

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΛΟΗΘΗ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ. ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Η Καλοήθης Υπερπλασία του Προστάτη είναι μία εξελισσόμενη νόσος, όλες δε οι δημοσιεύσεις συνιστούν ιατρική παρακολούθηση.

Η ιατρική παρακολούθηση στηρίζεται στο ιστορικό του ασθενούς με κύριο κριτήριο τη βαθμολόγηση της κλίμακας IPSS. Επίσης είναι χρήσιμες, η δακτυλική εξέταση, η ουροροομετρία, καθώς και η αξιολόγηση της υπολειπόμενης ποσότητας μετά την ούρηση.

Θα πρέπει να αξιολογούνται οι ανεπιθύμητες ενέργειες για τους ασθενείς υπό ιατρική παρακολούθηση.

Η ιατρική παρακολούθηση των ασθενών μπορεί να συμβάλλει στην πρώιμη καταγραφή καρκίνου του προστάτη.

Σύμφωνα με τα ανωτέρω, προς όφελος των ασθενών με ΚΥΠ, συνιστάται ιατρικός έλεγχος τουλάχιστον μια φορά το χρόνο.

BPH being a progressive disease, all published recommendations advise a medical follow-up.

This follow-up should be based mainly on the history with IPSS score. Digital rectal examination, uroflowmetry and evaluation of post-mictional residue are also useful.

For patients under medical treatment, adverse events should be evaluated

This kind of Follow up could participate in the early screening of prostate cancers.

For these reasons, we recommend that patients suffering from BPH benefit from a medical follow-up at least once a year

References :

Recommendations of the International Scientific Committee: the evaluation and treatment of lower urinary tract symptoms (LUTS) suggestive of benign prostatic obstruction. In: Chatelain C, Denis L, Foo JKY, K, Khoury S, McConnell J, et al., editors. Proceedings of the 5th International Consultation on Benign Prostatic Hyperplasia. United Kingdom: Plymbridge Distributors Ltd; 2001.

Jones C, Hill J, Chapple C. Management of lower urinary tract symptoms in men: summary of NICE guidance. BMJ 2010;340:c2354.

Madersbacher S, Alivizatos G, Nordling J, Sanz CR, Emberton M, de la Rosette JJ. EAU 2004 guidelines on assessment, therapy and follow-up of men with lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic obstruction (BPH guidelines). Eur Urol 2004;46:547—54

McVary KT, Roehrborn CG, Avins AL, Barry MJ, Bruskewitz RC, Donnell RF, et al. Update on AUA Guideline on the Management of Benign Prostatic Hyperplasia. J Urol 2011;185:1793—803.