

Hiperplàsia benigna de pròstata

Albert Planes Magrinyà

Aprofitant, en part, presentació de:

“ Fàrmacs en el tractament de la Hiperplàsia Benigna de Pròstata”

Josep Casajuana. GRUP UROLOGIA CAMFiC



camfic

societat catalana de
medicina familiar i
comunitària

Maneig de la hiperplàsia benigna de pròstata des de l'Atenció Primària de salut

Segona Edició



IPSS: International Prostate Symptom Score

Figura 1. Valoración de la gravedad de los STUI y calidad de vida

ÍNDICE INTERNACIONAL DE SÍNTOMAS PROSTÁTICOS⁽²⁾ INTERNATIONAL PROSTATE SYMPTOM SCORE (IPSS)

	Nunca	Menos de 1 vez cada 5	Menos de la mitad de las veces	La mitad de las veces	Más de la mitad de las 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 orinar en las dos horas siguientes después de haber orinado?	0	1	2	3	4	5
3. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha notado que, al orinar, paraba y comenzaba de nuevo varias veces?	0	1	2	3	4	5
4. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido dificultad para aguantarse las ganas de orinar?	0	1	2	3	4	5
5. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha observado que el chorro de orina es poco fuerte?	0	1	2	3	4	5
6. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido que apretar o hacer fuerza para comenzar a orinar?	0	1	2	3	4	5
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?	Ninguna 0	1 vez 1	2 veces 2	3 veces 3	4 veces 4	5 o más veces 5

