

# Hiperplasia benigna de próstata. Un abordaje multidisciplinar

Del 01 de enero de 2020 al 24 de mayo de 2021

12.7 créditos

Coordinador : Federico de la Rosa Kehrmann



**Curso superado**

## FISIOPATOLOGÍA DE LOS SÍNTOMAS DEL TRACTO URINARIO INFERIOR (STUI)



**Test superado (2019-10-02 19:34:45 )**

**5** respuestas correctas , **0** respuestas incorrectas

**1. No es cierto en relación con los síntomas del tracto urinario (STUI) en el varón::**

- ☐ a) Los STUI de llenado son más prevalentes que los de vaciado.
- ☐ b) Las 3/4 parte de los varones presentan combinaciones de los tres grupos de síntomas (llenado, vaciado y posmiccionales).
- ☐ c) Los síntomas irritativos son debidos generalmente a la disfunción vesical.
- ☒ d) Tiene una gran utilidad para realizar un diagnóstico etiológico.
- ☐ e) En 2/3 de los casos los STUI se relacionan con la hiperplasia benigna de próstata (HBP).

**2. Es falso en relación con la terminología relacionada con la disfunción del tracto urinario inferior::**

- ☐ a) La obstrucción prostática benigna (BPO), es una forma de obstrucción de la salida de la vejiga sospechada o confirmada urodinámicamente.
- ☒ b) La obstrucción del tracto de salida vesical (BOO) es obstrucción durante el vaciamiento vesical debido a la existencia de un flujo urinario reducido que no requiere una confirmación urodinámica.
- ☐ c) El agrandamiento prostático benigno (BPE) es el aumento de volumen prostático debido a la HBP histológica.
- ☐ d) La HBP clínica se asocia a un crecimiento prostático (BPE) que genera una obstrucción a la salida de la orina (BOO) y que se manifiesta clínicamente con una serie de STUI.
- ☐ e) La hiperplasia benigna prostática (HBP) es un proceso patológico caracterizado por una hiperplasia de tejido glandular epitelial-estromal y muscular.

**3. No es un cambio característico de la vejiga urinaria en los pacientes con HBP::**

- ☐ a) Rechazo y obstrucción a nivel de cuello vesical.
- ☐ b) Hipertrofia compensatoria del detrusor de la pared vesical con trabeculación.
- ☐ c) Hipertrofia del trigono vesical.
- ☐ d) Formación de divertículos.
- ☒ e) Hipertonía del detrusor vesical.

**4. No es un factor etiológico relacionado con el desarrollo de la HBP::**

- ☐ a) La estimulación del sistema adrenérgico de los músculos lisos prostáticos.
- ☐ b) La activación del sistema óxido nítrico-GMPc.
- ☐ c) La arteriosclerosis pélvica.
- ☐ d) La isquemia arterial pelviana.
- ☒ e) Factor genético por mutaciones del BRCA1.

**5. No es cierto en relación con la interacción entre crecimiento prostático, obstrucción de salida vesical y los síntomas en la HBP::**

- ☐ a) No existe una relación clínicamente significativa entre el agrandamiento de la próstata y los STUI.
- ☒ b) El tamaño de la próstata es un determinante muy potente de la gravedad de los síntomas.
- ☐ c) La relación entre STUI y obstrucción de la salida de la vejiga es débil.
- ☐ d) El aumento del volumen glandular solo puede existir en varones con HBP histológica. 90
- ☐ e) En pacientes sometidos a prostatectomía, la cirugía resuelve los síntomas obstructivos en la mayoría de los casos, pero no suele resolver los síntomas de almacenamiento.

# ESQUEMA DEL PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO



**Test superado (2019-10-02 19:36:04 )**

**5** respuestas correctas , **0** respuestas incorrectas

**1. Son síntomas de llenado todos los siguientes, excepto uno::**

- ☐ a) El aumento de frecuencia miccional.
- ☐ b) La urgencia.
- ☒ c) La dificultad de inicio en la micción.
- ☐ d) La incontinencia de urgencia.
- ☐ e) La nocturia.

