

## Terapia a Laser

Tratamento avançado para  
hiperplasia prostática benigna



*Informações ao paciente*



## Índice

1. Introdução

---
2. O que é a terapia a laser?

---
3. Quando o medicamento não é suficiente -  
opções de tratamentos alternativos

---
5. Vantagens da terapia a laser

---
6. O que acontece durante  
o procedimento?

---
8. Após o procedimento

---
9. Riscos

---
10. Tecnologia testada e comprovada

---
11. Etapas seguintes

---
12. Perguntas frequentes

---
14. Fontes

---
16. Termos comuns

---

Se você foi diagnosticado com uma **próstata aumentada** e as medicações não estão funcionando, pode ser a hora de considerar outra opção.

**Fale com o seu médico sobre  
Terapia a laser**



## Introdução

Você está recebendo este manual porque pode ter sido diagnosticado com hiperplasia prostática benigna (HPB), comumente conhecida como próstata aumentada, e pode ser um candidato para terapia a laser.

Uma próstata aumentada pode significar idas frequentes ao banheiro e sono interrompido. Os medicamentos para esta condição podem não funcionar tão bem, podem ser caros e ter efeitos colaterais desagradáveis.

Caso isso soe familiar para você, é hora de agir. Atualmente, existem mais opções de tratamento do que antes.

A terapia a laser tem ajudado centenas de milhares de homens parecidos com você a terem um alívio dos sintomas de HPB, que afetam suas vidas e as das pessoas mais próximas a eles.

Esperamos que este manual seja informativo e que o ajude a encontrar a opção adequada de tratamento para a sua condição. Se você tiver perguntas adicionais, não hesite em falar com o seu médico.

**Com a terapia a laser, você pode aliviar os seus sintomas de HPB, para ajudá-lo a voltar a fazer as coisas que gosta.**

## O que é terapia a laser?



A terapia a laser  
já ajudou mais de **900.000**  
**homens** em todo o mundo.<sup>1</sup>

Atualmente, os lasers são utilizados em muitas áreas da medicina, incluindo cirurgias nos olhos<sup>2</sup> e cosméticas.<sup>3</sup> Também são utilizados para o tratamento de próstata aumentada.<sup>4</sup>

Durante o procedimento, o tecido que bloqueia sua próstata é rapidamente aquecido e vaporizado. O fluxo natural de urina é restaurado rapidamente na maioria dos pacientes.

Geralmente, é realizado um procedimento cirúrgico de mesmo dia. Muitos pacientes podem ir para casa sem a necessidade de um cateter urinário. Para alguns pacientes pode ser recomendada internação de uma noite.

## Quando o medicamento não é suficiente

### **Opções de tratamentos alternativos**

Tipicamente, os medicamentos são a primeira opção para o tratamento da próstata aumentada. No entanto, às vezes os medicamentos não proporcionam um alívio suficiente dos sintomas. Além disso, os efeitos colaterais podem ser incômodos. Medicamentos podem ser caros. Podem haver diversos outros motivos pelos quais a terapia medicamentosa para HPB não seja recomendada para você.

**Felizmente, há alternativas. Métodos cirúrgicos para próstata aumentada incluem:**

#### **Ressecção transuretral da próstata (RTUP) -**

Este procedimento envolve o uso de um fio aquecido para cortar tecido da próstata e foi utilizado para tratar próstatas aumentadas por anos.

**Cirurgia aberta** - Este procedimento envolve a remoção da parte interna da próstata por meio de uma incisão feita no abdômen.