<8 puntos = **Leve**

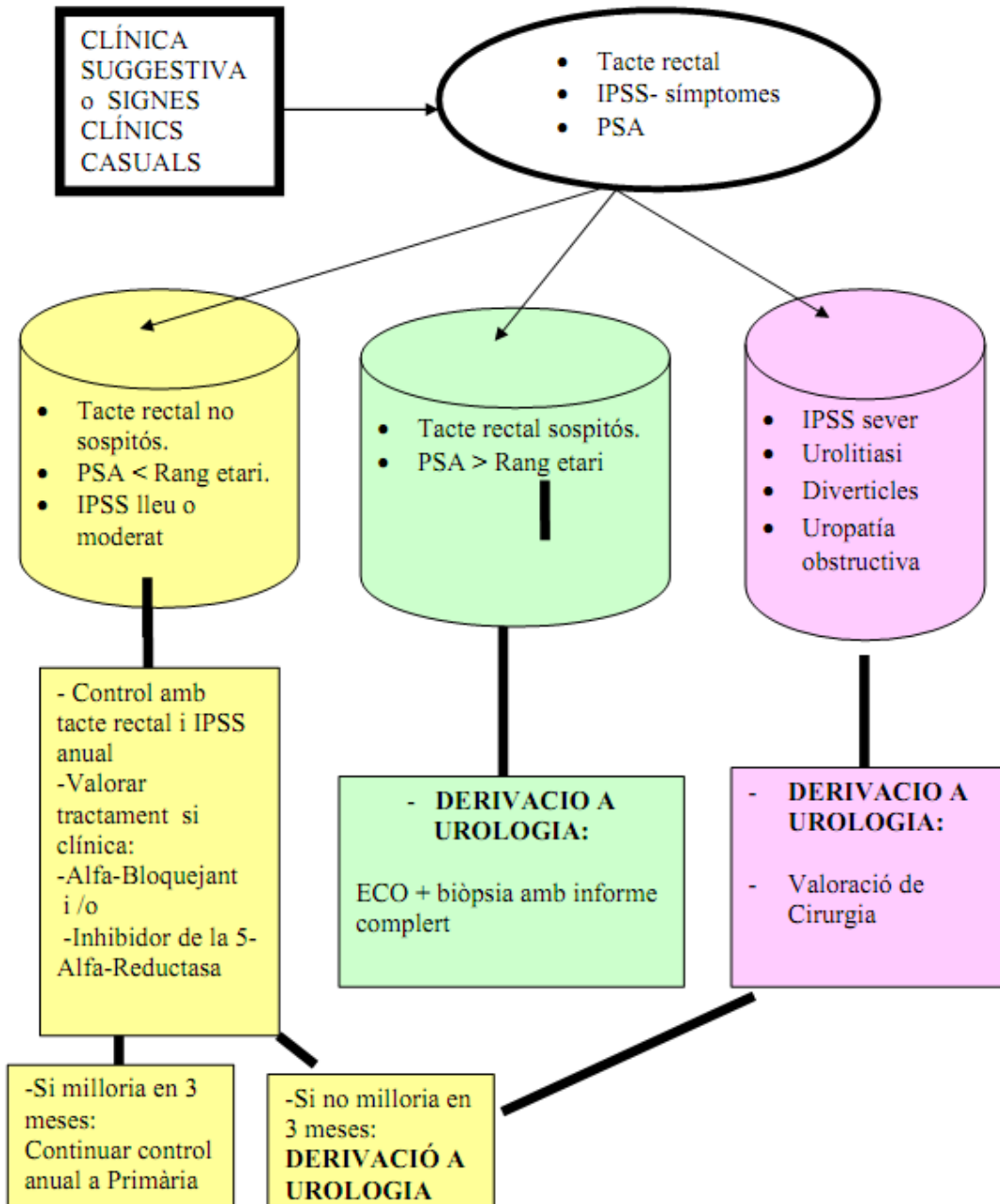
8 a 19 puntos = **Moderada**

≥20 puntos = **Grave**

	Encantado	Muy satisfecho	Más bien satisfecho	Tan satisfecho como insatisfecho	Más bien insatisfecho	Muy insatisfecho	Fatal
8. ¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los tiene ahora?	0	1	2	3	4	5	6

Puntuación ≥4 = Afectación significativa de la **calidad de vida** del paciente.

PROPOSTA UROLOGIA HGV



CLÍNICA SUGGESTIVA o SIGNES CLÍNICS CASUALS

- Tacte rectal
- IPSS- símptomes
- PSA

HISTÒRIA CLÍNICA
IPSS
TACTE RECTAL
TIRA REACTIVA ORINA
ECO RENO-PROSTÀTICA
FUNCIÓ RENAL

- Tacte rectal no sospitós.
- PSA < Rang etari.
- IPSS lleu o moderat

- Tacte rectal sospitós.
- ~~PSA > Rang etari~~

- IPSS sever
- Urolitiasi
- Diverticles
- Uropatía obstructiva

- Control amb tacte rectal i IPSS anual
- Valorar tractament si clínica:
- Alfa-Bloquejant i /o
- Inhibidor de la 5- Alfa-Reductasa

- DERIVACIO A UROLOGIA:
ECO + biòpsia amb informe complet

- DERIVACIO A UROLOGIA:
- Valoració de Cirurgia

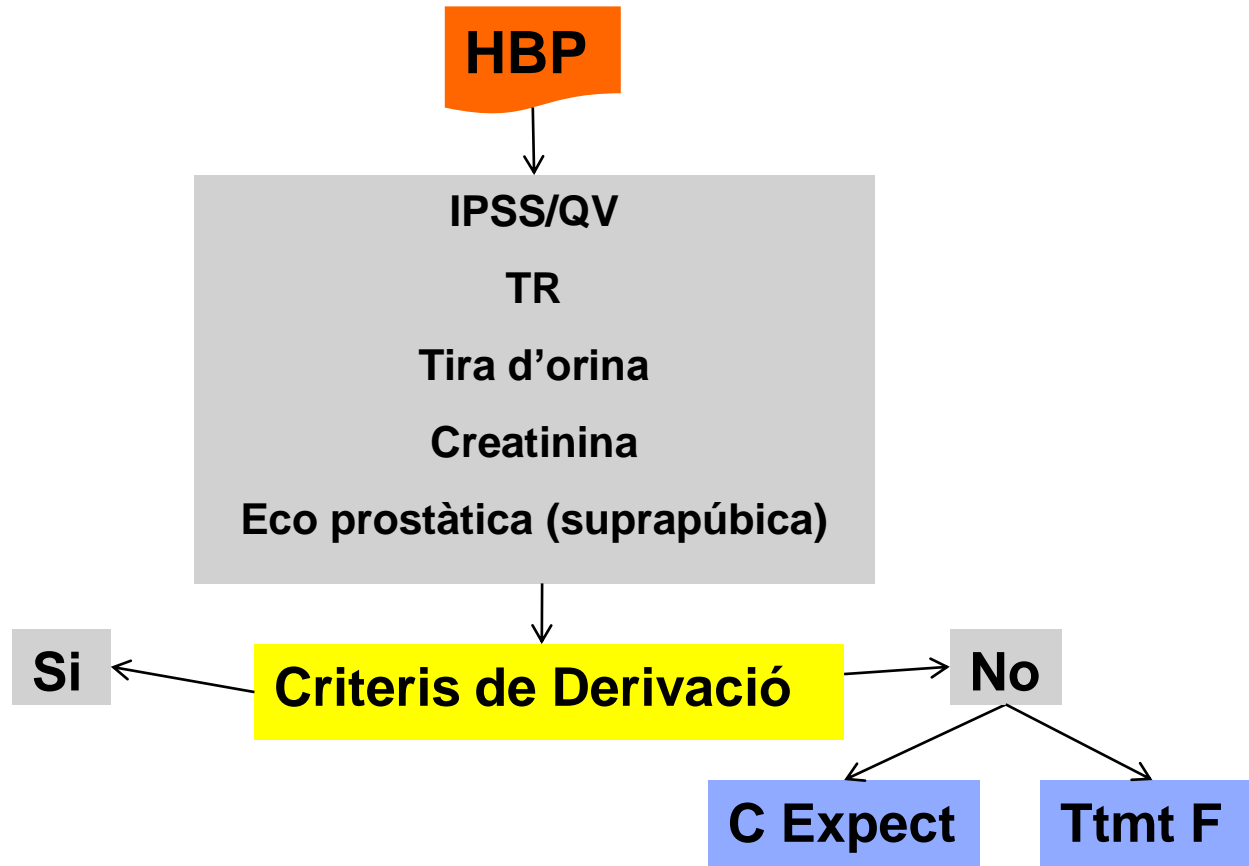
-Si milloria en 3 meses:
Continuar control anual a Primària

