



Elevación de la uretra prostática para el tratamiento de los síntomas del tracto inferior urinario asociado con el agrandamiento de la próstata por hiperplasia benigna de próstata: El estudio L.I.F.f. (elevación)

Claus G. Roehrborn

The Journal of Urology. (2013)

ABSTRACT

Objetivo

Presentamos el primer ensayo multicéntrico, aleatorizado y ciego de la elevación de la uretra prostática para el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior asociados a hiperplasia benigna de próstata.

Materiales y métodos

Hombres de al menos 50 años con AUASI (Índice de Síntomas la Asociación América Urológica) 13 o mayor, con un caudal máximo de 12 ml. por segundo o menos y de próstata 30 a 80 cc. fueron aleatorizados 2: 1 entre la elevación de la uretra prostática y otra simulada. En el grupo de levantamiento de la uretra prostática pequeños implantes permanentes se colocan dentro de la próstata para retraer los lóbulos que invaden y abrir la uretra prostática. La simulación implicaba cistoscopia rígida con sonidos imitando a la elevación prostática de la uretra. El parámetro primario fue la comparación de la reducción AUASI a los 3 meses. Los sujetos del brazo de la elevación de la uretra prostática fueron seguidos por 1 año y evaluados para los síntomas del tracto urinario inferior, la tasa de flujo urinario máximo, calidad de vida y la función sexual

Resultados

Un total de 206 hombres fueron asignados al azar (elevación de la uretra prostática 140 vs simulación 66). AUASI se redujo en la elevación de la uretra prostática y en la simulación en un $11,1 \pm 7,67$ y $5,9 \pm 7,66$, respectivamente ($p = 0,003$), cumpliendo así con los parámetros primarios. Experimentaron reducción de AUASI del 22,1 basal hasta 18,0, 11,0 y 11,1 a las 2 semanas, 3 meses y 12 meses, respectivamente, $p < 0,001$. Tasa de flujo urinario máximo aumentó 4,4 ml. por segundo a los 3 meses y se mantuvo en 4,0 ml. por segundo al 12 meses $p < 0,001$

Los eventos adversos fueron generalmente leves y transitorios. Estos no fueron problemas de eyaculación de novo o disfunción eréctil.

Conclusión:

La elevación de la uretra prostática, realizada con el paciente bajo anestesia local, proporciona una mejora rápida y sostenida en gran variedad de síntomas y el flujo, mientras que se preserva la función sexual.