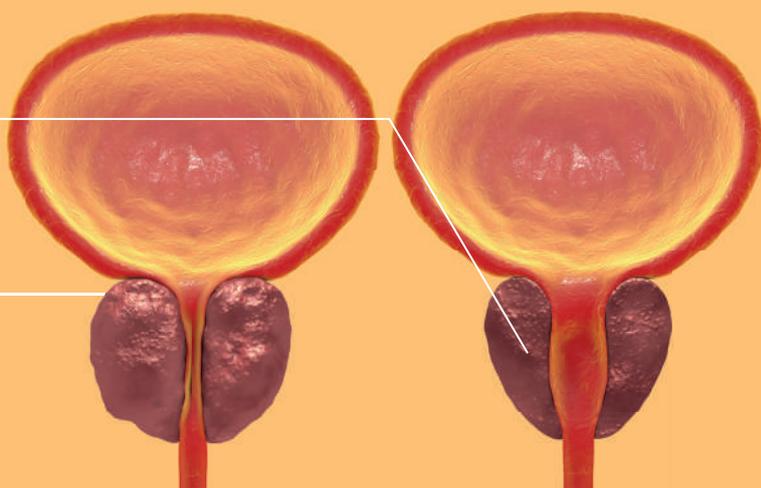
La Próstata

La próstata es una glándula con forma de almendra ubicada en la unión de la vejiga urinaria y la uretra en los hombres.

Hiperplasia Prostática Benigna (HPB)

Es una neoplasia benigna y una afección frecuente en la edad avanzada.

Se refiere al cambio en el tamaño de la próstata y no a los síntomas potenciales que puede causar, que generalmente se conocen como síntomas del tracto urinario inferior (STUI).



Etiología

La edad superior a 50 años es uno de los principales factores de riesgo.



Factores genéticos

Familiares de primer grado.



Factores dietéticos

Carotenos y fitoestrógenos produce una acción protectora.



Raza

Afrodescendientes



Hiperinsulinismo

Síndrome metabólico.



Factores de crecimiento

Epidérmico y fibroblastos implicados.

Datos Estadísticos HPB



La HPB es la neoplasia benigna más común de los hombres de edad avanzada.



La HPB es la primera causa de consulta ambulatoria al urólogo.



El 60 al 80% de los hombres mayores de 50 años tienen algún grado de alteración miccional.



Más del 10% de los pacientes con HPB sufrirán grados variables de retención urinaria.



El 83% de los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata tienen evidencia histológica de HPB.



Todo hombre de 40 a 50 tiene una probabilidad del 20 al 30%, a lo largo de su vida, de requerir prostatectomía.

Síntomas del Tracto Urinario Inferior (STUI)

Síntomas obstructivos



Sensación de vaciado incompleto de la vejiga



Esfuerzo para orinar



Flujo urinario débil



Vacilación urinaria

Síntomas irritativos



Disuria



Nicturia



Frecuencia urinaria



Urgencia urinaria

Factores de Riesgo HPB



Aumento de la edad



Afrodescendientes



Obesidad



Diabetes Mellitus Tipo 2



Altos niveles de consumo de alcohol



Inactividad física



Diagnóstico

El diagnóstico de HPB depende de un historial médico completo y un examen físico enfocado, con atención a otras afecciones que pueden estar causando STUI.

Examen físico



- Tacto Rectal (TR) y un examen neurológico focalizado.
- Una próstata agrandada, lisa y simétrica son hallazgos TR compatibles con HPB.
- Examen neurológico enfocado para evaluar las causas neurogénicas.

Exámenes de laboratorio



- Análisis de orina
- Creatinina sérica
- Antígeno prostático específico (PSA)

Otros exámenes



- Citología urinaria
- Cistoureoscopia
- Residuo posmiccional
- Ecografía transrectal
- Estudios urodinámicos.

Referencias bibliográficas: 1. Langan, R. C. (2019). Benign Prostatic Hyperplasia. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. doi:10.1016/j.pop.2019.02.003 / 2. Robert, G., De La Taille, A., & Descazeaud, A. (2018). Données épidémiologiques en rapport avec la prise en charge de l'HPB. *Progrès En Urologie*. doi:10.1016/j.purol.2018.08.005 / 3. Wilson, A. H. (2014). The Prostate Gland: A Review of its Anatomy, Pathology, and Treatment. *JAMA*, 312(5), 562. doi:10.1001/jama.2013.279650 / 4. Ittmann, M. (2017). Anatomy and Histology of the Human and Murine Prostate. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 8(5), a030346. doi:10.1101/cshperspect.a030346 / 5. Brenes Bermúdez, F. J., Pérez León, N., Pimienta Escribuela, M., & Dios Diz, J. M. (2007). Hiperplasia benigna de próstata. Abordaje por el médico de Atención Primaria. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 33(10), 529-539. doi:10.1016/s1138-3593(07)73957-6 / 6. Prostate cancer. (2016). *Nursing Standard*, 30(40), 17-17. doi:10.7748/ns.30.40.17.s20 / 7. Miyahira, A. K., Sharp, A., Ellis, L., Jones, J., Kaochar, S., Larman, H. B., ... Soule, H. R. (2019). Prostate cancer research: The next generation; report from the 2019 Coffey-Holden Prostate Cancer Academy Meeting. *The Prostate*. doi:10.1002/pros.23934 / 8. Kaiser, A., Haskins, C., Siddiqui, M. M., Hussain, A., & D'Adamo, C. (2019). The evolving role of diet in prostate cancer risk and progression. *Current Opinion in Oncology*, 31(3), 222-229. doi:10.1097/cco.0000000000000519.