Hospital Universitari Dexeus
Grupo quirónsalud

SANIFAX

CATALUÑA: EL HOSPITAL UNIVERSITARI DEXEUS PROMUEVE LA CONSULTA PRECOZ ANTE EL INCREMENTO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA POR EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

- **Los datos de la Asociación Española de Urología (AEU) constatan que esta patología afecta a la mitad de los hombres a los 50 años y alcanza al 90% a partir de los 80.**

- **El doctor José Placer, jefe de servicio de Urología del Hospital Universitari Dexeus, advierte de que evaluar a tiempo los síntomas urinarios evita el deterioro crónico de la vejiga y permite aplicar tratamientos de mínima invasión.**



El aumento de la esperanza de vida ha situado a la Hiperplasia Benigna de Próstata (HBP) (afección que implica un crecimiento no canceroso de la glándula prostática que dificulta la micción) como uno de los principales motivos de consulta médica en la población masculina. Al tratarse de un proceso vinculado al envejecimiento, su incidencia evoluciona de forma paralela a la edad.

Según los datos epidemiológicos de la Asociación Española de Urología (AEU), los síntomas debidos a la HBP se manifiestan en cerca del 50% de los hombres entre los 50 y los 60 años, una proporción que se eleva hasta situarse entre el 80% y el 90% en los mayores de 80 años.

Ante esta realidad demográfica, el Servicio de Urología del Hospital Universitari Dexeus incide en la importancia de la revisión periódica y el diagnóstico temprano para preservar la función urinaria y la calidad de vida de los pacientes. De hecho, el principal objetivo de la consulta precoz es detectar la obstrucción antes de que afecte de forma irreversible a las estructuras del sistema urinario.

Síntomas comunes como la necesidad de levantarse varias veces por la noche a orinar (nicturia), la disminución en la fuerza del chorro, la intermitencia o la sensación de vaciado incompleto no deben normalizarse como consecuencias inevitables del paso de los años. Si no se trata, la HBP puede generar complicaciones graves, como infecciones urinarias recurrentes, incontinencia urinaria y hasta insuficiencia renal.

“Cuando la próstata crece de tamaño y obstruye la vía urinaria, la vejiga debe realizar un sobreesfuerzo crónico para poder expulsar la orina”, explica el doctor José Placer Santos, jefe de servicio de Urología del Hospital Universitari Dexeus (UroDex) que cuenta con más de 20 años de experiencia.

A lo que añade: “Si esta situación se prolonga en el tiempo sin el tratamiento adecuado, la musculatura de la vejiga puede debilitarse y perder su capacidad contráctil de manera irreversible, lo que a largo plazo puede derivar en infecciones de repetición, retención aguda de orina o incluso afectación de la función renal”.

A través de revisiones sencillas, clínicas e indoloras, los especialistas pueden evaluar el grado de obstrucción y pautar la estrategia terapéutica más adecuada de forma individualizada y, de esta forma, adelantarse a una posible aparición de complicaciones severas en el futuro.

Alternativas terapéuticas de mínima invasión

El abordaje de la hiperplasia benigna de próstata ha experimentado una notable evolución tecnológica. En aquellos casos en los que el tratamiento farmacológico no es suficiente para controlar los síntomas, los procedimientos quirúrgicos actuales priorizan la máxima eficacia con la menor agresión posible.

En este ámbito, el Hospital Universitari Dexeus se ha consolidado como un referente en el uso de la enucleación prostática con láser de Holmium (HoLEP), una técnica mínimamente invasiva que elimina de forma eficaz el tejido obstruido y alivia los síntomas, por lo que mejora la calidad de vida del paciente.

“El láser de Holmium es una herramienta extremadamente precisa y versátil que permite realizar una enucleación prostática eficaz con mínimas complicaciones. Esta técnica no solo mejora la calidad de vida de nuestros pacientes, sino que también ofrece una recuperación más rápida y con menos efectos secundarios que otros métodos tradicionales”, afirma el Dr. Placer, pionero en Cataluña tras introducir la técnica HoLEP en el año 2006.