



4

Tratamiento farmacológico para los síntomas del tracto urinario inferior (STUI) en hombres con crecimiento benigno de próstata (CBP)

Los términos subrayados figuran en el glosario.

Supongamos que ya le han diagnosticado crecimiento benigno de próstata (CBP) y que su médico le aconseja seguir un tratamiento farmacológico, el cual está recomendado cuando los síntomas son tan molestos que afectan a la calidad de vida. En este apartado se describen distintas opciones farmacológicas para que pueda considerarlas con su urólogo y decidir conjuntamente cuál es la más indicada para Vd.

Los factores que influirán en la decisión son, entre otros:

- Sus síntomas
- El tamaño de su próstata
- Su historial médico
- Los fármacos comercializados en su país
- Sus preferencias y valores personales

Existen varios grupos de medicamentos para tratar los síntomas causados por el CBP:

- Plantas medicinales
- Alfabloqueantes
- Inhibidores de la 5-alfa-reductasa (5ARI)
- Antagonistas de los receptores muscarínicos (ARM)
- Inhibidores de fosfodiesterasa tipo 5(5IPDE)
- Combinaciones de fármacos

Plantas medicinales

Las plantas medicinales o preparados de herbolario se hacen a partir de extractos vegetales, como diversos tipos de raíces, semillas, polen, cortezas o frutos, solos o combinados. Los extractos más utilizados para elaborar medicinas de herbolario utilizadas en el tratamiento del CBP proceden de:

- Pepitas de calabaza (*Cucurbita pepo*)
- Flor de la patata silvestre africana (*Hypoxis rooperi*)
- Corteza de ciruelo africano (*Pygeum africanum*)
- Polen de centeno (*Secale cereale*)
- Bayas de la palma enana americana (*Serenoa repens*)
- Bayas de ortiga (*Urtica dioica*)

No está totalmente claro cómo actúan estas plantas medicinales para aliviar los síntomas del CBP. Tampoco está claro su nivel de eficacia. La calidad de las plantas medicinales puede variar mucho. Como existen tantos preparados, no se pueden hacer recomendaciones específicas sobre su uso. En caso de tomar plantas medicinales para aliviar los síntomas que padece, informe a su médico durante la consulta.

Los efectos secundarios de las plantas medicinales son leves, e incluso muchos pacientes que las consumen no experimentan ninguno. Los más comunes son las molestias gastrointestinales (por ejemplo, flatulencia o estreñimiento).

Alfabloqueantes

Los alfabloqueantes son un grupo de fármacos que mejoran los síntomas y el flujo de orina al relajar los músculos lisos de la próstata. Es el grupo más recomendado de medicamentos para los hombres que sufren de CBP. En la actualidad se utilizan cinco tipos principales de alfabloqueantes, los cuales producen los mismos resultados pero no tienen los mismos efectos secundarios:

- Alfuzosina
- Doxazosina
- Tamsulosina
- Terazosina
- Silodosina

Por lo general estos fármacos son totalmente efectivos en un plazo de dos semanas, pero algunos pacientes notan mejoría al cabo de sólo unas horas tras iniciar el tratamiento. Los alfabloqueantes no reducen el tamaño de la próstata ni impiden su crecimiento, por lo que algunos hombres que los toman acaban necesitando una intervención quirúrgica para aliviar sus síntomas.

Los efectos secundarios de los alfabloqueantes son leves e incluso la mayoría de los pacientes no los experimentan aunque los lleven usando mucho tiempo. Aquellos que sí los sufren se quejan de pérdida de fuerza (astenia), mareos y ligera disminución de la presión sanguínea (hipotensión).

Los alfabloqueantes también pueden causar eyacuación retrógrada, aunque es un efecto secundario bastante infrecuente que desaparece al interrumpir el tratamiento.

Los alfabloqueantes pueden afectar a los músculos oculares. Aunque no se trata de un efecto secundario que sea dañino, si tiene programada cirugía de cataratas, informe a su cirujano sobre el tratamiento con alfabloqueantes.

Inhibidores de la 5-alfa-reductasa

Los inhibidores de la 5-alfa-reductasa (5ARI) son un grupo de medicamentos que impiden el crecimiento de la próstata e incluso pueden provocar su contracción. Funcionan mejor en próstatas de más de 40 mililitros y solamente se recetan cuando el agrandamiento causa síntomas molestos. Los 5ARI empiezan a mejorar los síntomas entre 3 y 6 meses tras el inicio del tratamiento. Pueden disminuir el riesgo de retención de la orina y la necesidad de intervención quirúrgica. Los 5ARI tardan mucho en aliviar los síntomas, de modo que sólo se aconsejan para tratamientos que duren más de un año.

Hay dos tipos de 5ARI, ambos producen resultados similares:

- Dutasteride
- Finasteride

Los efectos secundarios de estos fármacos suelen estar relacionados con la función sexual. Pueden ser, entre otros, la disminución del deseo sexual, la disfunción eréctil y los problemas de eyacuación. Entre el 1 y el 2 % de los hombres experimentan crecimiento de las mamas o sensibilidad en los pezones pero los efectos secundarios no son muy comunes, además desaparecen al interrumpir el tratamiento. Sin embar-

go se puede relacionar el uso de 5ARI con un elevado riesgo de padecer cáncer de próstata, un tema hasta ahora muy polémico que es objeto de debate.