**2. En la evaluación inicial de un paciente con síntomas del tracto urinario inferior secundarios a HBP son fundamentales todas menos una::**

- ☐ a) Historia clínica detallada incluyendo cuestionarios validados.
- ☐ b) El tacto rectal.
- ☐ c) El sedimento de orina.
- ☐ d) El PSA.
- ☒ e) El estudio urodinámico.

**3. Todos los siguientes casos se consideran de mayor riesgo de cáncer de próstata según las guías europeas, excepto uno::**

- ☐ a) Varón de raza negra.
- ☐ b) Varón de más de 45 años y familiar de primer grado con cáncer de próstata.
- ☐ c) Varón de más de 50 años sin historia familiar de cáncer de próstata.
- ☐ d) Varón con un PSA de 1,3 ng/ml a los 40 años.
- ☒ e) Varón de raza asiática.

**4. Acude a la consulta un paciente que refiere STUI moderados según el IPSS. Tras hacerle un tacto rectal, la próstata ofrece una impresión de adenomatosa, con un volumen II/IV. ¿Cuál sería el siguiente paso?:**

- ☒ a) Pedir un PSA.
- ☐ b) Pedir un PSA y comenzar tratamiento con fármacos alfabloqueantes de forma inmediata.
- ☐ c) Comenzar tratamiento con finasterida.
- ☐ d) Solicitar una rectoscopia.
- ☐ e) Operar de una vez.

5. Un paciente acude a su consulta refiriendo síntomas del tracto urinario inferior (STUI). Le pasa un cuestionario IPSS, obteniendo un resultado de 31+6. ¿Qué interpretación hace de este resultado?:

- ☐ a) Que tiene STUI leves y no se encuentra insatisfecho con los mismos.
- ☐ b) Que tiene síntomas moderados y no se encuentra insatisfecho ni insatisfecho con los mismos.
- ☐ c) Que tiene síntomas leves pero está fatal con los mismos.
- ☒ d) Que tiene síntomas graves y que está fatal con los mismos.
- ☐ e) Esa puntuación no tiene sentido.

# CRITERIOS DE DERIVACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA A ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE UROLOGÍA



**Test superado** (2019-10-02 19:36:44 )

4 respuestas correctas , 0 respuestas incorrectas

1. ¿Qué afirmación es cierta en relación a los valores del PSA y la indicación de derivar a un varón con HBP a Urología?:

- ☐ a) Cuando la cifra de PSA es  $> 1,4$  ng/ml.
- ☐ b) Si el valor de PSA libre es  $>20\%$ .
- ☐ c) Siempre que el valor de PSA sea  $> 4$  ng/ml.
- ☒ d) Si el valor de PSA es  $>4$  ng/ml y el valor de PSA libre es
- ☐ e) Si el valor de PSA es  $>4$  ng/ml y el valor de PSA libre es  $>20\%$ .

2. ¿Cuál de estas causas no es indicación de tratamiento quirúrgico en pacientes con HBP?:

- ☐ a) Retención urinaria recurrente secundaria a HBP.
- ☒ b) Sintomatología moderada.
- ☐ c) Insuficiencia renal por obstrucción secundaria a HBP.
- ☐ d) Macrohematuria recurrente.
- ☐ e) Infección urinaria recurrente por HBP.

**3. No es un criterio de derivación a Urología, en pacientes con HBP::**

- ☐ a) Varón de 45 años de edad con STUI secundarios a HBP.
- ☐ b) Residuo posmiccional >150 ml.
- ☐ c) Creatinina >1,5 mg/dl.
- ☐ d) Patología neurológica concomitante.
- ☒ e) Paciente con STUI moderados sin complicaciones y con antecedentes de cirugía biliar.

**4. Es un criterio de derivación a Urología::**

- ☐ a) Varón con próstata agrandada en el tacto rectal, PSA = 2,4 ng/ml, IPSS = 17.
- ☐ b) Todos los STUI en varón >50 años.
- ☐ c) Presencia de HTA.
- ☒ d) Imposibilidad de realizar el tratamiento farmacológico por contraindicaciones.
- ☐ e) Poca respuesta al mes de iniciado un tratamiento con inhibidores de la 5-alfarreductasa.



