

Terapia con láser GreenLight™
Tratamiento avanzado de la
hiperplasia benigna de próstata

Información para el paciente

Índice

- 1 Introducción
- 2 ¿Qué es la terapia con láser GreenLight™?
- 3 Cuando la medicación no es suficiente: opciones de tratamiento alternativas
- 5 Ventajas de la terapia con láser GreenLight
- 6 ¿Qué sucede durante la intervención con GreenLight?
- 8 Después de la intervención
- 9 Riesgos
- 10 Tecnología probada y analizada
- 11 Próximos pasos
- 12 Preguntas frecuentes
- 14 Recursos
- 14 Términos de uso común



Entorno quirúrgico simulado.



Terapia con láser GreenLight™

Si se le ha diagnosticado hipertrofia de próstata y los medicamentos no funcionan, puede ser el momento de tener en cuenta otra opción.

Hable con su médico acerca de la
Terapia con láser GreenLight.

Introducción

Se le ha dado este folleto porque se le ha diagnosticado hiperplasia benigna de próstata (HBP), comúnmente conocida como hipertrofia de próstata, y puede ser candidato a la terapia con láser GreenLight™.

Una próstata hipertrofiada puede hacer que tenga que ir con frecuencia a orinar y que su sueño se vea interrumpido. Los medicamentos para esta afección pueden no ser demasiado eficaces, ser caros y tener efectos secundarios desagradables.

Si se encuentra en esta situación, es hora de tomar medidas. Hoy día hay más opciones de tratamiento que nunca.

La terapia con láser GreenLight ha ayudado a cientos de miles de hombres como usted a librarse de los frustrantes síntomas de la HBP que afectan a sus vidas y las personas cercanas.

Esperamos que este folleto le resulte informativo y que le ayude a encontrar la opción de tratamiento adecuada a su afección. Si tiene más preguntas, asegúrese de preguntarle a su médico.

La terapia con láser GreenLight puede ayudarle con sus síntomas de HBP y permitirle volver a hacer las cosas que le gustan en un corto plazo.

¿Qué es la terapia con láser GreenLight™?

La terapia con láser GreenLight™
ha ayudado a más de
700.000 hombres en todo el mundo.¹



Los láseres se utilizan en la actualidad en muchas áreas de la medicina, incluyendo aplicaciones para la vista² y para la cirugía estética.³ También se usan para tratar la hipertrofia de próstata.⁴

Durante la intervención con GreenLight, el tejido que bloquea su próstata se calienta y se vaporiza rápidamente. El flujo natural de la orina se restaura con rapidez en la mayor parte de los pacientes.

Normalmente, la intervención se realiza como cirugía ambulatoria. Muchos pacientes pueden volver a casa sin necesidad de llevar un catéter urinario. En algunos pacientes puede ser recomendable pasar una noche en el hospital.

Cuando los medicamentos no bastan

Opciones de tratamiento alternativas

Por lo general, la primera opción para tratar hipertrofia de próstata son los medicamentos. Sin embargo, a veces los fármacos no proporcionan un alivio suficiente de los síntomas. O bien, los efectos secundarios pueden ser molestos. Los fármacos pueden ser caros. O bien, puede haber otros motivos por los que el tratamiento con medicamentos para la HBP no es el adecuado para usted.

Afortunadamente, hay alternativas. Entre los métodos quirúrgicos para el tratamiento de la hipertrofia de próstata se incluyen:

La resección transuretral de la próstata (RTUP): esta intervención se realiza con un alambre calentado que corta el tejido de la próstata y se ha utilizado durante años para tratar la hipertrofia de próstata.

La cirugía abierta: esta intervención extirpa la parte interna de la próstata a través de una incisión realizada en el abdomen.

Otros tipos de láseres: además de la terapia con láser GreenLight™, hay otros sistemas que utilizan láseres de alta energía para eliminar el tejido hipertrofiado de la próstata. Las terapias con láser que se han documentado clínicamente se han convertido en una alternativa de tratamiento viable.⁵

Las terapias transuretrales con microondas (TTUM): en esta terapia, se utiliza una antena de microondas montada en un catéter para calentar la próstata y abrir el bloqueo.

