

TRATAMENTUL HIPERPLAZIEI BENIGNE A PROSTATEI CU PROSTAMOL® UNO

E.Ceban, V.Ghicavii, V.Tuchila, G.Scutelnic, V.Gorbatovschi, A.Tănase
Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău

Summary

During 5 years, between 2001-2006, 200 patients with BPH were treated with Prostatamol® Uno, 320mg, daily. In this trial patients were assessed pre- and post- treatment with International Prostate Symptom Score (IPSS), the Quality of Life (QOL) and volume of residual urine appreciated ecographically. The analysis of our data shows decrease in IPSS score, QOL and volume of residual urine with in 53,4 %, 57,5% and 48,7% respectively. Prostatamol® Uno is one of election drug in conservative treatment of BPH.

Actualitatea, obiective. Hiperplazia benignă a prostatei (HBP) este cea mai frecventă patologie a bărbaților în etate. Majoritatea bărbaților după vârsta de 50 ani acuză simptomele cauzate de HBP, manifestându-se clinic prin obstrucția vezicală. În prezent există o variație largă de metode curative în HBP: conservative, endoscopice, chirurgicale. Pacienților cu simptomatologie moderată a maladiei, precum și celor cu contraindicații pentru tratamentul chirurgical și endoscopic, bolnavilor cu risc major cauzat de prezența maladiilor concomitente le este indicată terapia medicamentoasă.

Scopul lucrării. Aprecieria eficacității preparatului Prostatamol® uno în tratamentul adenomului de prostată.

Material și metode. Studiul a fost efectuat în Clinica de Urologie și Nefrologie Chirurgicală a Spitalului Clinic Republican, USMF „N. Testemițanu”, în perioada octombrie 2001- mai 2006, pe un lot de 200 pacienți, bărbați cu HBP, care au fost tratați conservativ prin administrarea preparatului Prostatamol® uno. Pacienții au fost selectați după următoarele criterii: stabilirea diagnosticului de HBP în baza tușeului rectal, ultrasonografiei transrectale a prostatei cu aprecierea dimensiunilor prostatei, nodulului adenomatos și volumul urinei reziduale, fiind repetate și la sfârșitul studiului clinic. Evaluarea clinică a HBP a fost apreciată prin Scorul Internațional al Simptoamelor Prostatei (IPSS) și prin determinarea Scorului Calității Vieții (QOL) inițial și la sfârșitul

de studiu. Vârsta pacienților a variat între 56 și 80 ani cu media de $64,53 \pm 3,47$ ani. Preparatul a fost administrat zilnic, în doze de 320 mg per os, într-o singură priză, seara după masă.

Rezultate. În conformitate cu materialul și metodele de cercetare, analiza studiului a evaluat următoarele rezultate: indicii medii a simptoamelor prostatei IPSS după tratament au constituit $8,9 \pm 0,4$ (-53,4%) și respectiv QOL $1,7 \pm 0,2$ (-57,5%). Volumul rezidului urinar s-a diminuat în medie de la 74,6 până la 38,2 ml. Complicații și reacții adverse s-au înregistrat la 7 pacienți, peste 2 luni de tratament, fiind spitalizați pe motiv de retenție acută de urină, în urma căreia s-a efectuat intervenția chirurgicală- adenomectomia prostatei transvezicală și tratamentul conservativ a fost întrerupt. La 5 pacienți a fost înregistrată diaree, tratamentul parțial a fost sistat, apoi prelungit ulterior peste 2 săptămâni. La 2 pacienți, în urma tratamentului aplicat, a fost determinată scăderea funcției erectile.

Concluzii

1. Preparatul Prostatamol® uno este unul dintre medicamentele contemporane de elecție în tratamentul conservativ al HBP cu acțiune antiandrogenă (blocator de 5a-reductază de origine naturală), efect antiinflamator și antiexudativ.

2. Administrarea preparatului a îmbunătățit IPSS prostatei de la 19,1 până la 8,9, fapt ce a constituit în medie 53,4%. A permis ameliorarea QOL de la 4,0 până la 1,7, ceea ce a constituit în medie 57,5%.

3. Volumul rezidului urinar s-a micșorat în medie de la 74,6 până la 38,2 ml, fapt ce constituie 48,7%.

4. În scopul prevenirii complicațiilor și a unor reacții adverse, este necesar a selecta strict pacienții pentru tratament, cu evaluarea tratamentului de probă. Se recomandă indicarea tratamentului în adenom de dimensiuni mici și medii.

REZULTATELE STUDIULUI CLINIC IN TRATAMENTUL ADENOMULUI DE PROSTATĂ CU PREPARATUL SETEGIS (EGIS)

E. Ceban, V. Ghicavii, A.Tănase
Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău

Summary

During february-april 2006, 30 patients with BPH were treated with Setegis (terazosin) EGIS, daily. In this trial patients were assessed pre- and post- treatment with International Prostate Symptom Score (IPSS), the Quality of Life (QOL) and volume of residual urine appreciated ecographically. The analysis of our data shows decrease in IPSS score, QOL, Qmax and volume of

residual urine, respectively. Setegis is one of election drug in conservative treatment of BPH.

Actualitatea, obiective. Hiperplazia benignă a prostatei (HBP) este patologia bărbaților în etate. Astfel, conform datelor epidimiologice, bazate pe rezultatele morfo-histologice, HBP este prezentă la mai mult de 40% bărbați în

vârstă de 50 ani, la etatea de 60 ani frecvența este mai mare de 50% și mai mult de 90% la 80 ani. Majoritatea bărbaților după vârsta de 50 ani acuză simptomele cauzate de HBP, manifestându-se clinic prin dereglări de micțiune. Experiența de ultimă oră în administrarea antagoniștilor selectivi de α_1 adrenoblocatori s-au dovedit a fi o opțiune terapeutică eficientă și noninvasivă pentru pacienții cu HBP.