**Tipos de lasers** – As Terapias a laser documentadas clinicamente tornaram-se uma opção viável de tratamento.<sup>5</sup>

## Terapia a laser

**Redefinindo o padrão de tratamento  
para próstata aumentada**





## Vantagens da terapia a laser

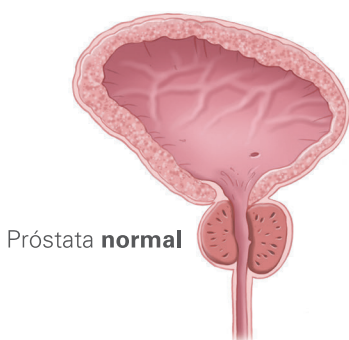
Comparada com opções cirúrgicas tradicionais, a terapia a laser é associada com:

- Chance significativamente menor de perda grave de sangue<sup>6</sup>
- Na maioria dos casos, ficar só um dia no hospital<sup>7</sup>
- Recuperação significativamente mais rápida em casos normais:<sup>6,8-11</sup>
  - Estadia mais curta no hospital
  - Tempo de cateterização mais curto
  - Menos sangramento
- Riscos e resultados comparáveis

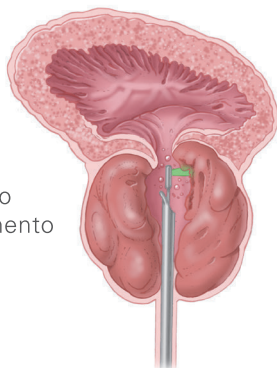
**A duração de estadia no hospital e o tempo** com um cateter urinário geralmente são **mais curtos com a terapia a laser** que com RTUP.<sup>6,8-11</sup>

## O que acontece durante o procedimento?

O esquema a seguir é uma visão geral. Sua experiência pode diferir. Converse com o seu médico sobre potenciais riscos e dúvidas sobre o procedimento.



**Durante o**  
procedimento  
a laser



1

Antes do início do tratamento, pode ser solicitado que você esvazie a bexiga.

2

Você será levado então à sala de procedimento e movido para a maca, onde ficará deitado de costas. O seu médico pode dar uma medicação para que você relaxe.

3

O procedimento geralmente é realizado sob anestesia geral. Isso significa que você estará dormindo durante o procedimento. Um tipo diferente de anestesia pode ser utilizado, dependendo do centro de tratamento.

4

Assim que a anestesia fizer efeito, o seu médico irá inserir um endoscópio pequeno na sua uretra. O endoscópio permite que o seu médico veja as superfícies internas da uretra, próstata e bexiga.

5

Depois que o endoscópio estiver no lugar, o seu médico irá avançar o dispositivo de laser através do endoscópio para o local do tecido da próstata aumentada.

6

O seu médico irá vaporizar o tecido da próstata que está obstruindo o fluxo urinário. O tecido morto que não é vaporizado imediatamente sairá naturalmente na sua urina durante os primeiros dias após a sua cirurgia.

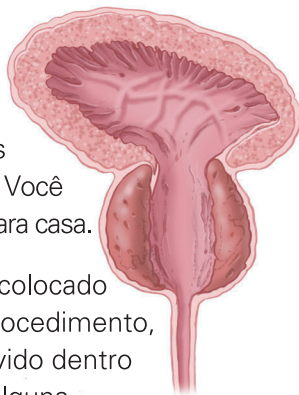
7

Um cateter urinário temporário pode ser colocado no fim do procedimento para deixar que a urina seja drenada da sua bexiga.

## Após o procedimento

As pessoas geralmente vão para casa dentro de algumas horas após o procedimento. Você precisa que alguém te leve para casa.

Se um cateter urinário for colocado na sua bexiga no fim do procedimento, ele geralmente será removido dentro de 24 horas. No entanto, alguns pacientes podem precisar do cateter por um período maior.



**Após o**  
procedimento  
a laser

A maioria dos pacientes sente um alívio muito rápido dos sintomas e uma melhora dramática no fluxo urinário. Isso geralmente ocorre dentro de 24 horas após o procedimento. Sua experiência pode diferir.

O seu médico fornecerá instruções específicas sobre a alta e informações sobre sinais e sintomas que podem exigir cuidados médicos adicionais.

Você pode sofrer um desconforto moderado, como uma pequena queimação durante a micção, e ver pequenas quantias de sangue na sua urina por cerca de uma semana. Além disso, dependendo da condição da sua bexiga, você pode urinar com maior frequência. Isso provavelmente será resolvido com o tempo.

