

HBP PLASMA tratamiento

Amplie sus conocimientos sobre el tratamiento de la HBP



Introducción

Su médico le ha recomendado la terapia con PLASMA para el tratamiento de su hiperplasia benigna de próstata (HBP). Además, le ha ofrecido información inicial sobre el procedimiento mínimamente invasivo propuesto, que recibe el nombre de resección transuretral de la próstata (RTUP).

En este folleto hemos recopilado algunas respuestas a las preguntas más importantes. Entre otras cosas, encontrará información detallada sobre la evolución de la HBP, la tecnología PLASMA y el procedimiento de RTUP.

“El tratamiento con plasma de la HBP es un procedimiento muy seguro. Ha conseguido reducir drásticamente el riesgo de complicaciones, las transfusiones de sangre y la retención de coágulos.

El PLASMA es uno de los tratamientos de referencia para próstatas de cualquier tamaño y está recomendado oficialmente por la Asociación Europea de Urología.

Con el PLASMA, cada cirujano puede ofrecer la opción de tratamiento más adecuada a sus pacientes.

Prof. J. Raßler, Departamento de Urología, Hospital St. Elisabeth, Leipzig (Alemania)

¿Qué es la HBP?

La HBP es un agrandamiento de la próstata. Se trata de una afección muy común y asociada al proceso natural de envejecimiento en los hombres. Hasta la mitad de los hombres de 60 años y 9 de cada 10 hombres de 80 años sufren los síntomas de la HBP¹. La HBP no es un cáncer ni puede convertirse en una neoplasia maligna. Sin embargo, el agrandamiento de la próstata puede provocar problemas físicos que pueden reducir considerablemente la calidad de vida. La próstata hipertrofiada ejerce presión sobre la uretra y hace que se estreche.

Esto genera algunos síntomas como:

- Necesidad frecuente o urgente de orinar.
- Aumento de la frecuencia de micción por la noche.
- Dificultad para iniciar la micción.
- Flujo de orina débil o detención y reanudación del flujo.
- Goteo al final de la micción.
- Incapacidad de vaciar por completo la vejiga.

Otros síntomas menos comunes son:

- Infección del tracto urinario.
- Incapacidad de orinar.
- Sangre en la orina

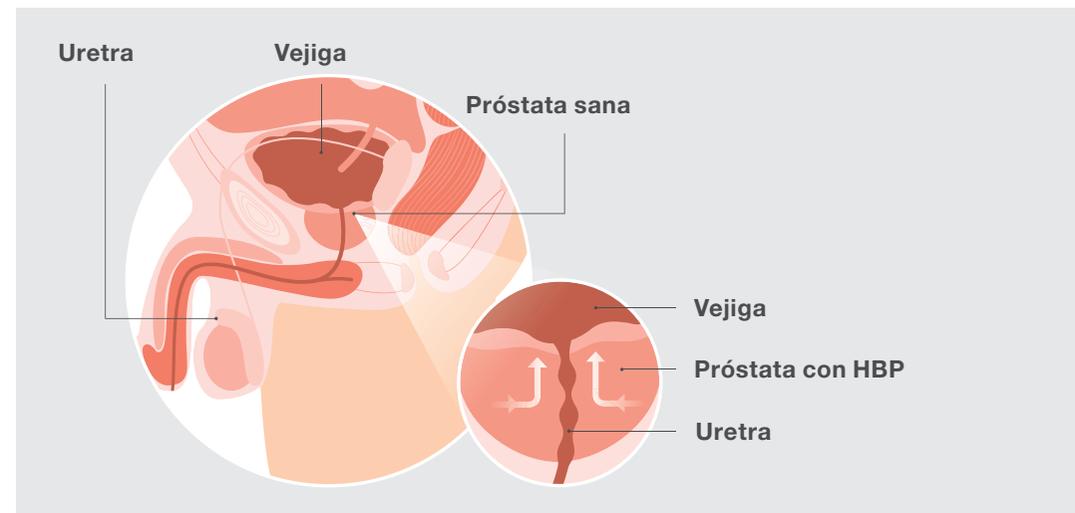
La necesidad de orinar con frecuencia y el miedo a no poder encontrar un lavabo a tiempo pueden afectar a las rutinas diarias, reducir la calidad de vida y provocar aislamiento social.

