

Regístrese GRATIS en: QUIOSCO DIARIO MEDICO ORBYT

DIARIO MEDICO.COM

Descargar Diario Médico Orbyt

Diario Médico | Vademeducm

- INICIO
- ÁREA CIENTÍFICA**
- ÁREA PROFESIONAL
- OPINIÓN / PARTICIPACIÓN
- MULTIMEDIA
- FORMACIÓN
- DMEDICO-OVEN
- ARCHIVO
- RSS
- f
- t

urología

Selecciona una Especialidad

Bienvenido/a Enrique
[Salir] [Preferencias]

Portada > Área Científica > Especialidades > Urología

imprimir | tamaño

TRATAMIENTO MENOS INVASIVO

La embolización de la arteria prostática, útil contra la hiperplasia benigna de próstata

El uso de un tratamiento de radiología intervencionista conocido como embolización de la arteria de próstata (PAE, por sus siglas en inglés) ha permitido a los médicos mejorar los síntomas de los hombres con hiperplasia benigna de próstata (HBP).

Europa Press | 02/03/2015 13:03

compartir

★★★★☆ (1 voto) | 0 comentarios

imprimir | tamaño

Mediante el uso de un tratamiento de radiología intervencionista conocido como embolización de la arteria de próstata (PAE, por sus siglas en inglés), los médicos fueron capaces de mejorar los síntomas de los hombres con hiperplasia benigna de próstata (HBP), independientemente del tamaño de la HBP antes del tratamiento, según los resultados de un estudio retrospectivo.

La HBP, una condición en la que se agranda la próstata, pero no es cancerosa, tienen una nueva opción de tratamiento menos invasiva y con menos complicaciones que otros tratamientos mínimamente invasivos, como la resección transuretral de la próstata y la cirugía, según la investigación que se presenta en la reunión científica anual de la Sociedad de Radiología Intervencionista.

"A medida que la atención sanitaria se mueve hacia una atención más centrada en el paciente, es fundamental que los radiólogos intervencionistas, en colaboración con los urólogos, sean capaces de proporcionar a los pacientes con HBP un procedimiento ambulatorio sin dolor", afirma Sandeep Bagla, investigador principal del estudio y radiólogo intervencionista en el Hospital Inova Alexandria, en Virginia, Estados Unidos.

"Este tratamiento ofrece menos riesgo, menos dolor y menos tiempo de recuperación que la cirugía tradicional y tenemos la esperanza de que una mayor investigación confirmará si es una terapia efectiva para la HPB", agrega este experto, quien examinó junto con su equipo los casos de 78 pacientes que se sometieron a la embolización de la arteria prostática para la HPB, como parte de la práctica habitual de los clínicos.

Análisis de pacientes

Los pacientes fueron clasificados en tres grupos de análisis diferentes en función del tamaño de la próstata agrandada: menos de 50 centímetros cúbicos, entre 50 a 80 centímetros cúbicos y más de 80 centímetros cúbicos. Los investigadores evaluaron la efectividad del PAE en estos hombres un mes después del tratamiento, tres meses y seis meses después.

El 96 por ciento de los casos (75 de 78) fue considerado técnicamente exitoso, con los vasos sanguíneos que llevan al agrandamiento de la próstata bloqueados por el tratamiento de PAE. Los autores encontraron una mejoría de los síntomas y en la calidad de vida, medida por el Índice de Síntomas de la Asociación Americana de Urología, con una mejoría significativa en los tres grupos de pacientes.

Al comparar cada grupo, no hubo diferencia en el resultado. Utilizando el Índice Internacional de Función Eréctil, los pacientes tampoco informaron de cambios en su función sexual. Bagla atribuye esta baja tasa de efectos secundarios al hecho de que PAE se realiza a través de la arteria femoral en comparación con otros tratamientos, en los que se opera a través de la uretra o del pene.

"Muchos hombres con hiperplasia prostática benigna no pueden ser tratados por métodos tradicionales, como cuando la HPB es menor de 50 centímetros cúbicos o sobrepasa los 80 centímetros cúbicos", detalla Bagla. "La embolización de la arteria de la próstata ofrece a estos pacientes un tratamiento efectivo que se traduce en un menor riesgo de sangrado, incontinencia urinaria o impotencia, en comparación con otros tratamientos de HPB, ofreciendo una mejor calidad de vida", agrega.