Geralmente, você pode voltar para as suas atividades diárias dentro de um curto período após o procedimento a laser. Se você tiver qualquer pergunta, pergunte ao seu médico.

## Riscos

Todos os procedimentos cirúrgicos podem ter riscos. O mesmo ocorre com a terapia a laser.

Os riscos mais comuns incluem:

- **Hematúria** - Sangue na urina.
- **Irritação da bexiga** - Resulta em uma necessidade frequente e/ou urgente de urinar
- **Irritação da uretra** - Micção frequente, sensação de queimação
- **Ejaculação retrógrada** - O sêmen durante o clímax sexual viaja de volta para a bexiga em vez de sair através do pênis

**A pedido do médico**, alguns pacientes tomando anticoagulantes podem ser tratados com a terapia a laser sem interromper os seus medicamentos.<sup>12</sup>

## Tecnologia testada e comprovada

A terapia a laser tem sido bem documentada e diversos artigos foram publicados sobre a terapia na literatura médica.

### Com base nesses artigos, a Terapia a Laser:

- Possui baixas taxas de complicação<sup>6</sup>, e tempos de cateterização<sup>6,8-11,13-14</sup> e hospitalização curtos.<sup>6,8-11,14</sup>
- Pode ser utilizada se você estiver tomando anticoagulantes<sup>12</sup>, em retenção urinária<sup>15</sup>, ou possui uma próstata grande (>100 ml).<sup>8</sup>
- Pode ser utilizada se você tem um neuroestimulador, desfibrilador ou marca-passo implantado.<sup>16</sup>



## Etapas seguintes

Você pode voltar à sua vida normal sem os incômodos de tomar os medicamentos para HPB ou próstata aumentada, lidar com efeitos colaterais e pagar por prescrições.

Converse com o seu médico para saber se a terapia a laser é adequada para você. Pode ser a melhor escolha para alívio de sintomas de próstata aumentada.

**É hora de agir e obter resultados mensuráveis - sem medicamentos.**

### A terapia a laser geralmente proporciona<sup>6,8-11</sup>

- ☒ Alívio rápido
- ☒ Tempo de recuperação rápido
- ☒ Estadias mais curtas no hospital
- ☒ Tempos de cateterização mais curtos

## Perguntas frequentes

### **P. O aumento da próstata é um tipo de câncer?**

**R.** Não. O aumento da próstata ocorre naturalmente conforme o homem envelhece. Isso afetará aproximadamente 50% dos homens com idades entre 51 e 60 e até 90% dos homens acima dos 80.<sup>17</sup> Ninguém sabe exatamente por qual motivo ocorre a condição.

### **P. Eu tenho que ficar no hospital após o procedimento?**

**R.** A terapia a laser geralmente é realizada como um procedimento cirúrgico de mesmo dia. Geralmente, não é necessária uma internação durante a noite.

### **P. Qual efeito o procedimento tem na função sexual?**

**R.** Em um estudo recente, 86% dos pacientes relataram satisfação sexual melhorado ou inalterada; 14% pioraram. Resultados similares foram observados para a função erétil.<sup>8</sup>

### **P. Quanto tempo até que os sintomas sejam aliviados?**

**R.** A maioria dos pacientes sente um alívio muito rápido de sintomas e melhora no fluxo urinário dentro de 24 horas após o procedimento. No entanto, o histórico médico, condições de saúde e outros fatores podem influenciar o tratamento e a recuperação.



**P. Eu continuarei precisando de medicação para a próstata após o procedimento?**

**R.** A maioria dos pacientes são capazes de interromper o uso da sua medicação para a próstata dentro de algumas semanas após o procedimento. No entanto, como com qualquer medicação, consulte o seu médico antes de fazer qualquer alteração à sua dosagem.

**P. Em quanto tempo posso voltar ao trabalho?**

**R.** A maioria dos pacientes pode voltar às suas atividades normais dentro de alguns dias. Atividades extenuantes devem ser evitadas dentro de um curto período de tempo. O seu médico discutirá quaisquer restrições e sua condição específica com você durante a sua visita seguindo o seu procedimento.

