

Visita por BPH / Próstata agrandada

Por qué lo refirieron y qué esperar en la clínica de urología

BPH significa que la próstata está agrandada o está bloqueando el canal de la orina. Puede causar chorro débil, orinar seguido, urgencia, levantarse en la noche, pujar, o sentir que no vacía bien.

¿Por qué estoy viendo a un urólogo?

Muchos pacientes empiezan tratamiento con su doctor de cabecera. Urología suele participar cuando los síntomas siguen, las medicinas no se toleran, o puede haber un problema de “plomiería” que se pueda mejorar.

- **Nuestro trabajo no es presionarlo a cirugía:** Nuestro trabajo es entender sus síntomas, revisar si la vejiga vacía bien, y explicar opciones de medicinas y procedimientos.
- Pruebas como cistoscopia o imágenes de próstata nos ayudan a escoger una opción segura y duradera para su anatomía y sus metas.

Camino de medicinas

- Pregunte a su doctor sobre un alfa-bloqueador como **Flomax/tamsulosina** o una medicina similar. Estas medicinas funcionan de forma parecida.
- **Finasteride/dutasteride:** normalmente se empiezan después de revisar un PSA, porque cambian cómo se interpreta el PSA.
- Si su doctor prefiere que manejemos las medicinas, puede ver a nuestra enfermera practicante mientras se optimizan las opciones.
- Opciones avanzadas pueden incluir tadalafil/Cialis diario, beta-3 agonistas, o medicinas para calmar la vejiga en pacientes seleccionados.

Camino de procedimientos

- Un procedimiento puede ser razonable si las medicinas no funcionan, causan efectos secundarios, o usted prefiere una opción más definitiva.
- La meta es abrir el canal de la próstata, mejorar el flujo, y cuando sea posible reducir o suspender medicinas para BPH.
- En Baytown, opciones pueden incluir **TURP, GreenLight VVP, UroLift, HoLEP y Aquablation.**

¿Qué suele pasar en su visita por BPH?

- **Muestra de orina:** revisa sangre, infección u otros hallazgos.
- **Cuestionario AUA/IPSS:** mide qué tan fuertes son sus síntomas y cuánto afectan su vida.
- **Escaneo de vejiga / PVR:** después de orinar, un ultrasonido rápido sobre la parte baja del abdomen mide cuánta orina queda. No requiere catéter.
- **Revisión de medicinas y PSA:** revisamos lo que ya probó y si el PSA es necesario o ya está hecho.

Por qué podemos recomendar cistoscopia o imágenes

El tratamiento de BPH no es igual para todos. Antes de escoger un procedimiento, a menudo necesitamos entender el tamaño y la forma de la próstata y asegurarnos de que no haya otro problema, como estrechez de la uretra, piedras, tumor de vejiga, preocupación por cáncer de próstata, o mala salida de la orina.

- **Cistoscopia:** usa una cámara pequeña para mirar el canal de la próstata y la vejiga.
- **Imágenes de próstata:** como ultrasonido o CT, ayudan a estimar el tamaño y la anatomía de la próstata.

El punto principal: Si vino esperando “solo pastillas,” eso es entendible. Las medicinas a menudo son el primer paso. Urología también ayuda a decidir si hay una solución de “plomiería” más duradera que encaje mejor con sus metas.

Este folleto es educación general y no reemplaza las instrucciones de su equipo de urología.

Hoja de puntaje de síntomas urinarios AUA / IPSS

Para BPH / próstata agrandada

Conteste según sus síntomas normales durante el último mes. Circule un puntaje para cada pregunta. No conteste solo por su mejor día o peor día.

Puntaje	0	1	2	3	4	5
Significado	Nada	Menos de 1 en 5	Menos de la mitad	Aprox. la mitad	Más de la mitad	Casi siempre

Pregunta	0	1	2	3	4	5
1. Vaciado incompleto ¿Con qué frecuencia sintió que su vejiga no se vació por completo después de orinar? <i>Nos ayuda a saber si siente que queda orina en la vejiga.</i>	0	1	2	3	4	5
2. Orinar seguido ¿Con qué frecuencia tuvo que volver a orinar en menos de 2 horas? <i>Mide qué tanto le molesta la vejiga durante el día.</i>	0	1	2	3	4	5
3. Chorro que se detiene y empieza ¿Con qué frecuencia el chorro de orina se detuvo y empezó varias veces? <i>Puede sugerir bloqueo por la próstata o esfuerzo de la vejiga.</i>	0	1	2	3	4	5
4. Urgencia ¿Con qué frecuencia le fue difícil esperar cuando tenía ganas de orinar? <i>Mide la sensación de "tengo que ir ahora mismo".</i>	0	1	2	3	4	5
5. Chorro débil ¿Con qué frecuencia tuvo un chorro de orina débil? <i>Puede sugerir bloqueo, pero también vejiga débil.</i>	0	1	2	3	4	5
6. Pujo o esfuerzo ¿Con qué frecuencia tuvo que pujar o hacer fuerza para empezar a orinar? <i>Nos ayuda a saber qué tanto trabaja la vejiga para vaciarse.</i>	0	1	2	3	4	5
7. Levantarse en la noche para orinar						
¿Cuántas veces se despierta normalmente en la noche para orinar? <i>Puede ser por BPH, pero también por sueño, líquidos tarde, hinchazón en piernas, diabetes, apnea del sueño u otros problemas.</i>	0 veces	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5+ veces

Puntaje total de síntomas: Sume preguntas 1-7: _____ / 35 0-7 leve 8-19 moderado 20-35 severo

Pregunta de calidad de vida

Si sus síntomas urinarios se quedaran como están ahora por el resto de su vida, ¿cómo se sentiría?

0	1	2	3	4	5	6
Encantado	Contento	Mayormente satisfecho	Mixto	Mayormente insatisfecho	Infeliz	Terrible

Puntaje de calidad de vida: _____ / 6. Este puntaje es separado del puntaje de síntomas y nos ayuda a entender cuánto le molestan los síntomas.

Este folleto es educación general y no reemplaza las instrucciones de su equipo de urología.