Videoaula

Hiperplasia Prostática Benigna: Manejo na Atenção Primária à Saúde

Celso Mendes Veneza Junior

Médico Residente em saúde da Família pela FESF-SUS

TelessaúdeBA SUS GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

INTRODUÇÃO

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma das patologias mais comuns nos homens a partir da quinta década de vida, podendo associar-se a sintomas do trato urinário inferior (STUI ou LUTS). A doença costuma interferir nas atividades diárias e até mesmo no padrão do sono dos pacientes.

O quadro clínico é variável, podendo apresentar sintomas intermitentes ou progressivos. Alguns pacientes apresentam STUI mesmo sem crescimento expressivo da próstata, da mesma forma que algumas pessoas com aumento prostático significativo podem permanecer oligossintomáticas.

SINTOMAS

IRRITATIVOS
(armazenamento)

- ❑ Polaciúria
- ❑ Noctúria
- ❑ Hematúria
- ❑ Disúria
- ❑ Urgência miccional

OBSTRUTIVOS
(esvaziamento)

- ❑ Jato fraco e intermitente
- ❑ Esforço para urinar
- ❑ Dificuldade ou demora pra iniciar a micção
- ❑ Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga

Hiperplasia Prostática Benigna na APS

Figura 1: Causas de sintomas do trato urinário inferior (STUI) masculino

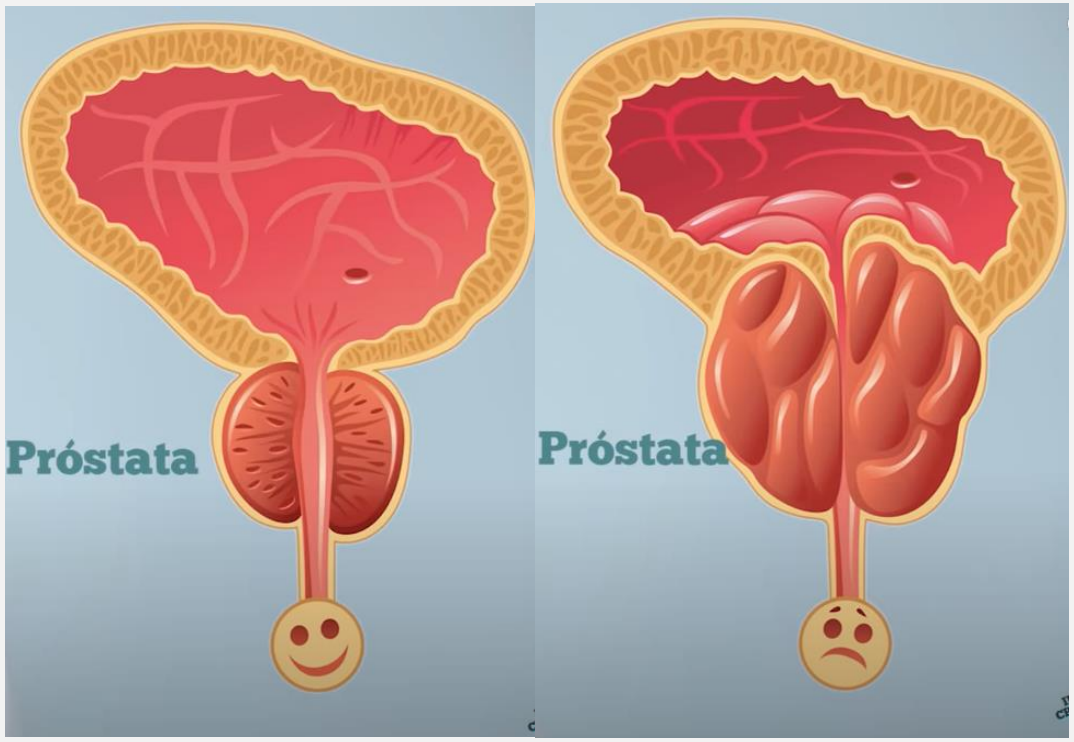
ETIOLOGIA dos STUI

Em crianças: *anormalidades anatômicas*

Em adultos jovens: *cálculos*

Em adultos mais velhos: *HPB ou CA de próstata*

Hiperplasia Prostática Benigna na APS



- Retenção urinária
- Infecção urinária e prostatite
- Litíase vesical
- Insuficiência renal aguda ou crônica
- Hematúria

Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS)

