

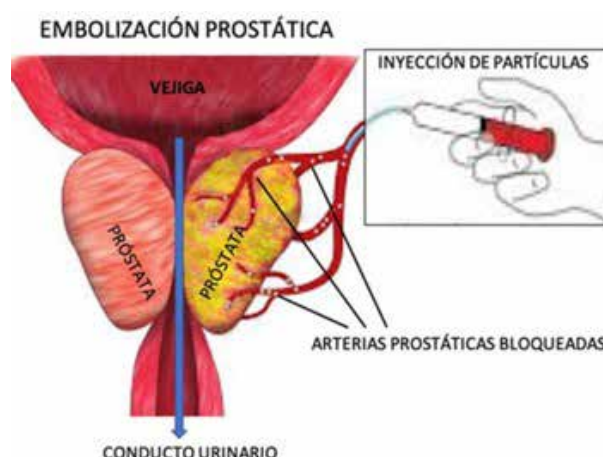
## Tractament ambulatori de la hiperplàsia benigna prostàtica mitjançant l'embolització

El Dr. Joan Falcó, de la Unitat de Radiologia Vascular Intervencionista de l'Hospital Universitari General de Catalunya, ha realitzat amb èxit, i de forma ambulatoria, els primers casos de tractament d'hiperplàsia benigna prostàtica (HBP) mitjançant l'embolització de les artèries prostàtiques, minimitzant el risc de la disfunció sexual i la incontinença urinària. La HBP és una de les malalties més prevalent en l'home.

Es tracta d'una intervenció mínimament invasiva per tractar la HBP i els símptomes del tracte urinari inferior (STUI) que provoquen una important disminució de la qualitat de vida del pacient. Habitualment, es realitza mitjançant ingrés hospitalari d'entre 24 i 48 hores. A partir de l'experiència i les millores tecnològiques en la utilització d'un accés arterial radial, s'han aconseguit realitzar amb èxit els primers casos de forma totalment ambulatoria.

La intervenció, que es realitza a la sala d'angioradiologia, amb anestèsia local en el punt de punció arterial, consisteix en la canulació de l'artèria radial i la cateterització selectiva de les artèries prostàtiques mitjançant un micro catèter. En aquest punt s'injecten micropartícules d'entre 200-400 micres, fins a aconseguir ocluir el flux sanguini del parènquima prostàtic. Això es tradueix en un infart i en la progressiva atrofia de la mida de la pròstata. La millora en els símptomes obstructius es produeix durant les primeres setmanes.

Entre els avantatges de l'embolització prostàtica destaca la realització en règim ambulatori, la ràpida recuperació del pacient, que pot tornar a la seva activitat habitual en 48-72 hores, que no produeix disfunció sexual i l'absència de complicacions associades a les tècniques quirúrgiques.



## Tractament ambulatori de la hiperplàsia benigna prostàtica mitjançant l'embolització

Quin perfil de pacient és l'idoni per a la tècnica d'embolització?

- Pacients joves que rebutgen tècniques invasives amb efectes indesitjables amb relació a la disfunció sexual.
- Pacients que rebutgen el tractament farmacològic o quirúrgic.
- Pacients amb sonda a permanència, no tributaris de cirurgia.
- Pacients amb contraindicació quirúrgica per raó de comorbiditat.
- Pacients amb trastorns no es poden corregir de la coagulació.
- Pacients amb pròstates molt grans.

Tots els pacients són valorats per l'uròleg mitjançant la realització d'una ecografia renovesical amb valoració del volum prostàtic i del residu postmiccional; una fluxometria amb valoració de flux màxim (Qmax), una analítica d'antigen prostàtic específic (PSA per les sigles en anglès) i un test de la puntuació internacional dels símptomes prostètics (IPSS per les sigles en anglès).

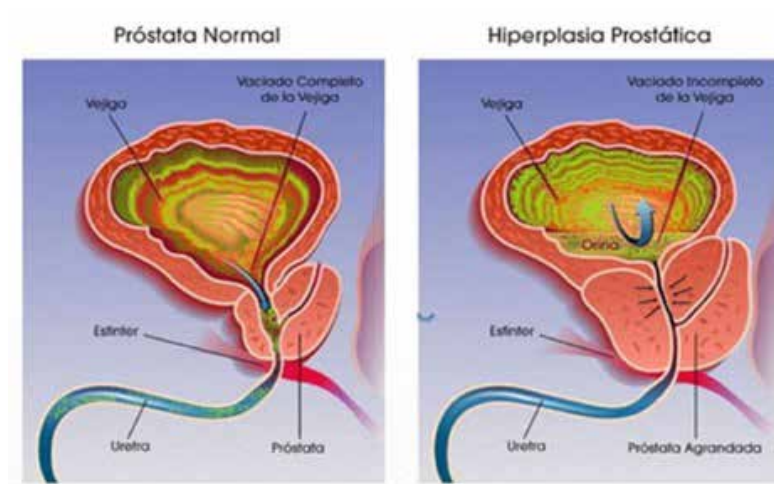
El radiòleg intervencionista valorarà mitjançant la realització d'un Angio-TC de les artèries prostàtiques les possibilitats de l'èxit tècnic de la intervenció.



### La hiperplàsia benigna de pròstata i els seus símptomes

La hiperplàsia benigna de pròstata, engrandiment no cancerós de la glàndula prostàtica, és una de les malalties més prevalent en l'home, que afecta el 8% dels homes en edats compreses entre els 31 i els 40 anys, entre el 40 i el 50 % dels homes d'entre 51 i 60 anys i el 80% en majors de 80 anys. Es desenvolupa a la zona de transició de la pròstata o periuretral, i es manifesta per la dificultat en la micció, amb flux feble i degoteig final, dificultat del buidatge d'orina de la bufeta, augment de la freqüència de la micció o problemes en vies urinàries, bufeta i ronyó, afectant la salut i la qualitat de vida.

## Tractament ambulatori de la hiperplàsia benigna prostàtica mitjançant l'embolització



La gravetat dels símptomes varia en els pacients amb HBP tot i que la tendència és a empitjorar amb el temps. Entre els més freqüents es troben: la necessitat d'orinar amb freqüència o amb urgència, també durant la nit, dificultat per començar a orinar, flux d'orina dèbil o intermitent, degoteig després d'orinar, impossibilitat de buidar la bufeta completament, entre d'altres.