# TRATAMIENTO (FARMACOLÓGICO Y QUIRÚRGICO)



**Test superado** (2019-10-02 19:37:53 )

8 respuestas correctas , 0 respuestas incorrectas

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a las medidas higiénico-dietéticas recomendadas en el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior?:

- ☐ a) El empleo de diuréticos a primera hora de la tarde puede ser útil en el tratamiento de la nocturia.
- ☒ b) En el caso de polaquiuria y urgencia miccional, se aconseja una ingesta hídrica menor a un litro para disminuir el número de diuresis.
- ☐ c) Se aconseja disminuir el consumo de cafeína y alcohol en pacientes con síntomas del tracto urinario inferior para mejorar aquellos de llenado.
- ☐ d) Es preciso revisar el tratamiento farmacológico concomitante y optimizar el mismo para mejorar la sintomatología.
- ☐ e) La realización de ejercicios de entrenamiento vesical puede mejorar los síntomas de llenado.

**2. Elija la respuesta correcta respecto al mecanismo de acción del extracto de *Serenoa repens*::**

- ☐ a) Tiene efecto antiinflamatorio prostático.
- ☐ b) Disminuye los mediadores inflamatorios TNF-alfa e interleucina-1-beta.
- ☐ c) Presenta efecto antiandrogénico mediado por la inhibición de la enzima 5-alfarreductasa.
- ☐ d) Muestra efecto antiproliferativo en relación a la inhibición de factores de crecimiento.
- ☒ e) Todas las anteriores respuestas son correctas.

**3. Elija la respuesta incorrecta respecto a los fármacos antagonistas alfa-adrenérgicos::**

- ☐ a) El efecto de estos fármacos sobre los síntomas del tracto urinario inferior se observa en días tras el inicio del tratamiento.
- ☒ b) Disminuyen las cifras de PSA con un porcentaje aproximado al 30%.
- ☐ c) No se ha demostrado que disminuyan la probabilidad de sufrir retención aguda de orina (RAO) a largo plazo o necesidad de cirugía.
- ☐ d) Se asocian a una remarcable incidencia de eyaculación retrógrada.
- ☐ e) En pacientes que vayan a ser intervenidos de cataratas, está recomendado suspender en tratamiento de antagonistas alfa-adrenérgicos ante el riesgo de síndrome del iris flácido intraoperatorio.

**4. Elija la respuesta correcta respecto a los fármacos inhibidores de la 5-alfarreductasa::**

- ☐ a) El efecto de estos fármacos sobre los síntomas del tracto urinario inferior se observa en días tras el inicio del tratamiento.
- ☒ b) Disminuyen las cifras de PSA con un porcentaje aproximado al 50%.
- ☐ c) No se ha demostrado que disminuyan la probabilidad de sufrir RAO a largo plazo o necesidad de cirugía.
- ☐ d) Entre los efectos secundarios no se ha observado un aumento de la incidencia de disfunción eréctil.
- ☐ e) Son especialmente eficaces en pacientes con próstatas con tamaños de próstata menores a 40 cc.

**5. Elija la respuesta correcta respecto a los fármacos anticolinérgicos::**

- ☐ a) No deben emplearse en pacientes con síntomas del tracto urinario inferior debido al riesgo de desarrollo de retención aguda de orina.
- ☐ b) Previamente a su utilización es preciso realizar un estudio urodinámico para evaluar la presencia de hiperactividad vesical y descartar obstrucción del tracto urinario inferior.
- ☒ c) Debe informarse de los posibles efectos adversos asociados.
- ☐ d) No deben emplearse en combinación con otros grupos farmacológicos empleados en el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior ya que existe un mayor riesgo de retención.
- ☐ e) Han demostrado su eficacia especialmente en pacientes con predominio de los síntomas de vaciado.