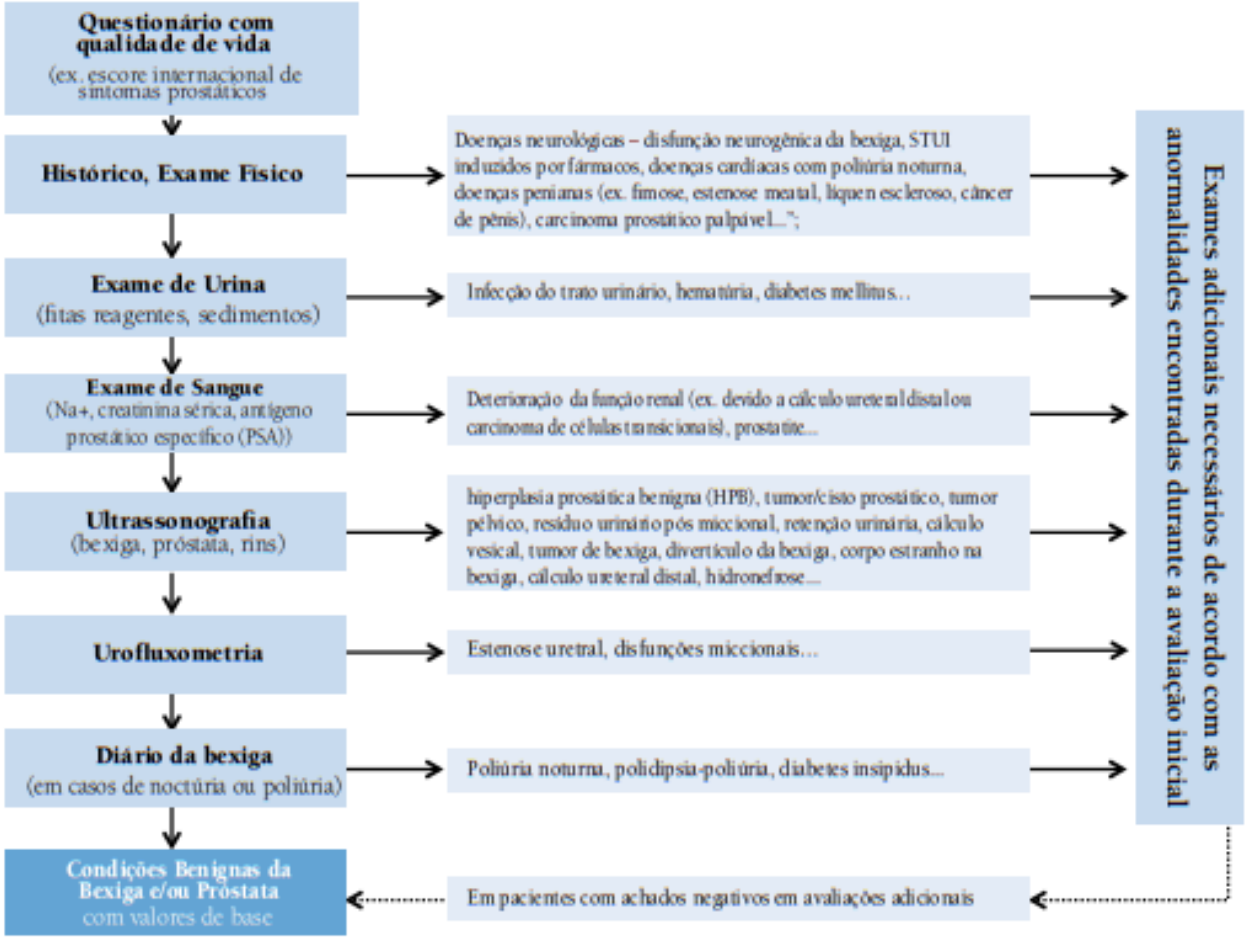
	Nenhuma	Menos de 1 vez em 5	Menos da ½ das vezes	Metade das vezes	Mais de ½ das vezes	Quase sempre
1. No último mês, quantas vezes ficou com a sensação de não esvaziar completamente a bexiga?	0	1	2	3	4	5
2. No último mês, quantas vezes teve de urinar novamente menos de 2h após ter urinado?	0	1	2	3	4	5
3. No último mês, quantas vezes observou que, ao urinar, parou e recomeçou várias vezes?	0	1	2	3	4	5
4. No último mês, quantas vezes observou que foi difícil conter a urina?	0	1	2	3	4	5
5. No último mês, quantas vezes observou que o jato urinário estava fraco?	0	1	2	3	4	5
6. No último mês, quantas vezes teve de fazer força para começar a urinar?	0	1	2	3	4	5
	Nenhuma	1 vez	2 vezes	3 vezes	4 vezes	5 vezes
7. No último mês, quantas vezes em média teve de se levantar à noite para urinar?	0	1	2	3	4	5
Escore total de sintomas						
				Escore	total	