Terapia con láser GreenLight™

Redefiniendo el estándar de
tratamiento de la hipertrofia de próstata



Ventajas de la terapia con láser GreenLight™

Comparada con las opciones quirúrgicas tradicionales, la terapia con láser GreenLight™ se asocia con:

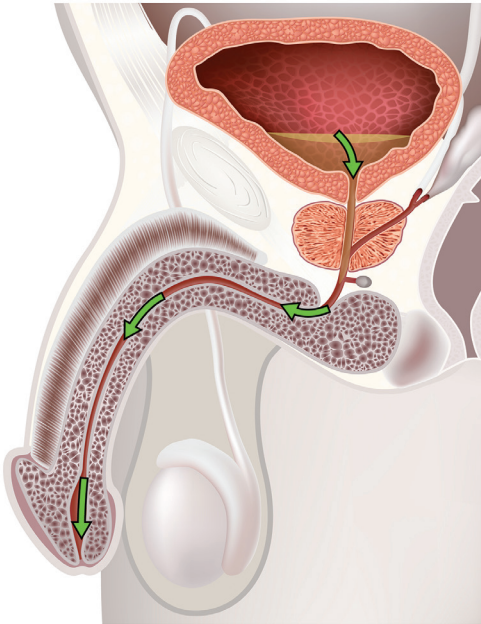
- Una probabilidad significativamente menor de pérdidas de sangre abundantes⁶
- Cirugía ambulatoria en la mayoría de los casos⁷
- De manera significativa, una recuperación más rápida en los casos típicos debido a:^{6, 8-11}
 - Una hospitalización más corta
 - Tiempo de cateterismo más corto
 - Menor pérdida de sangre
- Riesgos y desenlaces clínicos comparables

Los tiempos de hospitalización y con catéter urinario normalmente son más cortos con la intervención con GreenLight que con RTUP.^{6, 8-11}

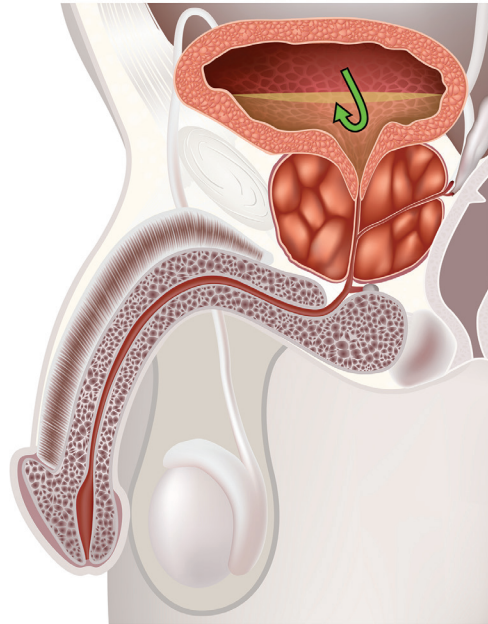
¿Qué sucede durante la intervención con GreenLight?™

Lo que sigue pretende ser una descripción general, pero su experiencia puede ser diferente. Hable con su médico acerca de los posibles riesgos que pueda haber y pregúntele lo que desee respecto a la intervención.

Próstata normal



Próstata hipertrofiada



- 1 Antes de comenzar el tratamiento, es posible que se le pida que vacíe la vejiga.
- 2 A continuación, se le conducirá al quirófano y se le acomodará en la camilla quirúrgica en posición de decúbito supino. Su médico le puede dar un medicamento para que se relaje.
- 3 Esta intervención suele realizarse con anestesia local o general, lo que significa que estará dormido durante la misma. Se puede usar un tipo diferente de anestesia, dependiendo del centro de tratamiento.
- 4 Una vez que la anestesia haga efecto, el médico le introducirá un pequeño endoscopio en la uretra. El endoscopio permite a su médico ver las superficies internas de la uretra, la próstata y la vejiga.
- 5 Una vez colocado el endoscopio, el médico hará avanzar el dispositivo láser a través de éste hasta el lugar donde se encuentra el tejido hipertrofiado de la próstata.
- 6 A continuación, el médico vaporizará el tejido prostático que está obstruyendo el flujo de orina. El tejido muerto que no se vaporiza inmediatamente pasa de forma natural a la orina algunos días después de la cirugía.
- 7 Al final de la intervención es posible que el médico le coloque un catéter urinario provisional para que la orina pueda ser drenada desde la vejiga.

Después de la intervención

La mayoría de pacientes pueden marcharse a casa pocas horas después de la intervención, por lo que deberá organizar el traslado a su casa.

Si al final de la intervención se le coloca un catéter urinario, habitualmente deberá esperarse 24 horas para retirárselo. Sin embargo, algunos pacientes pueden necesitar llevar el catéter durante más tiempo.

La mayoría de los pacientes experimentan muy rápidamente un alivio de los síntomas y un aumento espectacular del flujo urinario. Esto sucede habitualmente en un plazo de 24 horas después de la intervención, aunque su experiencia puede ser diferente.