Ignorar los síntomas o posponer el tratamiento no es la solución. Si la HBP no se trata, puede provocar problemas más

serios, como una infección grave en la vejiga o en el tracto urinario, cálculos vesicales o incluso insuficiencia renal.

Para evitar estas situaciones de urgencia urinaria, muchos varones

- evitan beber antes de irse a dormir (35%);
- planifican su día a día en función del acceso a lavabos (32%);
- no duermen lo suficiente (27%).







¿Cuáles son las opciones de tratamiento para la HBP en general?

La mayoría de varones con HBP necesitan tratamiento para poder recuperar el funcionamiento normal del tracto urinario y no sufrir estos típicos síntomas asociados a la próstata. La elección del tratamiento más adecuado depende generalmente de la gravedad de los síntomas. Aunque los síntomas leves pueden aliviarse temporalmente cambiando el estilo de vida o tomando medicación, la HBP moderada o grave requiere terapia quirúrgica para extirpar el tejido de la próstata hiperplásica³. Existen diversos procedimientos para ello, por lo que el médico es la única persona que puede recomendar un tratamiento para el paciente en cuestión.

- **Stent intraprostático o catéter:** se implanta un dispositivo en la próstata, que sirve para separar el tejido prostático y aliviar el conducto urinario obstruido. Se considera una opción temporal para quien no pueden someterse a anestesia general.
- **Terapia de radiofrecuencia o microondas:** se introducen un electrodo o un par de agujas a través de la uretra hasta la próstata. Las ondas generan calor que destruye el tejido prostático y reduce el tamaño de la próstata. Esta terapia es especialmente eficaz para las próstatas más pequeñas. Puede que se necesite tratamiento posterior, ya que la próstata seguirá creciendo con el paso del tiempo.
- **Prostatectomía abierta:** se extirpa una parte de la próstata mediante laparoscopia. Dado que este procedimiento requiere un ingreso prolongado, la prostatectomía abierta solo se realiza en situaciones especiales.
- **Terapia láser:** se introduce un dispositivo delgado por la uretra para aplicar la luz láser que corta el tejido de la próstata. Este tratamiento puede realizarse con distintos tipos de láser.
- **Resección transuretral de la próstata (RTUP) Monopolar:** la parte de la **próstata** que obstruye el flujo urinario se extirpa usando energía eléctrica monopolar. Esta técnica se ha convertido en referencia gracias a los excelentes resultados que ofrece a largo plazo por su eficacia para tratar la HBP de forma directa.
- **RTUP bipolar o con PLASMA:** la RTUP ha evolucionado mucho en la última década. La tecnología PLASMA (o bipolar) se considera la forma más avanzada y segura de tratamiento, y se realiza cada vez con mayor preferencia que la RTUP monopolar convencional.



¿Cómo funciona la RTUP con PLASMA?

Su médico le ha recomendado la RTUP con PLASMA para el tratamiento de su HBP. A continuación, le ofrecemos una descripción de la tecnología PLASMA y el procedimiento RTUP mínimamente invasivo.

¿Qué es el PLASMA?

Podemos encontrar sustancias en estado sólido, líquido, gaseoso o de PLASMA. En concreto, al energizar las moléculas de gas, estas se convierten en PLASMA. El PLASMA es uno de los cuatro estados fundamentales de la materia. Cerca del 99 % de la materia visible del universo está formada por PLASMA natural, como la aurora boreal, el viento solar, el sol y el relámpago. El PLASMA se utiliza de forma cotidiana en la medicina moderna; por ejemplo, para el tratamiento de heridas y enfermedades de la piel crónicas, en gastroenterología y en cirugía.

