









Opciones de tratamiento para la hiperplasia benigna de próstata (HBP)

	Esperar y observar	Medicación diaria		Terapia mínimamente invasiva		Intervención quirúrgica			
	 Modificaciones de conducta	 Alfa-bloqueantes	 Inhibidores de la 5-alfa reductasa	 Terapia con vapor de agua	 Elevación de la uretra prostática (EUP)	 Terapia con láser		 Resección transuretral de la próstata (RTUP)	 Prostatectomía
						Vaporización	Enucleación endoscópica anatómica		
¿Qué es?	Puede suponer cambios en la forma de vida, como modificación del régimen alimenticio, ingestión de líquidos antes de acostarse, uso de medicación y patrones de ejercicio ¹	Ayudan a relajar los músculos de la vejiga y la próstata, permitiendo que la orina fluya con más facilidad ⁴	Diseñados para detener el crecimiento o reducir la próstata al disminuir la producción de la hormona DHT (una hormona sexual masculina) ⁵	Esta terapia utiliza la energía natural almacenada en el vapor de agua para reducir el exceso de tejido prostático	Una intervención que utiliza implantes permanentes para levantar y mantener el tejido prostático agrandado apartado, de forma que ya no bloquee la uretra	Esta intervención utiliza láser para vaporizar y extirpar el tejido prostático	La intervención implica la extirpación del adenoma prostático seguido de la división y la extirpación de los tejidos prostáticos ¹⁵	Una intervención que utiliza un cable con calor para cortar tejido de la próstata	Una intervención que consiste en la extracción quirúrgica de la porción interior de la próstata a través de una incisión en el área abdominal inferior ³
¿Reducción comprobada del volumen?	No	No	Sí ⁵	Sí ⁶	No	Sí ¹⁰	Sí ^{5, 17}	Sí ¹¹	Sí ¹³
¿Implante permanente?	No	No	No	No	Sí	No	No	No	No
Índice de retratamiento quirúrgico	N/A El 19 % se sintió satisfecho con los cambios de estilo de vida como tratamiento ²	N/A El 71 % deja de tomar la medicación en un año ²		4,4 % ⁶	13,6 % ⁸	4,8 % ¹⁰	HoLEP tiene una probabilidad de no reintervención del 95 % a 10 años ¹⁵	5,8 % ¹²	2,7 % ¹²
Posibles efectos adversos*	<ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas pueden empeorar o seguir igual³ • Si su próstata continúa creciendo, es posible que tenga menos opciones para una intervención mínimamente invasiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Descenso de la presión arterial¹ • Mareo o desmayo¹ • Fatiga¹ • Interacciones farmacológicas con otros medicamentos³ 	<ul style="list-style-type: none"> • Disfunción eréctil¹ • Pérdida del deseo sexual/libido¹ • Disfunción eyaculatoria¹ • Agrandamiento de las mamas¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • Micción dolorosa o frecuente^{**7} • Hematuria^{**7} • Sangre en el semen^{**7} • Disminución del volumen eyaculatorio^{**7} • Infección de las vías urinarias (IVU)^{**7} • Incapacidad para orinar o vaciar la vejiga por completo^{**7} • Necesidad urgente de orinar^{**7} 	<ul style="list-style-type: none"> • Micción dolorosa o frecuente^{**9} • Hematuria^{**9} • Dolor pélvico^{**9} • Necesidad urgente de orinar^{**9} • Cálculos urinarios^{**9} • Incapacidad para orinar o vaciar la vejiga por completo^{**9} • Eyaculación dolorosa^{**9} 	<ul style="list-style-type: none"> • Micción dolorosa o frecuente^{**11,18,19} • Infección de las vías urinarias (IVU)^{**11,18,19} • Incapacidad para orinar o vaciar la vejiga por completo^{**11,18,19} • Hemorragia^{**11,18,19} • Hematuria^{**11,18,19} • Incontinencia urinaria^{**11,18,19} • Cicatrización y estrechamiento de la uretra^{**11,18,19} • Estrechamiento del cuello de la vejiga (área de la vejiga que se conecta a la uretra)^{**11,18,19} • Orgasmo seco^{**11,18,19} • Disfunción eréctil^{**11,18,19} 	<ul style="list-style-type: none"> • Incontinencia urinaria¹⁶ • Orgasmo seco¹⁷ • Disfunción eréctil¹⁶ • Restricción del flujo sanguíneo¹⁵ • Hematuria¹⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> • Micción dolorosa o frecuente^{**11,19} • Infección de las vías urinarias (IVU)^{**11,19} • Incapacidad para orinar o vaciar la vejiga por completo^{**11,19} • Hemorragia^{**11,19} • Incontinencia urinaria^{**11,19} • Cicatrización y estrechamiento de la uretra^{**11,19} • Estrechamiento del cuello de la vejiga (área de la vejiga que se conecta a la uretra)^{**11,19} • Orgasmo seco^{**11,19} • Disfunción eréctil^{**11,19} 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia^{**13,19} • Transfusión sanguínea^{**13,19} • Infección grave^{**13,19} • Cicatrización y estrechamiento de la uretra^{**13,19} • Estrechamiento del cuello de la vejiga (área de la vejiga que se conecta a la uretra)^{**13,19} • Incontinencia urinaria^{**13,19} • Orgasmo seco^{**13,19} • Disfunción eréctil^{**13,19}