6. Elija la respuesta incorrecta en relación al tratamiento farmacológico de los STUI secundarios a HBP (STUI/HBP)::

- ☒ a) El tratamiento con antagonistas alfa-adrenérgicos no se asocia a alteraciones de la función sexual.
- ☐ b) El extracto hexánico de *S. repens* ha sido considerado por la European Medicines Agency como un medicamento con reconocida eficacia y aceptable seguridad.
- ☐ c) En pacientes con síntomas moderados-graves, un volumen prostático de 40 cc y un PSA >1,5 ng/ml, el tratamiento combinado entre un alfabloqueante y un inhibidor de la 5-alfa-reductasa es una opción a considerar.
- ☐ d) La terapia combinada entre tamsulosina y el extracto hexánico de *S. repens* se ha mostrado más eficaz que tamsulosina sola especialmente en la mejora de los síntomas de llenado.
- ☐ e) Solifenacina esta indicada en STUI/HBP en pacientes con síntomas predominantes de llenado y sólo cuando un tratamiento previo con tamsulosina ha sido poco efectivo.

7. Elija la respuesta incorrecta respecto a las indicaciones quirúrgicas en pacientes con síntomas del tracto urinario inferior en relación a HBP::

- ☐ a) Persistencia de la sintomatología moderada-grave pese al tratamiento médico.
- ☒ b) Retención aguda de orina autolimitada.
- ☐ c) Insuficiencia renal crónica secundaria a uropatía obstructiva infravesical.
- ☐ d) Litiasis vesical secundaria a obstrucción del tracto urinario inferior.
- ☐ e) Infecciones urinarias en relación al crecimiento prostático.

8. Elija la respuesta incorrecta respecto a las cirugías para el tratamiento de la HBP::

- ☐ a) Se asocian con unas tasas de incontinencia urinaria por debajo del 2-5%.
- ☐ b) Entre los posibles síntomas posquirúrgicos, hay que informar al paciente de la existencia de eyaculación retrógrada.
- ☐ c) Existen múltiples técnicas que van desde la resección transuretral, fotovaporización a la enucleación prostática con láser o mediante un abordaje abierto/laparoscópico.
- ☒ d) En pacientes con comorbilidades se aconseja el empleo de stent intrauretrales, que ofrecen buenos resultados.
- ☐ e) A la hora de elegir la técnica quirúrgica a elegir debe tenerse presente el tamaño prostático.

# ALGORITMO TERAPÉUTICO SEGÚN CLÍNICA



**Test superado** (2019-10-02 19:39:06 )

4 respuestas correctas , 0 respuestas incorrectas

**1. Elija la respuesta correcta respecto a la utilización del cribado del cáncer de próstata con PSA::**

- ☐ a) Debe aconsejarse la realización de cribado de cáncer de próstata con PSA a todo varón mayor de 75 años que consulta ante sintomatología urológica.
- ☐ b) En varones mayores de 75 años la realización de cribado de cáncer de próstata con determinación de PSA es especialmente útil, al existir más prevalencia de cáncer de próstata.
- ☐ c) Se ha demostrado que intervalos de dos años entre determinaciones de PSA ofrece resultados similares a la determinación anual.
- ☐ d) En pacientes en tratamiento con inhibidores de la 5-alfarreductasa, debe tenerse presente que estos fármacos, disminuyen la cifra de PSA en torno al 50%.
- ☒ e) La respuesta C y D son correctas.

**2. Elija la respuesta incorrecta respecto al algoritmo diagnóstico en pacientes con síntomas del tracto urinario inferior::**

- ☐ a) La realización del tacto rectal es una exploración básica en la evaluación inicial.
- ☒ b) Debe realizarse una ecografía para estimar el tamaño prostático en varones que consultan con síntomas del tracto urinario inferior.
- ☐ c) El empleo de cuestionarios es útil para valorarla gravedad de los síntomas y orientar hacia el tratamiento.
- ☐ d) Se aconseja la realización de un análisis de orina para descartarla existencia demicrohematuria e infección urinaria.
- ☐ e) Se aconseja realizar un análisis de sangre que incluya la determinación del PSA.

**3. ¿Cuál de los siguientes criterios no requiere derivación a atención especializada en pacientes con síntomas del tracto urinario inferior?::**

- ☐ a) Infecciones urinarias de repetición.
- ☐ b) Sospecha de carcinoma prostático.
- ☐ c) Hematuria macroscópica.
- ☒ d) Tacto rectal que muestra próstata aumentada de tamaño.
- ☐ e) Aumento de la creatinina con sospecha de causa obstructiva infravesical.