## Fontes

Entendemos o quão importante é obter respostas para perguntas que você tenha sobre a saúde da próstata. As fontes a seguir podem ajudá-lo a descobrir mais sobre os avanços no diagnóstico e tratamento de próstata aumentada.



[www.treatmybph.com](http://www.treatmybph.com)

- Responda um teste para medir o grau da sua condição
- Aprenda mais sobre HPB e encontre fontes educacionais adicionais

### **Fundação de Cuidados de Urologia - A**

Fundação de Cuidados de Urologia é a fundação oficial da Associação Urológica Americana e proporciona informações extensivas sobre a saúde da próstata em seu website:

[www.urologyhealth.org](http://www.urologyhealth.org)

### **Central Nacional de Informações sobre**

**Doenças Urológicas e Renais (NKUDIC)** - Este website é patrocinado pelo Instituto Nacional de Diabetes e Doenças Digestivas e Renais (NIDDK), Institutos Nacionais de Saúde (NIH). Além das informações básicas sobre a próstata aumentada, você encontrará links para as pesquisas mais recentes e estatísticas sobre a saúde da próstata em:

[www.kidney.niddk.nih.gov](http://www.kidney.niddk.nih.gov)

## Termos comuns

**Hiperplasia prostática benigna (HPB):**

Um aumento não canceroso da próstata.

**Bexiga:** Órgão oco no abdômen inferior que armazena urina.

**Cateter:** Um tubo flexível para retirar fluidos de (ou introduzir fluidos para) uma cavidade do corpo, especialmente para inserir na bexiga, através da uretra, para remover urina.

**Ejaculação:** A liberação de sêmen a partir do sistema reprodutor masculino.


**Disfunção erétil:** Incapacidade de desenvolver ou manter uma ereção.

**Hematúria:** Sangue na urina.

**Impotência:** Incapacidade de manter uma ereção e/ou a incapacidade de ejacular.

**Incontinência:** Perda de controle da bexiga. Pode variar de vazamento pequeno a incapacidade total de controlar o funcionamento da bexiga.

**Energia a laser:** Um feixe de energia de luz altamente concentrado e muito intenso que pode criar altas temperaturas.



**Próstata:** A glândula em homens localizada na frente do reto e abaixo da bexiga. A função principal da próstata é transportar o espermatozoário durante a ejaculação.

**Ejaculação retrógrada:** O sêmen viaja de volta para a bexiga durante o clímax sexual em vez de sair através do pênis.

**TUMT:** Tratamento para próstata aumentada que usa calor para tratar a próstata aumentada. Significa terapia transuretral por micro-ondas.