Procedimiento de RTUP con PLASMA

- **Antes del procedimiento:** se le llevará al quirófano y se le colocará en una camilla. Normalmente, se le administrará anestesia general para el procedimiento.
- **Inicio del procedimiento:** el médico inspeccionará minuciosamente la uretra y la vejiga.

- **Terapia con PLASMA:** con un dispositivo especial, se puede usar el innovador PLASMA para eliminar el tejido de la próstata que esté obstruyendo el conducto urinario. El dispositivo se desliza por una capa de gas sobre el tejido, vaporizándolo suavemente sin cortar ni hacer contacto directo con él. La estructura de tejido celular que genera la obstrucción se hace desaparecer de forma cuidadosa y a baja temperatura para eliminar la obstrucción del conducto urinario.
- Al igual que en el resto de cirugías, **después de una inspección exhaustiva de la zona**, el médico introducirá un catéter temporal en la uretra. A continuación, se le trasladará a la sala de recuperación. Podrá volver lentamente a su rutina diaria y debería notar un alivio de los síntomas en pocos días.

Para obtener más información sobre el tratamiento,

visite: www.bph-plasma.eu







¿Cuáles son las ventajas de la terapia con PLASMA?

Mejora del perfil de seguridad

Cuando los médicos hablan de la terapia con PLASMA, lo primero que suelen mencionar es su mejor perfil de seguridad en comparación con la terapia monopolar. Si lo traducimos a un lenguaje no médico, esto significa que se producirán menos daños térmicos y hemorragias durante el procedimiento de RTUP^{4,5,6} y, por consiguiente, menos dolor, molestias e infecciones después de la operación. Esto también reducirá el tiempo de hospitalización en comparación con la terapia monopolar^{7,8}. Además, con la terapia con PLASMA no existe riesgo de síndrome de resección transuretral (RTU), que puede provocar problemas cardiovasculares o incluso la muerte⁸.

Alivio sintomático a largo plazo

Si el médico le ha recomendado la cirugía, es probable que, según la escala internacional de síntomas prostáticos (IPSS), tuviese una puntuación indicativa de síntomas moderados o graves. Dicha puntuación cambiará drásticamente después de la terapia con PLASMA. Estadísticamente, en el primer año tras el tratamiento con PLASMA, la puntuación IPSS caerá permanentemente hasta un valor en torno a 5^{9,10}.

La reducción de los síntomas será igual de eficaz y permanente que con el procedimiento estándar actual, pero con un perfil perioperatorio más favorable.



Un tratamiento muy extendido y de eficacia probada

En los últimos diez años se han realizado más de 3,1 millones de procedimientos con PLASMA en todo el mundo. Este es uno de los motivos por los que la Asociación Europea de Urología (EAU) incluye la terapia con PLASMA en sus directrices actuales entre los tratamientos de referencia más recomendados para todos los tamaños de próstata¹¹. La EAU es la principal autoridad en Europa y define los estándares de las prácticas y los cuidados urológicos.





Aclare sus dudas

Su médico estará encantado de responder sus preguntas, ya que para él es beneficioso que usted se sienta completamente informado y seguro sobre el procedimiento y las tecnologías.

· **¿Cuántos días tendré que estar ingresado en el hospital después de la terapia con PLASMA?**

La terapia con PLASMA acelera el proceso de cicatrización de la próstata. Los estudios han demostrado que algunos varones pueden volver a casa el mismo día, pero la duración media del ingreso hospitalario suele ser de tres días⁷.

La duración exacta del ingreso dependerá de su historial médico, su estado de salud y otros factores personales.

Su médico le indicará cuándo podrá retomar su rutina diaria.

· **¿Qué tipo de efectos adversos pueden darse?**

Puede sufrir molestias postoperatorias, como una ligera quemazón, micción frecuente o una leve hematuria. Todas ellas desaparecerán al cabo de unos días. Esté seguro de que su médico hará todo lo posible por minimizar las molestias.

· **¿Debo seguir tomando medicación para la HBP después de la terapia con PLASMA?**

La mayoría de varones con HBP no necesitan tomar medicación después de la terapia con PLASMA debido al alivio sintomático a largo plazo. Sin embargo, como sucede con cualquier medicación, le recomendamos que lo consulte con su médico.