4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?:

- ☒ a) Diferentes estudios concluyen que los alfabloqueantes se asocian a una disminución del riesgo de RAO y de intervenciones quirúrgicas por HBP.
- ☐ b) Algunos artículos apuntan a una eficacia similar entre tamsulosina y el extracto hexánico de *S. repens*.
- ☐ c) Tras instaurar un tratamiento farmacológico es aconsejable realizar un seguimiento antes de los 3 meses para evaluar la eficacia y la tolerabilidad del tratamiento. La eficacia, en el caso de los I5AR, debería realizarse entre los 3 y 6 meses.
- ☐ d) Solifenacina, en nuestro país, sólo está aprobada para el tratamiento de los STUI/HBP asociada a tamsulosina y tras el fracaso terapéutico de ésta.
- ☐ e) Un residuo posmiccional superior a 150 ml desaconseja un tratamiento con un anticolinérgico.



# SEGUIMIENTO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA



**Test superado** (2019-10-02 19:40:05 )

4 respuestas correctas , 1 respuesta incorrecta

**1. Sobre la alternativa de observación sin tratamiento médico en un paciente con síntomas del tracto urinario inferior, señale la afirmación falsa::**

- ☐ a) La observación es una alternativa de tratamiento válida en pacientes con síntomas leves.
- ☒ b) Dada la levedad de los síntomas y la decisión de no instaurar tratamiento médico, estos pacientes serán dados de alta porque su enfermedad probablemente no progresará.
- ☐ c) En pacientes con síntomas leves, si éstos se acompañan de una importante afectación de la calidad de vida, la abstención farmacológica no es una actitud adecuada.
- ☐ d) A pesar de la levedad de los síntomas, en estos pacientes es muy recomendable insistir en las medidas higiénico dietéticas.
- ☐ e) Ninguna de las respuestas anteriores es falsa.

**2. Respecto a la desmopresina en el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior::**

- ☐ a) Su uso actualmente está contraindicado en dicha patología.
- ☐ b) El mayor problema que presenta son las alteraciones en los niveles de potasio sérico.
- ☐ c) Existen actualmente en el mercado combinaciones de desmopresina y tamsulosina.
- ☒ d) En la valoración de su eficacia es muy útil el diariomiccional.
- ☐ e) Tras la instauración de tratamiento con desmopresina, se recomienda una primera revisión a los 3 meses.

**3. En relación con el tratamiento con inhibidores de la 5-alfa-reductasa, señale la opción incorrecta::**

- ☐ a) Se ha demostrado una mayor incidencia de cáncer de próstata de alta agresividad en este grupo de pacientes.
- ☐ b) Disminuyen los niveles de PSA sérico en torno a un 50%.
- ☒ c) Tras la retirada del tratamiento, los niveles de PSA sérico se recuperan en el plazo de 4-6 semanas.
- ☐ d) Su mecanismo de acción está basado en la reducción del volumen prostático.
- ☐ e) Durante las visitas de seguimiento es importante preguntar al paciente sobre la aparición de efectos adversos, especialmente aquellos que afectan a la esfera sexual.

4. Con relación al tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de próstata, señale la afirmación cierta::

- ☐ a) El síntoma que menos mejoría experimenta tras la cirugía de la HBP es la nocturia.
- ☐ b) El paciente no debería ser derivado a Atención Primaria tras una intervención quirúrgica sobre la HBP nunca, dado que es un paciente operado y, por tanto, subsidiario de seguimiento de por vida.
- ☐ c) El estudio urodinámico no tiene ningún papel tras operar a un paciente por un crecimiento prostático benigno, dado que sus resultados se artefactan tras la cirugía.
- ☒ d) En la mayor parte de los pacientes el efecto de la cirugía es limitado, precisando una nueva intervención durante los primeros 5 años.
- ☐ e) Los síntomas relacionados con la hiperactividad detrusoriana mejoran en gran medida tras la cirugía.