Leve: < 7

Moderado: 8 a 19

Grave: >20

Hiperplasia Prostática Benigna na APS



Manejo na Atenção Básica

Medidas comportamentais

- Redução da ingesta de líquidos a noite, redução de alcool, café, cigarro. Exercícios para treinamento vesical.

Bloqueadores alfa-adrenérgicos

- Prazosina, Terazosina, Alfuzosina, Doxazosina (1-8mg/dia), Tansulosina (0,4mg/dia).

Inibidores da 5-alfarredutase

- Finasterida (5mg/dia) , Dutasterida (0,4mg/dia)

Anticolinérgicos

- Oxibutinina (5mg 2 ou 3x/dia)

Quando considerar procedimento invasivo

- ❑ Desejo do paciente em evitar uso de medicação diária
- ❑ Falha na terapia medicamentosa
- ❑ IRA e/ou IRC
- ❑ Retenção urinária refratária
- ❑ ITU recorrente
- ❑ Hematúria grave (quando associada a HPB)

Acompanhamento

- **Conduta expectante:** *monitorar após 6 meses, e posteriormente a cada ano.*
- **Monoterapia com bloqueador alfa 1 ou tratamento combinado:** *4-6 semanas, 6 meses, anualmente*.
- **Monoterapia com 5 alfa-redutase:** *12 semanas; 6 meses.*
- **Cirurgia:** *4-6 semanas*

Hiperplasia Prostática Benigna na APS

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Emergência

- Episódio de obstrução urinária aguda em paciente com hiperplasia prostática benigna.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Urologia:

- Doença renal crônica associada à obstrução prostática (hidronefrose e/ou volume residual pós miccional maior que 300 ml e/ou globo vesical); ou
- HPB com episódio de obstrução urinária aguda (após avaliação na emergência); ou
- HPB e infecção urinária recorrente (ver protocolo Infecção Urinária Recorrente); ou
- Sintomas do trato urinário inferior (jato urinário fraco ou intermitente, esforço, esvaziamento incompleto, polaciúria, urgência/incontinência, noctúria) refratário ao tratamento clínico otimizado (uso de medicamento alfa-bloqueador por pelo menos 30 dias em doses usuais (doxazosina 4 mg/dia) e, nos casos de próstata maior que 40 g ou PSA total maior que 1,4 ng/ml, uso concomitante de inibidor da 5-alfa redutase (finasterida 5 mg/dia) por pelo menos 6 meses).

Referências

Diretrizes para os Sintomas do Trato Urinário Inferior Masculino [Internet]. [place unknown]; 2012. Sintomas do Trato Urinário Inferior Masculino; [cited 2021 Nov 10]; Available from: https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/135.pdf

Hiperplasia Prostática Benigna [Internet]. [place unknown]: Manual MSD; 2019. HPB; [cited 2021 Nov 10]; Available from: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-geniturin%C3%A1rios/doen%C3%A7a-prost%C3%A1tica-benigna/hiperplasia-prost%C3%A1tica-benigna-hpb

Tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna: Sintomas do Trato Urinário Inferior [Internet]. [place unknown]: Associação Americana de Urologia; 2021. Diretriz AUA 2021; [cited 2021 Nov 10]; Available from: https://www.auanet.org/guidelines/guidelines/benign-prostatic-hyperplasia-(bph)-guideline#x8218

Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada [Internet]. Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016. Urologia; [cited 2021 Nov 10]; Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_urologia_v_VI.pdf

Hiperplasia Prostática Benigna [Internet]. Brasil: Sociedade Brasileira de Urologia; 2016. Tratamento; [cited 2021 Nov 10]; Available from: https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2015/09/Hiperplastia-Prost%C3%A1tica-Benigna-Tratamento-Medicamentoso-2017.pdf

Vídeo aula

NOSSOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO

telessaudeba

CanalTelessaudeBA

soundcloud/telessaude-bahia

TelessaúdeBA SUS GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde Bahia

Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, CAB

1° andar - Sala 112-B - Tel:. (71) 3115-9650