*Esta no es una lista completa de todos los efectos adversos asociados con cada tratamiento. Debería hablar con su médico sobre los riesgos asociados con cada opción de tratamiento

* Si se respetan las dosis diarias prescritas.

* Basado en datos de 5 años de un estudio controlado aleatorizado. Solo incluye índice de retratamiento quirúrgico.

** En función de la situación clínica y la respuesta curativa de cada individuo.

* Basado en datos de 5 años de un estudio controlado aleatorizado. Solo incluye índice de retratamiento quirúrgico.

** En función de la situación clínica y la respuesta curativa de cada individuo.

* Basado en datos de 5 años de un estudio controlado aleatorizado. Solo incluye índice de retratamiento quirúrgico.

** En función de la situación clínica y la respuesta curativa de cada individuo.

* Basado en datos de 5 años de un estudio controlado aleatorizado. Solo incluye índice de retratamiento quirúrgico.

** En función de la situación clínica y la respuesta curativa de cada individuo.

* Basado en datos de 5 años de un estudio controlado aleatorizado. Solo incluye índice de retratamiento quirúrgico.

** En función de la situación clínica y la respuesta curativa de cada individuo.

1. Cambio AJ, Evans CP. Outcomes and quality of life issues in the pharmacological management of benign prostatic hyperplasia (BPH). *Ther Clin Risk Manag.* 2007 Mar;3(1):181-96.
2. Datos en archivo de Boston Scientific.
3. Carter HB. Prostate Disorders: The Johns Hopkins White Papers. Baltimore, MD: Johns Hopkins Medicine. 2010:1-24.
4. NIH. Prostate Enlargement: Benign Prostatic Hyperplasia. <https://www.nidck.nih.gov/health-information/urologic-diseases/prostate-problems/prostate-enlargement-benign-prostatic-hyperplasia>.
5. Wojcik M, Dennison D. Home study results of Photoselective vaporization of the prostate in ambulatory surgery. *AORN Journal.* 2006 Feb;83(2):347-50.
6. McVary KT, Roehrborn C. Five year results of the prospective, randomized controlled trial of water vapor thermal therapy for treatment of lower urinary tract symptoms due to benign prostatic hyperplasia. *Late-Breaking Abstract. J Urol.* 2020 Apr;203(4):e1021.
7. Instrucciones de uso del sistema Rezūm.
8. Roehrborn CG, Barkin J, Gange SN, et al. Five-year results of the prospective randomized controlled prostatic urethral L.I.F.T. study. *Can J Urol.* 2017 Jun;24(3):8802-13.
9. Instrucciones de uso del sistema UroLift.
10. Calves J, Thoulouzan M, Perrouin-Verbe MA, et al. Long-term patient-reported clinical outcomes and reoperation rate after photovaporization with the XPS-180W GreenLight laser. *Eur Urol Focus.* 2019 Jul;5(4):676-80.
11. Bachmann A, Tubaro A, Barber N, et al. 180-WXPS GreenLight laser vaporization versus transurethral resection of the prostate for the treatment of benign prostatic obstruction: 6-month safety and efficacy results of a European multicentre randomized trial—The GOLIATH Study. *Eur Urol.* 2014 May;65(5):931-42.
12. Madersbacher S, Lackner J, Brössner C, et al. Reoperation, myocardial infarction and mortality after transurethral and open prostatectomy: a nation-wide, long-term analysis of 23,123 cases. *Eur Urol.* 2005 Apr;47(4):499-504.