5. Un paciente de 62 años acude a nuestra consulta. Es fumador de 5 cigarrillos al día y toma simvastatina 20 mg diarios, sin otras comorbilidades. Presenta un IPSS de 11 + 3 (calidad de vida), un PSA sérico de 2,1 ng/ml, un tacto rectal volumen II adenomatosa, una ecografía con un volumen prostático de 46 gramos, una creatinina sérica de 0,76 mg/dl y se queja sobre todo de síntomas de vaciado. Ante este escenario, señale la afirmación incorrecta::

- ☐ a) Un tratamiento combinado de inicio con alfabloqueante e inhibidor de la 5-alfarreductasa sería una alternativa adecuada.
- ☐ b) Podemos iniciar tratamiento con tamsulosina 0,4 mg cada 24 horas y revisar de nuevo en 3 meses.
- ☐ c) Se trata de un paciente con un riesgo de progresión de su enfermedad.
- ☒ d) Se podría iniciar tratamiento con dutasterida 0,5mg cada 24 horas y revisarlo en 3 semanas para valorar la eficacia del tratamiento.
- ☐ e) Un antimuscarínico en monoterapia no parece la opción más adecuada en este caso.

# EFECTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA



**Test superado (2019-10-02 19:40:49 )**

**5** respuestas correctas , **0** respuestas incorrectas

**1. Uno de los siguientes síntomas de la HBP es considerado muy incapacitante y es el principal motivo de búsqueda de tratamiento::**

- ☐ a) Dificultad de inicio.
- ☐ b) Nocturia.
- ☐ c) Aumento de frecuencia miccional.
- ☐ d) Intermitencia.
- ☒ e) b y c son ciertas.

**2. Según algunos estudios, el síntoma de la HBP catalogado como más molesto por los pacientes fue::**

- ☐ a) Nocturia.
- ☒ b) Pérdida de orina durante las relaciones sexuales.
- ☐ c) Incontinencia de urgencia.
- ☐ d) Disuria.
- ☐ e) Dolor vesical.

3. El estudio EpiLUTS, uno de los estudios epidemiológicos más amplios realizados muestra que la prevalencia de al menos un síntoma del tracto urinario inferior ocasional entre la población masculina adulta es de::

- ☐ a) Entre el 30-40%.
- ☐ b) Entre el 40-50%.
- ☐ c) Entre el 50-60%.
- ☐ d) Entre el 60-70%.
- ☒ e) Entre el 70-80%.

4. Una de las siguientes afirmaciones no es correcta::

- ☐ a) Existen estudios que asocian la mayor intensidad de los STUI con peores puntuaciones en los cuestionarios sobre disfunción eréctil.
- ☐ b) La presencia de STUI se asocia con una peor función sexual independientemente de la edad y las comorbilidades.
- ☐ c) Es importante tener en cuenta los efectos secundarios del tratamiento cuando se evalúa el impacto de la HBP en la función sexual de un individuo.
- ☐ d) El impacto sobre la actividad sexual es mayor en pacientes de más edad con STUI y tratamiento con alfabloqueantes, excepto en los problemas eyaculatorios.
- ☒ e) El impacto de la HBP y su tratamiento, sobre la calidad de vida y la función sexual, es mayor en los pacientes más jóvenes teniendo en cuenta la prevalencia de alteraciones en la función sexual en la población general.

5. Señale la afirmación incorrecta::

- ☐ a) En el estudio de Alcaraz et al, se concluye que la calidad de vida de los pacientes tratados durante 6 meses con alfabloqueantes, I5AR o el extracto hexánico de *S. repens* mejora de forma similar entre los grupos.
- ☐ b) La preservación de la función sexual es un factor que actúa de forma importante sobre la calidad de vida.
- ☒ c) Ni los alfabloqueantes ni los I5AR se asocian a un efecto negativo sobre la función sexual.
- ☐ d) Es aconsejable comentar con los pacientes las distintas opciones terapéuticas disponibles en cada caso, así como sus riesgos y beneficios, con el objetivo de decidir conjuntamente la mejor opción de forma individualizada.
- ☐ e) b y c son ciertas.