Su médico le dará instrucciones específicas al darle el alta y le indicará qué signos y síntomas pueden requerir atención médica adicional.

Durante aproximadamente una semana podrá experimentar leves molestias, como un ligero escozor al orinar o la presencia de pequeñas cantidades de sangre en la orina. Además, dependiendo del estado de la vejiga, puede que note un aumento de la polaquiuria (frecuencia de la micción) y de la incontinencia urinaria. Esto probablemente desaparecerá con el tiempo.

Por lo general, usted puede regresar a sus actividades cotidianas en un corto período de tiempo después de la intervención con GreenLight™. Si tiene alguna duda, consulte a su médico.

Riesgos

Cualquier intervención quirúrgica puede tener complicaciones, y esto también se aplica a la terapia con láser GreenLight™.

Entre las complicaciones más comunes se incluyen:

- Hematuria (sangre en la orina)
- Irritación de la vejiga, que produce una necesidad frecuente y urgente de orinar
- Irritación de la uretra: micción frecuente de orinar, sensación de escozor
- Eyaculación retrógrada: al eyacular, el semen retrocede a la vejiga, en lugar de salir a través del pene

A criterio del médico, algunos pacientes que toman anticoagulantes pueden ser tratados con GreenLight sin interrumpir su medicación.¹²

Tecnología probada y analizada

La terapia con láser GreenLight™ está bien documentada y se han publicado numerosos artículos sobre la misma en la literatura médica.

Según estos artículos, la terapia con láser GreenLight:

Tasas reducidas de complicaciones⁶ y tiempos de cateterismo^{6, 8-11, 13-14} y hospitalización reducidos.^{6, 8-11, 14}

.....

Compatible con anticoagulantes¹², en la retención urinaria¹⁵ o con próstatas grandes (> 100 ml).⁸

.....

Compatible con marcapasos, desfibriladores o neuroestimuladores.¹⁶

Pasos siguientes

Recupere su vida y olvídense de los inconvenientes de tomar píldoras para la HBP o la hipertrofia de próstata, de los efectos secundarios y de pagar por las recetas.

Hable con su médico para decidir si la terapia con láser GreenLight™ es la adecuada para usted. Tal vez sea la mejor opción para aliviar los síntomas de la hipertrofia de próstata.

**Es el momento de actuar y lograr resultados tangibles:
sin medicamentos.**

GreenLight proporciona^{6, 8-11}

- ✓ Rápido alivio
- ✓ Tiempo de recuperación breve
- ✓ Hospitalizaciones breves
- ✓ Tiempos de cateterismo breves



Preguntas frecuentes

P ¿Es la hipertrofia de próstata un tipo de cáncer?

R No. La hipertrofia de próstata se produce de forma natural a medida que el hombre envejece. Afecta a aproximadamente el 50 por ciento de los varones entre 51 y 60 años, y a hasta al 90 por ciento de los varones mayores de 80 años.¹⁷ Nadie sabe exactamente por qué se produce esta afección.

P ¿Debo permanecer hospitalizado después de la intervención con GreenLight?™

R Normalmente la intervención quirúrgica con GreenLight es ambulatoria. Por lo general, ni siquiera es necesario pasar la noche en el hospital.

P ¿Qué efecto tiene la intervención con GreenLight en la función sexual?

R En un estudio reciente, el 86 % de los pacientes indicó que su satisfacción sexual mejoró o se mantuvo estable; en el 14 % empeoró. Para la disfunción eréctil se observaron desenlaces clínicos similares.⁸

P ¿Cuánto tiempo pasa hasta que desaparecen los síntomas?

R La mayoría de los pacientes experimenta un rápido alivio de los síntomas y un aumento del flujo urinario en un plazo de 24 horas después del tratamiento. Sin embargo, la historia clínica, el estado de salud y otros factores pueden influir en el tratamiento y en la recuperación.

P ¿Seguiré necesitando tomar una medicación para la próstata después de la intervención con GreenLight™?

R
La mayoría de los pacientes puede interrumpir su medicación para la próstata unas pocas semanas después de la intervención con GreenLight. Sin embargo, como sucede con cualquier medicamento, debe consultar con su médico antes de cambiar la dosis.

P ¿En cuánto tiempo podré reincorporarme al trabajo?

R
La mayoría de los pacientes pueden reanudar sus actividades normales en un par de días. Las actividades más extenuantes se pueden reanudar en un breve plazo. Su médico le explicará todas las restricciones y su condición específica en la visita posterior a la intervención.

P ¿La terapia con láser GreenLight está cubierta por el seguro?

R
Sí, La terapia con láser GreenLight está cubierta por Medicare y por la mayoría de las compañías de seguros privadas.