13. Serretta V, Morgia G, Fondacaro L, et al. Open prostatectomy for benign prostatic enlargement in southern Europe in the late 1990s: A contemporary series of 1800 interventions. *Urology.* 2002 Oct;60(4):623-7.
14. American Urological Association Education Research, Inc. Directrices de la American Urological Association: Management of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), Revised. 2010.
15. Elkoushy et al., Reoperation After Holmium Laser Enucleation of the Prostate for Management of Benign Prostatic Hyperplasia: Assessment of Risk Factors with Time to Event Analysis, *JOURNAL OF ENDOUROLOGY*, Volume 29, Number 7, July 2015.
16. Bell et al., Safety and efficacy of Holmium laser enucleation of the prostate (HoLEP) in patients with previous transperineal biopsy (TPB): outcomes from a dual-centre casecontrol study, Bell et al. *BMC Urology* (2019) 19:97, <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0523-z>
17. Directrices de la EAU, <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-on-Non-Neurogenic-Male-LUTS-incl.-BPO-2020.pdf>.
18. Instrucciones de uso de GreenLight XPS.
19. Parsons JK, Dahm P, Köhler TS, et al. Surgical management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: AUA Guideline Amendment 2020. *J Urol.* 2020 Oct;204(4):799-804.

Descargo de responsabilidad CPT® Terminología actual para intervenciones (CPT) Copyright 2020 American Medical Association. Todos los derechos reservados. CPT es una marca comercial registrada de la Asociación Médica Estadounidense (AMA, American Medical Association). Se aplican las restricciones FARS/DFARS aplicables al uso gubernamental. La AMA no fija honorarios, unidades de valor relativo, factores de conversión ni componentes relacionados, no recomienda su uso ni forman parte del sistema CPT. La AMA no practica, ni directa ni indirectamente, la medicina ni ofrece servicios médicos.

La AMA no se hace responsable de los datos que pudieran aparecer o no en este documento.

Los resultados de los estudios de casos no son necesariamente indicativos de los resultados en otros casos. Los resultados pueden variar en otros casos. Los resultados de distintas investigaciones clínicas no son directamente comparables. Información proporcionada exclusivamente para fines formativos.

El contenido de este material solo tiene fines informativos, no constituye dictamen médico ni debe utilizarse para formular diagnósticos médicos. El fabricante le recomienda encarecidamente que consulte a su médico.

Todas las imágenes son propiedad de Boston Scientific. Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños. PRECAUCIÓN: las leyes solo permiten la venta de estos dispositivos bajo prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo. Información disponible únicamente para los países con los correspondientes registros de productos por parte de las autoridades sanitarias. Material no concebido para su uso en Francia. URO-908702-AA. Impreso en Alemania por medicalvision.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

© 2021 de Boston Scientific Corporation o sus afiliados. Todos los derechos reservados. DINURO2450SA