

Manejo de pacientes con STUI

1. Anamnesis + Exploración (incluir Genitales y Tacto Rectal)
2. IPSS
3. Analítica:
 - Orina
 - PSA
 - Creatinina: Si > 1.5: sugiere Obstrucción (valorar Eco + IC a Urología)
4. Ecografía con Residuo Post-miccional
5. Tratamiento:

-Alfa Bloqueantes ** (De elección inicialmente) **

- IPSS Moderado-Severo
- Próstatas de pequeño tamaño <40 ml
- Síntomas de vaciado

-Tamsulosina (Omnyc)
-Silodosina (Urorec, Silodyx)

-Inhibidores de 5 alfa Reductasa (5ARI)

- IPSS Moderado-Severo
- Próstatas mayores de >40 ml y/o
- Síntomas de vaciado
- PSA elevado >1,4-1,6 mg/dl

-Dutasterida (Avidart)
-Finasterida (Proscar)

*Al usar 5ARI debe disminuir 50% de la PSA. Si no lo hace, valorar IC a Urología

*Mejoría de síntomas habitualmente a partir de 6 meses del inicio del tto

Pueden combinarse

-Antimuscarínicos:

- Si predominio de síntomas de llenado.
- No tener Residuo Post-miccional elevado (mayor de 100 ml) porque puede producir retención de orina

-Solifenacina (Vesicare) -Tolterodina (Urotrol)
-Fesoterodina (Toviaz) -Oxibutinina (Kentera, Ditropan)

-Agonistas de receptores adrenérgicos Beta 3: Igual que Antimuscarínicos.

-Mirabregon (Betmiga)

-Combinaciones + frecuentes:

- 1- Alfa bloqueantes + Antimuscarínicos

Tamsulosina/Solifenacina (Vesomni, Volutsa)

- 2- Alfa bloqueantes + 5ARI

Tamsulosina/Dutasterida (Duodart, Neomyx, Ilmago)

Tto de STUI según perfil del paciente:

1- Síntomas de VACIADO + Volumen prostático < 40cc:

-Alfa Bloqueantes

- Tamsulosina (Omnic)
- Silodosina (Urorec, Silodyx)

-Si síntomas de LLENADO residuales:

asociar **Antimuscarínicos** o **Beta 3 Agonistas** **Si residuo postmiccional < 100 ml

2- Síntomas de VACIADO + Volumen prostático > 40cc:

-Inhibidores de 5 alfa Reductasa (5ARI) (Efecto en 6 meses)

Puede asociarse con **-Alfa Bloqueantes:**

- Tamsulosina/Dutasterida (Duodart, Neomyx, Ilmago)

3- Síntomas de LLENADO:

Antimuscarínicos o **Beta 3 Agonistas**

**Si residuo postmiccional < 100 ml

Antimuscarínicos

- Solifenacina (Vesicare)
- Tolterodina (Urotrol)
- Fesoterodina (Toviaz)
- Oxibutinina (Kentera, Ditropan)

Beta 3 agonistas

- Mirabregon (Betmiga)

4- STUI/HBP + Disfunción Eréctil:

Inhibidores de la Fosfodiesterasa 5

- Tadalafilo 5 mg/día