-Si no milloria en 3 meses:
DERIVACIÓ A UROLOGIA

3-6 mesos

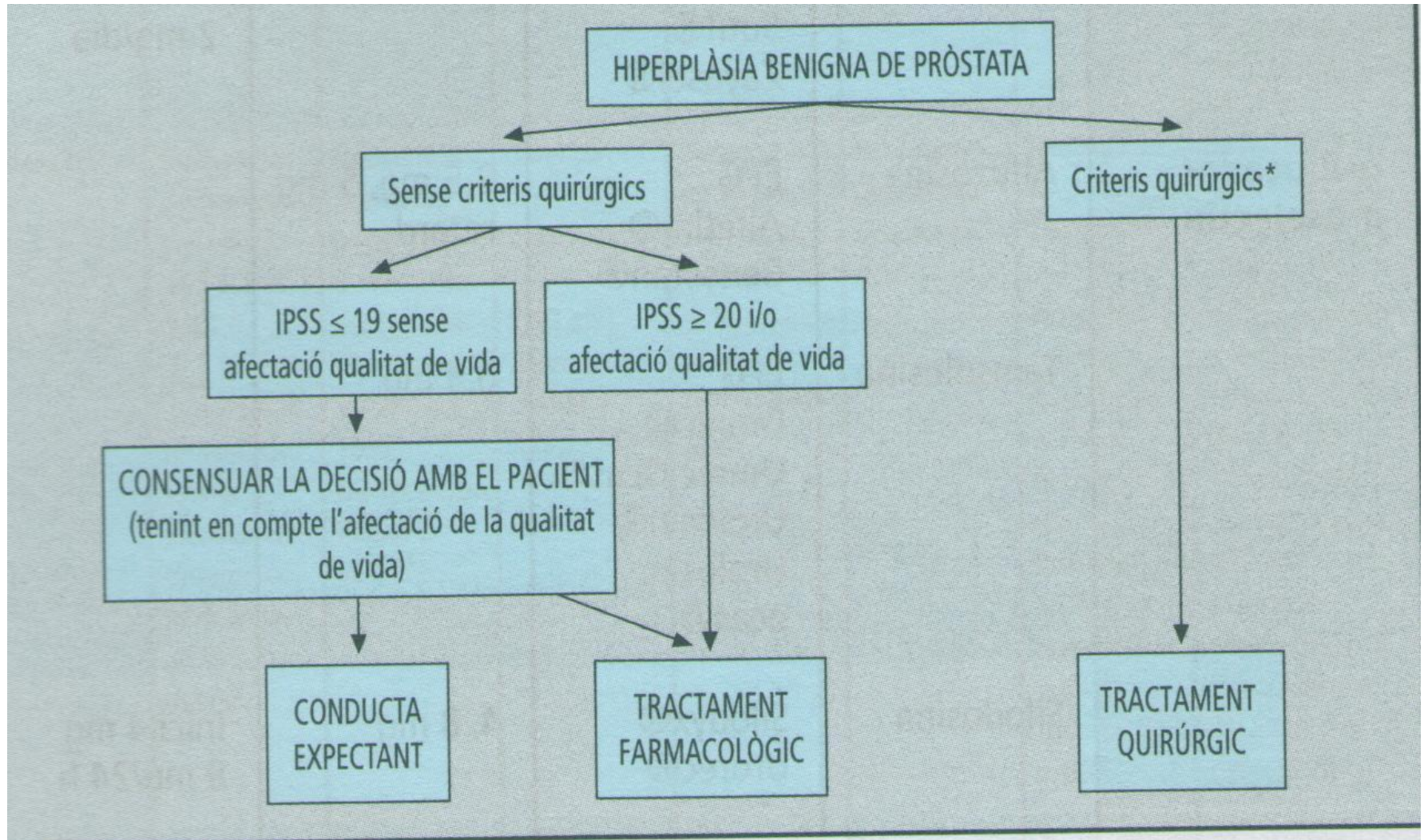
CANVIS PROPOSATS A SEB

MANEIG DIAGNÒSTIC



No cal sol·licitar PSA: <https://eapsantaeugeniadebergaics.wordpress.com/2012/12/05/no-et-miris-el-psa-home/>