· **¿Dónde puedo encontrar datos clínicos relevantes?**

Se han realizado muchos estudios clínicos acerca de los resultados y las ventajas de la RTUP y la terapia con PLASMA en todo el mundo. Consulte las referencias al final del documento.

Si quiere obtener respuestas de un médico,

visite: www.bph-plasma.eu



A photograph of a man and a child kayaking on a lake. The man is in the foreground, wearing a dark cap and a denim jacket, holding a red paddle. The child is in a red kayak further ahead. The scene is bathed in the warm, golden light of a sunset, with trees lining the shore in the background.

¿Qué más debería saber?

Si necesita información más detallada acerca de la HBP, visite <http://uroweb.org>. Es la web de la EAU, una comunidad internacional de más de 16.000 médicos donde se comparten buenas prácticas y los conocimientos más punteros en el campo de la urología.

Para más información sobre la terapia con PLASMA, conocer experiencias de pacientes y comprobar su puntuación IPSS, escane. este código QR con su móvil.



- ¹ Rohde V, et al. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 36 (2007) Prostataerkrankungen.
- ² Napa Valley Urology Associates. Enlarged Prostate. <http://napaurology.com/mens-clinic/treatment-bph/enlarged-prostate/>
- ³ EAU Patient Information. Surgical Treatment of LUTS in Men with BPE. http://patients.uroweb.org/wp-content/uploads/Benign-prostatic-enlargement-Surgical-treatment_EN.pdf
- ⁴ Delongchamps NB, et al. Surgical management of BPH in patients on oral anticoagulation: transurethral bipolar plasma vaporization in saline versus transurethral monopolar resection of the prostate. Canadian Journal of Urology 18 (2011): 6007–6012.
- ⁵ Kan CF, et al. Heat Damage Zones Created by Different Energy Sources Used in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in a Pig Liver Model. J. 29(6) (2015): 714–717.
- ⁶ Geavlete B, et al. Bipolar Plasma Vaporization vs Monopolar and Bipolar TURP–A Prospective, Randomized, Long-term Comparison. Urology 78 (2011) 4: 930–935.
- ⁷ Wroclawski ML, et al. ‘Button type’ bipolar PLASMA vaporization of the prostate compared with standard transurethral resection: a systematic review and meta-analysis of short-term outcome studies. BJU Int. 177 (2016): 662–668.
- ⁸ Treharne C, Crowe L, Booth D, Ihara Z. Economic Value of the Transurethral Resection in Saline System for Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in England and Wales: Systematic Review, Meta-analysis and Cost-Consequence Model. EU Focus, marzo de 2016.
- ⁹ Giulianelli R, et al. Bipolar Plasma Enucleation of the Prostate (B-TUEP) in Benign Prostate Hypertrophy Treatment: 3-Year Results. J. Urol. 107 (2017): 190–195.
- ¹⁰ Geavlete B, et al. Transurethral resection (TUR) in saline plasma vaporization of the prostate vs standard TUR of the prostate; ‘the better choice’ in benign prostatic hyperplasia? BJUI 106 (2010): 1695–1699.
- ¹¹ EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO). <http://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Management-of-non-neurogenic-male-LUTS-2016.pdf>.

Exención de responsabilidad

Esta publicación no pretende ser un medio de autodiagnóstico ni contiene recomendaciones médicas. Solo contiene información general sobre la HBP y su tratamiento. Si desea someterse a una exploración u obtener respuesta a alguna pregunta concreta, consulte a su médico.

Los datos técnicos, diseños y accesorios pueden cambiar sin previo aviso y sin responsabilidad alguna por parte del fabricante.

OLYMPUS

OLYMPUS IBERIA S.A.U.

Plaza Europa 29–31, 08908 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España
Teléfono: +34 93 200 67 11, Fax: +34 93 200 95 80
E-mail: medical.iberia@olympus.es
www.olympus.es, www.olympus.pt



E0492552ES · 800 · 12/18 · NLG · HB