



Benign Prostatic Hyperplasia (Enlarged Prostate)

What is benign prostatic hyperplasia?

The prostate gland is located in the abdomen just below the bladder. It is about the size and shape of a walnut. As part of the male reproductive system, it produces a milky white fluid that helps to protect and transport sperm. The gland also helps to control the flow of urine (urination).

As men age, it is common for the prostate to get larger. This enlargement is called *benign prostatic hyperplasia* (BPH). BPH does **not** lead to prostate cancer.

BPH affects more than half of men in their sixties and most men in their seventies and eighties.

What are the signs and symptoms of BPH?

As the prostate enlarges, it can squeeze the urethra (the tube for urine to pass out of the body). The most common symptoms of BPH are:

- Frequent urination (especially at night)
- Urgent need to urinate
- Trouble in starting to urinate, often requiring pushing or straining
- Weak urinary flow (with some difficulty in starting to urinate)
- Dribbling
- Feeling that the bladder is not empty after urination

How is BPH diagnosed?

To determine if you suffer from BPH, your doctor will:

- Take your medical history (e.g., past infections, surgeries, damage to the nerve supply of the prostate gland, etc.)
- Examine your abdomen to check if your bladder is enlarged and do a *digital rectal exam* to determine the size and shape of your prostate
- Order a *urinalysis* (a urine exam) to look for signs of infection and/or to see if the kidneys have been affected

(and sometimes to measure urine that is left in the bladder after urination)

- Order a *prostate-specific antigen* (PSA) test to screen for prostate cancer

How is BPH treated?

Treatment for BPH depends on the severity of your symptoms. Most often, the treatment will be based on how symptoms affect your quality of life rather than medical need (unless the kidneys are affected). The most common complaints leading to treatment are interrupted sleep because of the need to urinate at night, and extreme urgency with inability to control urination on a regular basis.

For moderate symptoms that interfere with daily life, there are two types of hormonal treatments—*5-alpha-reductase inhibitors* (e.g., finasteride) and *alpha-adrenergic blockers* (e.g., terazosin and tamsulosin). Finasteride is helpful in increasing urinary flow and reducing prostate size in men with large prostate glands. It may take six months to get the maximum benefit from finasteride.

Alpha-adrenergic blockers increase urinary flow, and reduce urgency and urination at night. Unlike finasteride, they work quickly. These drugs also reduce blood pressure, and in patients with heart disease they may also cause chest pain (angina). In general, though, they are well tolerated.

Both of these medications are usually continued for the rest of your life. If you stop taking them, your symptoms will return.

The main surgical treatment for BPH is a *transurethral resection of the prostate* (TURP). Surgery is an option if you:

- Are not able to completely empty your bladder (which can damage the kidneys)
- Are not able to urinate
- Are not able to hold your urine (incontinence)
- Have bladder stones
- Have repeated infections that are

difficult to treat (due to incomplete emptying of the bladder)

- Have blood in the urine in large amounts and on a regular basis

Although surgery is a good option for improving symptoms, the frequency of surgery for BPH has decreased since the introduction of hormonal treatments. In addition, surgery can cause long-term complications including impotence (inability to get an erection), incontinence, and infertility. And, in a small number of men, there is a need for a second operation because of continued prostate growth or a narrowing of the urethra caused by the first surgery.

There is growing interest in the use of drugs made from plants (phytotherapy) to treat BPH, particularly *saw palmetto*. In a recent large controlled trial this plant extract was demonstrated not to be effective in the treatment of BPH or its symptoms.

What should you do with this information?

If you think you have symptoms of BPH, see your doctor. Although for most men many of the symptoms do not get worse for years, and may even get better with time, there is a rare complication of BPH that involves a sudden and complete bladder blockage. This needs to be treated immediately.

Because growth of the prostate involves hormones, an endocrinologist (an expert in hormonal disorders) can diagnose and offer non-surgical treatment for this condition.

Resources

Find-an-Endocrinologist:

www.hormone.org or call
1-800-HORMONE (1-800-467-6663)

Evaluate Prostate Symptoms (AUA Symptom Score Index):

[www.understandbph.com/
SignsSymptoms/SymptomIndex.aspx](http://www.understandbph.com/SymptomIndex.aspx)

Medline Plus: www.medlineplus.gov

EDITORS:

Adrian Dobs, MD
William Rosner, MD
Jean Wilson, MD
January 2007

For more information on how to find an endocrinologist, download free publications, translate this fact sheet into other languages, or make a contribution to The Hormone Foundation, visit www.hormone.org or call 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). The Hormone Foundation, the public education affiliate of The Endocrine Society (www.endo-society.org), serves as a resource for the public by promoting the prevention, treatment, and cure of hormone-related conditions. This page may be reproduced non-commercially by health care professionals and health educators to share with patients and students.



Hiperplasia prostática benigna (Agrandamiento de la próstata)

¿Qué es la hiperplasia prostática benigna?

La glándula prostática está situada en el abdomen, inmediatamente abajo de la vejiga; tiene el tamaño y la forma de una nuez. Como parte del sistema reproductor masculino, produce un líquido blanco que ayuda a proteger y transportar los espermatozoides. Esta glándula también ayuda a controlar el flujo de la orina.

Con la edad, es común que la próstata se agrande y a este agrandamiento se le da el nombre de *Hiperplasia prostática benigna* (HPB). La HPB **no** conduce al cáncer de la próstata.

