



**MERLO 2024**  
JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES  
del 29 nov al 1 dic



# Hiperplasia Prostática Benigna y su Tratamiento Endovascular

Análisis retrospectivo y multicéntrico en el tratamiento  
de esta patología en los últimos 4 años



# Hiperplasia Prostática Benigna

## Incidencia

- **50%** entre 60 y 69 años y hasta el **90%** entre 70 y 79 años.
- El **tamaño** no siempre determina la **gravedad** de la obstrucción o los síntomas.

## Síntomas

- Polaquiuria/Nicturia (interfiere con los patrones de sueño)
- Disminución de la fuerza habitual del chorro. Goteo al terminar.
- Chorro de orina entrecortado
- Sensación de vaciado incompleto de la vejiga. ITU

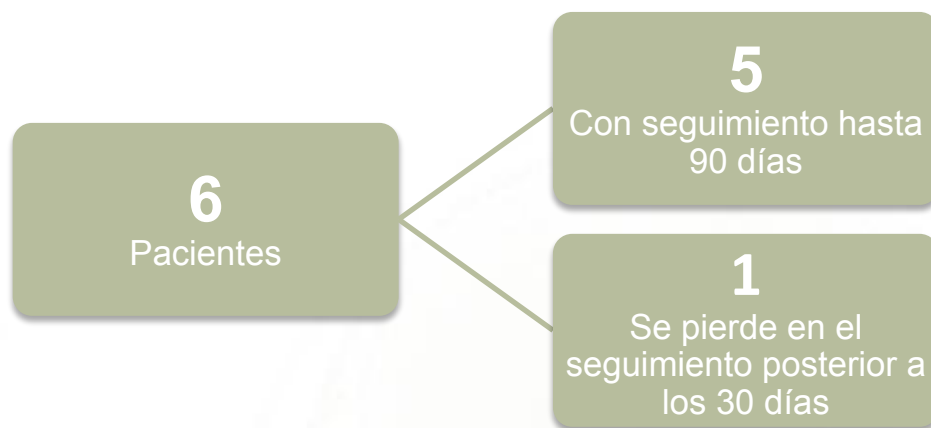
## Tratamiento

- **Médico:** alfa bloqueantes y los inhibidores de la 5- $\alpha$  reductasa. No evitan que la próstata continúe creciendo
- **Quirúrgico:** RTUP 90% (50% eyaculación retrógrada) o Abierta: glándulas más grandes
- **Endovascular**



# Metodología

En este estudio retrospectivo, observacional, se seleccionaron pacientes tratados por hiperplasia prostática benigna entre noviembre de 2021 y agosto de 2024.



- Evaluación por Urología, Pre-embolización, para descartar tumor maligno.
- Control ecográfico pre y post intervención endovascular
- AngioTAC, pre-tratamiento, para evaluar grado de aterosclerosis y tortuosidad de los vasos pélvicos.



# Población

## Edad

- Promedio 68 años

## Factores de riesgo

- 100% SDT
- 83% DBT
- 66% TBQ (75% ExTBQ)
- 50% DLP
- 50% HTA

## Antecedentes

- 100% Tratamiento médico óptimo
- 33% Crónicamente sondados
- Volumen prostático promedio 84ml, 126gr (VN: 30-40ml, 20-70gr)
- 16% ITU

## Síntomas

- 100% Trastornos de la micción (Polaquiuria, problemas en el flujo de orina)