American Medical Systems, Inc. no garantiza que el seguro cubra ninguna intervención o producto. Es responsabilidad del paciente ponerse en contacto con su proveedor de seguros para obtener la información de cobertura concreta.

Recursos

Somos conscientes de lo importante que es obtener respuestas a las preguntas que pueda tener sobre la salud de la próstata. Los siguientes recursos pueden ayudarle a saber más acerca de los avances en el diagnóstico y el tratamiento de la hipertrofia de próstata.

Sitio web para pacientes de GreenLight™: encontrará abundante información sobre la terapia con láser GreenLight en nuestro sitio web: www.greenlightforbph.com.

Urology Care Foundation: la Fundación para la atención urológica es la fundación oficial de la Asociación Americana de Urología (American Urological Association) y proporciona amplia información sobre la salud de la próstata en su sitio web: www.urologyhealth.org.

Centro de información de enfermedades urológicas y renales

(National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse, NKUDIC):

este sitio web está patrocinado por el Instituto nacional para la diabetes y enfermedades digestivas y renales (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, NIDDK) y los Institutos nacionales de la salud (National Institutes of Health, NIH) Además de la información básica sobre la hipertrofia de próstata, encontrará enlaces a las últimas investigaciones y estadísticas sobre la salud de la próstata en: www.kidney.niddk.nih.gov.

Términos de uso común

Hiperplasia benigna de próstata (HBP): un aumento no canceroso del tamaño de la próstata.

Vejiga: órgano hueco de la parte inferior del abdomen donde se almacena la orina.

Catéter: tubo flexible destinado a extraer líquidos de (o a introducir líquidos en) una cavidad corporal, especialmente para introducirlo en la vejiga, por la uretra, para extraer la orina.

Eyacuación: descarga de semen desde el sistema reproductivo masculino.

Disfunción eréctil: incapacidad para tener o mantener una erección.

Hematuria: sangre en la orina.

Impotencia: incapacidad para mantener una erección y/o incapacidad para eyacular.

Incontinencia: pérdida de control de la vejiga. Puede ir desde pequeñas pérdidas de orina a una incapacidad total para controlar la vejiga.

Energía del láser: un haz de energía luminosa sumamente concentrada e intensa que puede producir temperaturas muy elevadas.

Próstata: glándula situada en la parte frontal del recto y debajo de la vejiga de los varones. La función principal de la próstata es transportar el esperma durante la eyacuación.

Eyacuación retrógrada: el semen retrocede a la vejiga al eyacular en lugar de salir a través del pene.

TTUM: tratamiento para la hipertrofia de próstata que utiliza calor para su tratamiento. Son las siglas de "terapias transuretrales con microondas".

RTUP: tratamiento quirúrgico común para la hipertrofia de próstata. Son las siglas de "resección transuretral de la próstata".

Uretra: tubo que conecta la vejiga urinaria a los genitales para expulsar el líquido del organismo.

Tenesmo vesical: una necesidad repentina y urgente de orinar.

Todos los tratamientos quirúrgicos presentan riesgos inherentes y asociados. Los riesgos más comunes asociados con la vaporización fotoselectiva de la próstata (VFP) son: hematuria, disuria a corto plazo e infecciones de las vías urinarias. Debe hablar con su médico acerca de los beneficios y los riesgos antes de avanzar con cualquier opción terapéutica.

Referencias bibliográficas

1. AMS. Data on file.
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.* 1996;132(4):451-455.
4. McVary KT, Roehrborn CG, Avins AL, et al. Update on AUA guideline on the management of benign prostatic hyperplasia. *J Urol.* 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.* 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 GOLIATH Study. *Eur Urol.* November 12, 2013. E pub ahead of press.
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.* 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.* 2011 Oct;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.* 2010 Sep;58(3):349-55.
11. Bouchier-Hayes DM, Van Appledom S, Bugeja P, et al. A randomized trial of photoselective vaporization of the prostate using the 80-W potassium titanylphosphate laser vs transurethral prostatectomy, with a 1-year follow-up. *BJU Int.* 2010 Apr;105(7):964-9.
12. Sohn H, Choi YS, Cho HJ, et al. 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.* 2011; 52(3): 178-83.
13. Ahyal 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.* 2010 Sep;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.* 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 (≥ 80 ml). *Eur Urol.* 2008;7 (suppl):378-383.
16. AMS, Inc. (2010) GreenLight XPS™ Laser System Operator's Manual, Part No. 0010-0240 Rev. C. November 2010.
17. Barry M, Roehrborn C. Management of benign prostatic hyperplasia. *Annu Rev Med.* 1997;48:77-189.