Scopul lucrării. Aprecierea eficacității preparatului Setegis (terazosin) EGIS în tratamentul HBP.

Material și metode. Studiul a fost efectuat în perioada februarie - aprilie 2006 pe un lot de 30 pacienți cu HBP, tratați conservativ prin administrarea preparatului Setegis în doze inițiale de 2 mg/zi 1 săptămână, apoi 5 mg/zi. Pacienții au fost selectați după următoarele criterii: datele anamnezei, ale tușeului rectal, USG transrectale a prostatei și a vezicii urinare cu aprecierea volumului urinei reziduale; urogramei, PSA, Uroflowmetria, RIR (renografiei radioizotopice), investigațiile fiind repetate după fiecare lună de studiu. Criteriile de excludere a bolnavilor din studiu au servit indicații absolute către tratamentul chirurgical, HBP cu calculi vezicali și diverticuloză secundară, infecție urinară, HBP complicată cu insuficiență renală cronică, pacienți hipotonici. Evaluarea clinică a HBP a fost apreciată prin Scorul Internațional al Simptoamelor Prostatei (IPSS) și prin determinarea Scorului Calității Vieții (QOL) inițial, peste 1, 2 și 3 luni de tratament.

Rezultate.

În conformitate cu materialul și metodele de cercetări, analiza studiului a relevat următoarele rezultate: indicii medii

ai simptoamelor prostatei IPSS s-au diminuat de la 16,5 până la 12,3 după tratament și, respectiv, QOL de la 4,2 la 3,1. Volumul rezidului urinar s-a redus în medie de la 76,8 până la 45,3 ml. Dinamica uroflowmetriei, în urma tratamentului cu Setegis: Qmax ml/s a înregistrat o majorare a rezultatelor de la 8,5 la 11,0 ml/s. Schimbări ale dimensiunilor prostatei, nodulului adenomatos, precum și a nivelului PSA în sângele pacienților din lotul studiat nu s-au înregistrat. Complicațiile și reacțiile adverse au fost repartizate în modul următor: vertigii – 1 pacient, cefalee – 6 bolnavi, colaps – 2 cazuri, scăderea funcției erectile -1 subiect.

Concluzii

1. Administrarea preparatului Setegis® EGIS în decurs de 3 luni a îmbunătățit Scorul IPSS de la 16,1 până la 12,3, iar Scorului QOL de la 4,2 până la 3,1; Qmax sa majorat de la 8,5 la 11,0 ml/s.
2. Tratamentul în decurs de 3 luni nu a influențat asupra dimensiunilor adenomului și ale prostatei.
3. Volumul rezidului urinar s-a diminuat în medie de la 76,8 până la 45,2 ml.
4. Inițierea tratamentului se efectuează cu doze mici (2mg/zi) pentru o săptămână, apoi 5 mg/zi până la stabilirea dozei optime individuale.
5. În scopul prevenirii complicațiilor și unor reacții adverse este necesar a selecta strict pacienții pentru tratament, cu evaluarea tratamentului de probă. Se recomandă în tratamentul adenomului mic, mediu și preponderent pacienților hipertensivi.
6. Bolnavilor hipotonici, normotonici care acuză vertigii, astenie, scăderea TA, preparatul în cauză este contraindicat.

REZULTATELE STUDIULUI CLINIC PENTRU „ADENOPROSIN” ÎN TRATAMENTUL HIPERPLAZIEI BENIGNE ȘI PROCESELOR INFLAMATORII ALE PROSTATEI

A. Tănase, V. Ghicavii, E. Ceban, I. Dumbrăveanu, M. Popov

Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală USMF “Nicolae Testemițanu” Chișinău

Summary

Until long time the most important way of the benign prostatic hyperplasia (BPH) symptoms treatment was considered the surgical cure consorted by reduced mortality (0,2%) and complications frequency (18%). In connection with this a lot of patients who are recommended the surgical intervention tend to obtain a therapeutically treatment. In our study were included 30 patients with BPH, acute and chronic prostatitis who had no direct indications for surgical intervention. The drug Adenoprosin was administrated in the shape of suppository once a day during 2 month. All the patients were subjected to an investigational algorithm in concordance with the International Consultation on BPH recommendations. The treatment results determined the harmless and the efficiency of the drug treatment, the initiation time, the therapy duration and the multitude necessity of its application. In these patients (96-98%) Adenoprosin exert a fast and an essential improvement of general symptoms and urodynamic parameters in the first 3-4 weeks of administration with there further keeping during 4-6 months after the treatment.

Scopul și sarcinile: Aprecierea eficacității, toleranței și acțiunii preparatului biologic activ Adenoprosin în combinație cu tratamentul antiinflamator nespecific și ca monoterapie la începutul studiului, o lună și două luni de tratament.

Materiale și metode. În studiu au fost incluși 30 pacienți la care lipseau indicațiile chirurgicale, dintre care: 16 cu simptome moderat pronunțate ale adenomului de prostată, 10 pacienți cu procese inflamatorii ale prostatei (cronică, faza remisie și acutizare) și 4 pacienți cu sindrom algic al bazinului mic. Adenoprosin s-a administrat sub formă de supozitorii o dată pe zi seara, timp de 1-2 luni. Vârsta medie a pacienților cu HBP a fost de 62,5 ani (50-79 ani), iar a celor cu prostatită cronică și sindrom algic de (20 - 48 ani), în mediu 38,6 ani. Criteriile de includere: Polakiurie nocturnă 1-5 ori; Viteza maximă a jetului urinar ≥ 10 și ≤ 13 ; Volumul