

# MANAGEMENTUL OPTIM AL HIPERPLAZIEI BENIGNE DE PROSTATĂ

În perioada 11-13 Martie 2011, compania GSK în colaborare cu Asociația Română de Urologie au organizat la Poiana Brașov Simpozionul Național GSK cu tema: „Managementul optim al hiperplaziei benigne de prostată” la care au participat 200 de urologi din toate centrele medicale din țară. Deschiderea lucrărilor simpozionului a fost făcută de Prof. Dr. Ioanel Sinescu. Temele lucrărilor prezentate au fost: „Ghidul de diagnostic și tratament al HBP”, Asist. Dr. Cristian Surcel; „Tratamentul medical de primă alegere la pacienții cu LUTS și HBP”, Prof. Dr. Gheorghe Bumbu; „Rolul volumului prostatic în alegerea tratamentului HBP”, Conf. Dr. Manu Marcian; „Importanța duratei tratamentului combinat în vederea atingerii rezultatelor optime în HBP”, Prof. Dr. Dan Mischianu; „HBP-LUTS-funcția sexuală”, Prof. Dr. Nicolae Calomfirescu; „Interpretarea valorilor PSA în contextul tratamentului pentru HBP”, Prof. Dr. Viorel Bucuraș; „Indicațiile tratamentului chirurgical în HBP”, Prof. Dr. Petrișor Geavlete.



## Interviu cu Prof. Dr. Nicolae Calomfirescu

### Domnule Profesor, care sunt avantajele terapiei combinate în tratamentul adenomului de prostată?

Terapia combinată în tratamentul adenomului de prostată, pentru mine ca urolog și sexolog, reprezintă standardul obligatoriu. În momentul în care pacientul are peste 50 de ani, cu prostată peste 30/35cm<sup>3</sup> (măsurată corect, cu precizie, de o persoană competentă) și are câteva simptome, atunci de ce să îl amânăm și să nu îi oferim șansa cea mai importantă, având în vedere datele foarte solide de statistică medicală? Dacă îi dăm pacientului terapie combinată conform recomandărilor și ghidurilor cel puțin 1 an de zile, el va scăpa de operație în proporție covârșitoare de 70% și va fi ferit de retenția de urină care este principala problemă a bărbaților, a tuturor, blocarea vezicii în proporție de 60%-70%. Acesta este maximul care se poate obține, fiind un fel de cheie terapeutică care trebuie utilizată la bărbat și care are câteva elemente clare și obiective. Având în vedere protecția foarte mare pe care terapia combinată o prezintă vis-a-vis de riscul de retenție și cel chirurgical, și ținând evidența de cifrele din studii, este foarte important să informăm pacientul asupra micilor efecte adverse legate de sexualitate. În primul rând, scădere de libidou de 4%, scăderea funcției erectile de 8-9% și scăderea funcției ejaculatorii datorită componentei alfa care este în proporție de 6%. Cifrele arată că medicația asociată este sigură și din punct de vedere sexual, cu o singură condiție: să evaluăm corect la prima prezentare a pacientului și funcția sexuală care este marele indiciu absent în evaluarea pacientului.