Algoritme tractament



Algoritme tractament

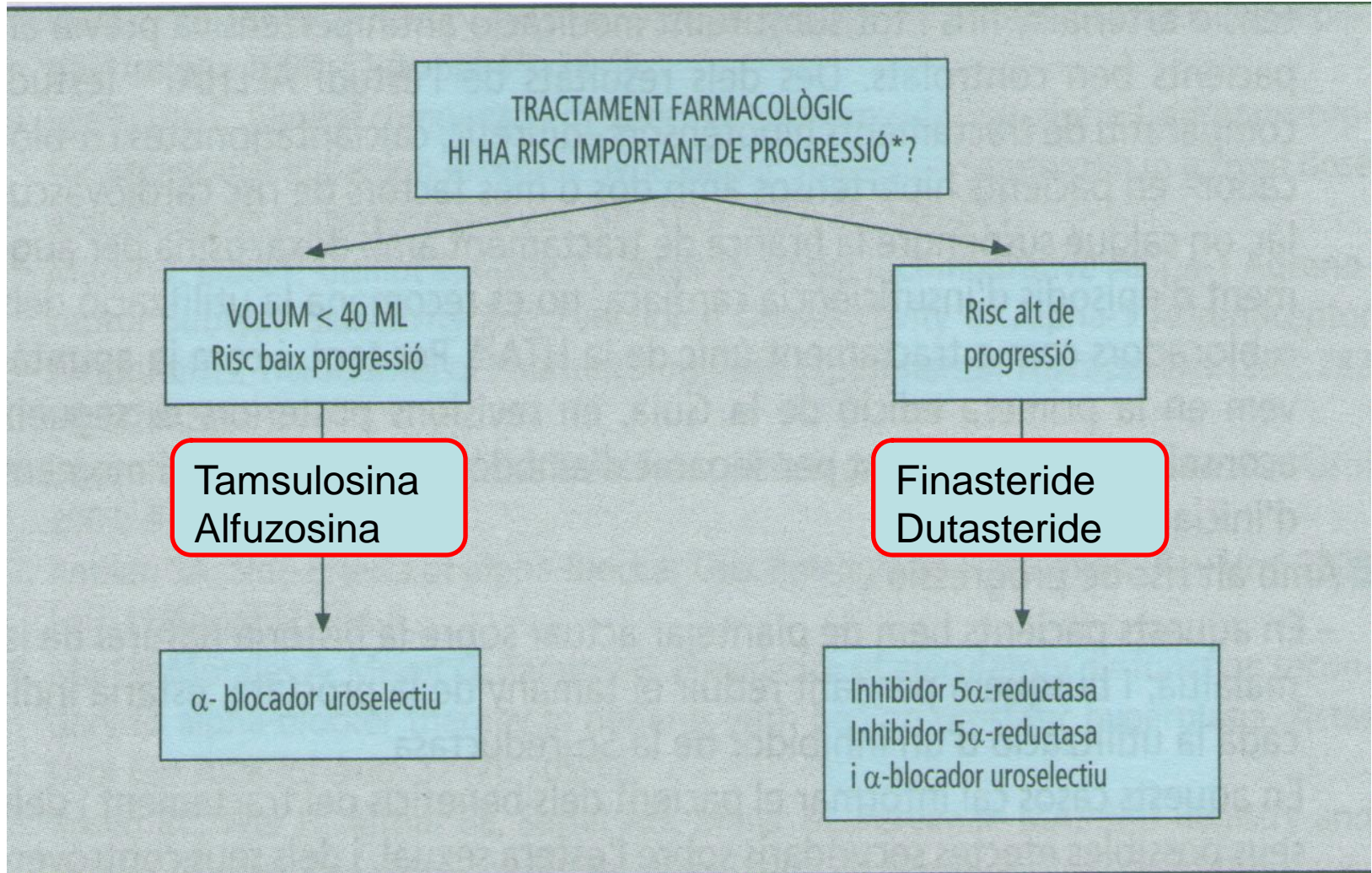
HIPERPLÀSIA BENIGNA DE PRÒSTATA

criteris quirúrgics*

- Obstrucció urinària ($Q_{\text{màx.}} < 10 \text{ ml/s}$)
- Complicacions derivades obstrucció:
 - Retenció orina (aguda/crònica)
 - Infeccions urinàries repetició
 - Hematúria (persistent/recurrent)
 - Insuficiència renal
 - Litiasis o diverticles vesicals

TRACTAMENT
QUIRÚRGIC

Algoritme tractament farmacològic



Algoritme tractament farmacològic