La hiperplasia prostática benigna afecta a más de la mitad de los hombres que están en los sesenta años y a la mayoría de los que tienen setenta u ochenta años.

¿Cuáles son las señas y síntomas de la HPB?

A medida que aumenta el tamaño de la próstata, puede presionar la uretra (el tubo por el cual sale la orina del cuerpo). Los síntomas más comunes de la HPB son:

- Orina frecuente (especialmente durante la noche)
- Deseo urgente de orinar
- Dificultad para comenzar el flujo de la orina, frecuentemente teniendo que empujar y hacer esfuerzo
- Un chorro débil (con alguna dificultad para comenzar a orinar)
- Goteo
- La sensación de que la vejiga no está vacía después de orinar

¿Cómo se diagnostica la HPB?

Para determinar si usted sufre de HPB, su médico hará lo siguiente:

- Le tomará su historial médico (por ejemplo, infecciones anteriores, cirugías, daños a los nervios de la glándula prostática, etc.)
- Le examinará el abdomen para determinar si la vejiga ha aumentado de tamaño y le hará un *examen digital rectal* para determinar el tamaño y forma de la próstata
- Ordenará un examen de orina para ver si tiene señas de infección o si se le ha

afectado los riñones (y a veces para medir la orina que queda en la vejiga después de orinar)

- Ordenará una prueba de *antígeno prostático específico* (abreviado como PSA por las siglas en inglés de *prostate-specific antigen*) para detectar si hay un cáncer en la próstata

¿Cómo se trata la HPB?

El tratamiento de la HPB depende de la gravedad de los síntomas. Se determina en base a cómo estos síntomas afectan su calidad de vida en vez de la necesidad médica (a menos de que los riñones estén afectados). Las quejas del paciente que con más frecuencia conducen al tratamiento son interrupción del sueño por la necesidad de orinar durante la noche y una gran urgencia de orinar en forma constante, sin poder controlar la orina.

Para los síntomas moderados que interfieren con la vida cotidiana, hay dos tipos de tratamientos hormonales—los *inhibidores de 5-alfa reductasa* (por ejemplo, la finasterida) y los *bloqueadores alfa-adrenérgicos* (por ejemplo, la terazosina y la tamsulosina). La finasterida es útil para aumentar el flujo orinario y reducir el tamaño de la próstata en hombres que tienen un agrandamiento prostático. Es posible que se necesiten hasta seis meses para obtener el máximo beneficio de la finasterida.

Los bloqueadores alfa-adrenérgicos aumentan el flujo de orina y reducen la urgencia y la necesidad de orinar durante la noche. Estos medicamentos también reducen la presión sanguínea y pueden causar dolor en el pecho (angina). Generalmente estos son bien tolerados.

Usualmente usted tendrá que tomar estos dos medicamentos por el resto de su vida; si los para, volverá a tener los síntomas.

El principal tratamiento quirúrgico para la HPB es una resección transuretral de la próstata. La cirugía es una opción para usted si:

- No puede vaciar completamente la vejiga (lo cual puede perjudicar a los riñones)
- No puede orinar
- No puede aguantar la orina (incontinencia)
- Tiene cálculos en la vejiga

- Tiene infecciones frecuentes que son difíciles de tratar (causadas porque la vejiga no se vacía completamente)
- Tiene sangre en la orina en grandes cantidades y en base regular

Aunque la cirugía es una buena opción para mejorar los síntomas, se elige con menos frecuencia para corregir la HPB desde que se iniciaron los tratamientos hormonales. Por otra parte, la cirugía puede tener complicaciones a largo plazo, tales como la impotencia (incapacidad de lograr una erección), incontinencia e infertilidad. Y, en unos cuantos hombres, hay la necesidad de una segunda operación debido al crecimiento de la próstata o al angostamiento de la uretra causado por la primera cirugía.

Hay un interés cada vez mayor en utilizar medicamentos extraídos de las plantas (pitoterapia) para tratar la HPB, especialmente la palma enana americana (llamada *saw palmetto* en inglés). En un estudio clínico reciente se demostró que el extracto esta planta no es efectivo para el tratamiento de la HPB o sus síntomas.

¿Qué debe hacer con esta información?

Si usted cree que tiene síntomas de la hiperplasia prostática benigna, vaya al médico. Aunque en la mayoría de hombres los síntomas no empeoran por mucho tiempo, y hasta es posible que se mejoren con el tiempo, hay una complicación rara del HBP que resulta en un bloque repentino y completo de la vejiga. Esto tiene que ser tratado inmediatamente.

Como las hormonas influyen en el agrandamiento de la próstata, un endocrinólogo (un experto en disturbios hormonales) puede diagnosticar esta condición y ofrecerle un tratamiento no quirúrgico.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:

www.hormone.org o llame al
1-800-467-6663

Evalué los síntomas de la próstata

(Índice AUA para evaluar los síntomas):
[www.understandbph.com/SignsSymptoms/
SymptomIndex.aspx](http://www.understandbph.com/SignsSymptoms/SymptomIndex.aspx)

Medline Plus: www.medlineplus.gov/spanish

EDITORES:

Adrian Dobs, MD
William Rosner, MD
Jean Wilson, MD
Enero 2007

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.

© La Fundación de Hormonas 2005