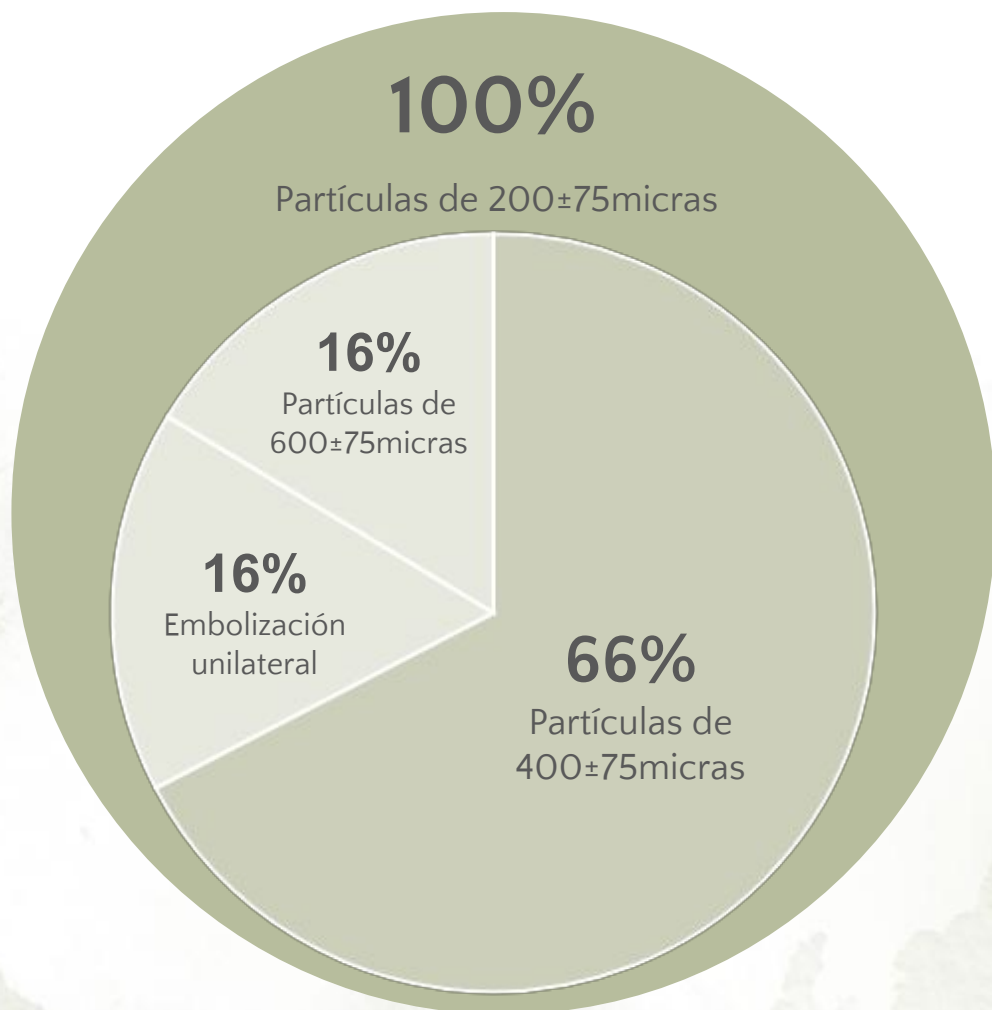
**MERLO 2024**

JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES

del 29 nov al 1 dic



# Procedimiento



- Colocación de sonda vesical preventiva.
- Egreso hospitalario a las 24hs.
- Retiro de sonda a los 7-10 días.



\*Microesferas utilizados HYDROPEARL (Terumo®).



# Resultados



No se presentaron complicaciones inherentes al procedimiento en ninguno de los casos;



En el seguimiento a 30 días, un sólo paciente se pierde en el seguimiento;



No se registraron trastornos en la función sexual (eyaculación retrograda o disfunción eréctil), hematuria, retención aguda de orina o ITU. Un solo paciente presentó dolor perineal en la primera semana posterior al procedimiento con resolución espontánea;



En el seguimiento a 90 días todos los pacientes refirieron una mejoría sintomática, con una reducción en el volumen prostático promedio del 34% (en uno de los casos hasta del 52%).



# Conclusión

- ✓ El tratamiento endovascular de la hiperplasia prostática benigna es efectivo y seguro;
- ✓ El éxito intraprocedimiento fue del 100%, sin requerimiento de reintervención durante el período de seguimiento, los pacientes confirmaron la mejoría sintomática que permitió el retiro de sonda vesical a los sondados crónicos;
- ✓ A pesar de ser una muestra limitada de pacientes, nuestros resultados se hallan en concordancia a los encontrados en series más numerosas de distintos centros.



**MERLO 2024**

JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES

del 29 nov al 1 dic

CACI



Muchas Gracias