**RTUP:** Tratamento cirúrgico comum para próstata aumentada. Significa ressecção transuretral da próstata.

**Uretra:** Tubo que conecta a bexiga urinária aos genitais para a remoção de fluidos do corpo.

**Urgência urinária:** Um impulso repentino para urinar.

## Referências

1. Dados em arquivo com a Boston Scientific.
2. Munnerlyn CR. Lasers in ophthalmology: Past, present and future. *J Mod Opt.* 2003;50:2351-60.
3. Hruza GJ, Dover JS. Laser skin resurfacing. *Arch Dermatol.* Abril 1996;132(4):451-5.
4. McVary KT, Roehrborn CG, Avins AL, et al. Update on AUA guideline on the management of benign prostatic hyperplasia. *J Urol.* Maio 2011;185(5):1793-803.
5. Hueber PA, Zorn KC. Canadian trend in surgical management of benign prostatic hyperplasia and laser therapy from 2007-2008 to 2011-2012. *Can Urol Assoc J.* Set-Out 2013;7(9-10):E582-6.
6. Bachmann A, Tubaro A, Barber N, et al. 180-W XPS GreenLight laser vaporization versus transurethral resection of the prostate for the treatment of benign prostatic obstruction: 6 month safety and efficacy results of the European multi-centre randomized trial - The GOLITH Study. *Eur Urol.* Maio 2014;65(5):931-42.
7. Garnick MB. 2013 Annual Report on Prostate Diseases. Boston, MA: Harvard Health Publications; 2013.
8. Lukacs B, Loeffler J, Bruyère F, et al. Photoselective vaporization of the prostate with GreenLight 120-W laser compared with monopolar transurethral resection of the prostate: A multicenter randomized controlled trial. *Eur Urol.* Jun 2012;61(6):1165-73.
9. Capitán C, Blázquez C, Martín MD, et al. GreenLight HPS 120-W laser vaporization versus transurethral resection of the prostate for the treatment of lower urinary tract symptoms due to benign prostatic hyperplasia: A randomized clinical trial with 2-year follow-up. *Eur Urol.* Out 2011;60(4):734-9.
10. Al-Ansari A, Younes N, Sampige VP, et al. GreenLight HPS 120-W laser vaporization versus transurethral resection of the prostate for treatment of benign prostatic hyperplasia: a randomized clinical trial with midterm follow-up. *Eur Urol.* Set 2010;58(3):349-55.
11. Bouchier-Hayes DM, Van Appledorn S, Bugeja P, et al. A randomized trial of photoselective vaporization of the prostate using the 80-WV potassium titanylphosphate laser vs transurethral prostatectomy, with a 1-year follow-up. *BJU Int.* Abril 2010;105(7):964-9.
12. Sohn JH, Choi YS, Kim SJ. Effectiveness and safety of photoselective vaporization of the prostate with the 120 W HPS GreenLight laser in benign prostatic hyperplasia patients taking oral anticoagulants. *Korean J Urol.* Mar 2011;52(3):178-83.
13. Ahyai SA, Gilling P, Kaplan SA, et al. Meta-analysis of functional outcomes and complications following transurethral procedures for lower urinary tract symptoms resulting from benign prostatic enlargement. *Eur Urol.* Set 2010;58(3):384-97.
14. Pereira-Correia JA, de Moraes Sousa KD, Santos JB, et al. GreenLight HPS™ 120-W laser vaporization vs transurethral resection of the prostate (<60 mL): A 2-year randomized double-blind prospective urodynamic investigation. *BJU Int.* Out 2012;110(8):1184-9.
15. Woo H, Reich O, Bachmann A, et al. Outcome of GreenLight HPS 120W laser therapy in specific patient populations: those in retention, on anticoagulants, and with large prostates (a 80 ml). *Eur Urol.* 2008;7 (Suppl):378-83.
16. Manual do Operador do sistema a laser GreenLight XPS™, Parte n.º 00100240 Rev. C. Novembro de 2010.
17. Barry M, Roehrborn C. Management of benign prostatic hyperplasia. *Ann Rev Med.* Fev 1997 ;48:177-189.

[illegible]

Todos os tratamentos cirúrgicos têm riscos inerentes e associados. O sistema a laser é destinado para remoção de tecido mole, incluindo vaporização da próstata para hiperplasia prostática benigna (HPB). Potenciais riscos incluem sintomas de irritação, sangramento, ejaculação retrógrada e infecção do trato urinário. Você deve conversar com o seu médico sobre os riscos e benefícios antes de seguir com qualquer opção de tratamento.

ATENÇÃO: A lei federal dos EUA restringe este dispositivo para venda por ou a pedido de um médico.

ATENÇÃO: A lei restringe este dispositivo para venda por ou a pedido de um médico. Indicações, contraindicações, advertências e instruções de uso podem ser encontradas na rotulagem do produto fornecida com cada dispositivo. Informações para uso apenas em países com registros com as autoridades sanitárias aplicáveis. Material não destinado para uso na França.

Todas as marcas comerciais são propriedade dos seus respectivos proprietários.

**Boston  
Scientific**

Fabricado pela AMS, uma subsidiária de propriedade plena da Boston Scientific  
300 Boston Scientific Way  
Marlborough, MA 01752

[www.bostonscientific.com](http://www.bostonscientific.com)

© 2016 Boston Scientific Corporation  
ou suas afiliadas. Todos os direitos reservados.

UR0-429109-AA OUT 2016