Teniendo en cuenta sus posibles efectos secundarios, los 5ARI suelen recomendarse únicamente para hombres que presenten síntomas moderados o graves.

Estos medicamentos casi siempre se usan en combinación con otros tipos de fármacos. Más adelante veremos algunas de esas combinaciones.

Antagonistas de los receptores muscarínicos

Los antagonistas de los receptores muscarínicos (ARMS) son un grupo de fármacos que reducen las contracciones anormales de la vejiga. Se recetan sobre todo para el tratamiento para los síntomas de la vejiga hiperactiva. También pueden ser útiles para los pacientes con síntomas de urgencia producidos por el CBP. No se suelen recetar si la vejiga no se vacía del todo y queda mucha orina tras la micción.

Existen varios tipos de ARMS:

- Darifenacina
- Fesoterodina
- Oxibutinina
- Propiverina
- Solifenacina
- Tolterodina
- Cloruro de trospio

Los efectos secundarios de los ARM suelen ser leves, y pueden incluir sequedad de boca y ojos, estreñimiento, dificultades para orinar, síntomas del catarro común, visión borrosa y mareo.

Inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5

Los inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5(5IPDES) son un grupo de fármacos utilizados para el tratamiento de la disfunción eréctil. También pueden

mejorar algunos síntomas causados por el CBP. Hay 3 tipos de 5IPDES:

- Sildenafil
- Tadalafilo
- Vardenafilo

En Europa sólo se ha aprobado el tadalafilo para el tratamiento del CBP. Su coste no lo suelen cubrir las compañías de seguros privadas ni los servicios nacionales de salud.

Tanto los hombres con disfunción eréctil como para los que padecen CPB, este tratamiento con 5IPDES puede ser beneficioso.

Los 5IPDES pueden producir efectos secundarios tales como dolor de cabeza o de espalda, mareos e indigestión. Están contraindicados para combinarlos con algunos fármacos, como los betabloqueantes denominados doxazosina o terazosina, así como para hombres que tienen problemas cardíacos específicos. Hombres con hipertensión no controlada o insuficiencia renal, tampoco deben tomar 5IPDE. Si experimenta pérdida de visión al tomar uno de ellos, debe consultar con su médico.

Hable también con él si tiene dudas sobre los efectos secundarios o las contraindicaciones de los 5IPDES.

Combinaciones de fármacos

Su médico también puede recomendarle una combinación de fármacos. Las más habituales son:

- Los alfabloqueantes con 5ARIS
- Los alfabloqueantes con ARMS

Estos tratamientos tienen como objetivo combinar los beneficios de los dos fármacos. Al utilizarlos juntos pueden ser más efectivos pero también es más probable que causen efectos secundarios, los cuales ya se han descrito anteriormente para cada medicamento por separado. Las combinaciones de medicamentos se suelen recomendar para hombres que tengan síntomas moderados o graves.

Alfabloqueantes con 5ARIS

Se recomienda la combinación de alfabloqueantes con 5ARIS en los siguientes casos:

- Cuando la próstata tiene más de 40 mililitros de capacidad
- Cuando los valores del PSA son de 1,5 ng/ml o más
- Cuando los síntomas son graves
- Cuando el flujo de orina es lento

Esta combinación de fármacos sólo se recomienda en tratamientos a largo plazo.

Alfabloqueantes con ARMS

La combinación de alfabloqueantes y ARMS se recomienda:

- Cuando se tienen síntomas de retención de orina (véase Síntomas y diagnósticos de CBP).
- Cuando los síntomas no han mejorado tomando un solo fármaco.

Información actualizada en septiembre del 2013

Este folleto está incluido en el grueso de la Información al paciente que la AEU facilita sobre el CBP. Contiene información general sobre el crecimiento benigno de próstata. Si desea hacer alguna pregunta sobre sus problemas de salud en particular, deberá consultar con su médico u otro profesional de la salud.

Esta información ha sido elaborada por la Asociación Europea de Urología (EAU por sus siglas en inglés) en colaboración con el Departamento de Urotecnología de la AEU (ESUT por sus siglas en inglés), con Europa Uomo y con la Asociación Europea de Enfermeros de Urología (EAUN por sus siglas en inglés).

El contenido de este folleto se ajusta a las Directrices de la EAU. Podrá encontrarlo junto con más información sobre enfermedades urológicas en nuestra página web: <http://patients.uroweb.org/es>

Personas que han colaborado en la elaboración de esta serie informativa:

Prof. Thorsten Bach	Hamburgo, Alemania
Prof. Alexander Bachmann	Basilea, Suiza
Prof. Christopher Chapple	Sheffield, Reino Unido
Prof. Louis Denis	Amberes, Bélgica
D. Günter Feick	Gehrden, Alemania
Prof. Stavros Gravas	Larissa, Grecia
Dr. Hashim Hashim	Bristol, Reino Unido
Prof. Rolf Muschter	Rotenburg, Alemania
Dr. Cosimo De Nunzio	Roma, Italia
D. Hans Ransdorp	Bussem, Países Bajos
Prof. Jens Rassweiler	Heilbronn, Alemania
D ^a . Maria Russo	Orbassano, Turín, Italia
Dr. Roman Sosnowski	Varsovia, Polonia
Prof. Andrea Tubaro	Roma, Italia