Aunque los datos de esta investigación demuestran una mejoría sintomática seis meses después del tratamiento, se necesitan más estudios para demostrar la eficacia a un año y más allá, según Bagla. También cree que se deben hacer otros análisis, posiblemente estudios prospectivos aleatorizados, para comparar la seguridad y eficacia del PAE con otros tratamientos de HBP comúnmente realizados.

La HBP afecta a más del 50 por ciento de los hombres mayores de 60 años o más en Estados Unidos, y más del 80 por ciento de los hombres de 80 años. En la embolización de la arteria de próstata, se inserta un catéter en la

Publicidad

LYRICA® es la **única** pregabalina con **indicación en dolor neuropático**

Tu **MARCA** de Pfizer al mismo precio que el **genérico**

LYRICA® PREGABALINA

Pfizer

1. Ficha técnica de LYRICA® 2. Real Decreto Ley 9/2011, de 18 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y volumen del sistema nacional de salud, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los sueldos del Estado para 2011.

TU ESPECIALIDAD AL MINUTO

GINECOLOGÍA

MÁS SOBRE UROLOGÍA

La enucleación apunta al final de la cirugía en HBP grande
por **Marcelo Curto. Bilbao**

"La cirugía abierta desaparecerá en el tratamiento de las hiperplasias benignas de próstata grandes o muy grandes y la enucleación se acabará imponiendo como técnica estándar".

La biopsia por fusión supera a la estándar en cáncer prostático
por **Redacción. Madrid**

ENCUENTROS ANTERIORES

José María Millán

Viernes, 27-2-2015 (11:00h)

Subdirector científico del CIBERER, ha respondido con motivo del Día Mundial de las Enfermedades Raras, que se celebra el sábado 28 de febrero.

[Ir a la ficha](#)

twitterinterviews

"Reunir a todos los interesados en las TIC y en la infancia, eso es @PediaTIC" por **PediaTIC (@PediaTIC)**

"Espero que el médico prescriba juegos que tengan demostrada la eficacia" por **Luis Fernández Luque (@luisluque)**

arteria femoral y se guía a la arteria de próstata en ambos lados de la glándula ampliada. Una vez colocado junto a la próstata, se administran esferas microscópicas para bloquear el flujo sanguíneo, haciendo que la próstata disminuya en tamaño.

La PAE es técnicamente difícil, según Bagla, quien cree que los radiólogos intervencionistas, dado su conocimiento de la anatomía arterial y la experiencia con técnicas microcatéter y otros procedimientos de embolización, son los especialistas más adecuados para el desempeño de PAE.

☆☆☆☆☆ (1 voto) | 0 comentarios

imprimir | tamaño - +

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Usuario logueado

ENVIAR

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, SL, empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarle nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS ¿SALUDABLES?
por **Joan Carles March**
Pacientes expertos, ¿sueño o pesadilla?



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL
por **Federico de Montalvo**
La objeción de conciencia, un debate que no cesa



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA
por **Rogelio Altisent**
¿Puedo ser el médico de mi suegra?



LA GESTIÓN INCIERTA
por **Sergio Minué**
Frankenstein en la consulta



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA
por **Asensio López**
¿Por qué no salimos del "limbo del silencio"?



ENTRE HUMOS ANDA EL JUEGO
por **María Ángeles Planchuelo**
La rentabilidad de los impuestos del tabaco





MOTIVOS Y MOTIVACIONES
por **Antoni Gual**
Desconectar o no desconectar. Esa es la cuestión



EL ARTE DE LA CIRUGÍA
por **Iván Mañero**
¿Estamos perdiendo nuestra sanidad?

Elecciones Generales | Liga Fútbol | IBEX | Belleza - Telva | Belleza - YoDona | Pisos Bancos | Apuestas - Jugando Voy | Ofertas Empleo | La Esfera De Los Libros | Información - Orbyt | Novedades De Tiendas Por El Mundo | Equipaciones Liga | Juegos Ps3 | Blogs De Viajes | Coches - Marcamotor.com | Televisión - Veo.es | Revista Arte | Conferencias Y Formación | Masters Medio | Coches Segunda Mano | Lotería De Navidad | Correo Farmacéutico | DMedicina | Ippok | Orbyt Smart TV | Logintegral

Mapa Web | Contacto | Aviso Legal | Publicidad | Unidad Editorial  Web acreditada  webs médicas...

©2015. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode.  Compruébelo aquí.