LA VANGUARDIA

El 90% de los pacientes operados de hiperplasia de próstata mantienen o mejoran su función eréctil

La intervención quirúrgica para la hiperplasia de próstata es un método seguro y efectivo que, frente a los temores de muchos pacientes, permite al 90 por ciento de ellos conservar la función eréctil e incluso mejorarla en algunos casos, según han concluído los expertos reunidos en la II Jornada de Actualización de la Hiperplasia Benigna de Próstata', de la Clínica La Luz (grupo Quirónsalud).

REDACCIÓN
26/01/2016 12:08

MADRID, 26 (EUROPA PRESS)

La intervención quirúrgica para la hiperplasia de próstata es un método seguro y efectivo que, frente a los temores de muchos pacientes, permite al 90 por ciento de ellos conservar la función eréctil e incluso mejorarla en algunos casos, según han concluído los expertos reunidos en la II Jornada de Actualización de la Hiperplasia Benigna de Próstata', de la Clínica La Luz (grupo Quirónsalud).

"Muchos pacientes siguen teniendo temor por las consecuencias de una operación de este tipo en su esfera sexual pero realmente no tienen que preocuparse. Nuestra experiencia indica que la gran mayoría mantiene la función eréctil que tenía antes de la intervención, e incluso hemos observado que en torno a un 10 por ciento la mejora", ha explicado el director de la jornada y especialista del servicio de urología de la Clínica La Luz, el doctor Javier Romero Otero.

Tras la operación, una vez realizada la vaporización o enucleación de la próstata, la mayoría de los pacientes dejan de eyacular, "pero llegan al orgasmo igual que lo hacían antes y el placer es el mismo, otra cosa es que ya tengan

disfunción eréctil establecida antes de la intenvención", ha precisado el doctor Romero.

La hiperplasia benigna de próstata es una de las enfermedades más frecuentes en los varones al alcanzar la madurez, llegando a afectar a la mitad de los hombres de más de 50 años y a un 80 por ciento de los mayores de 80 años, según datos de la Asociación Española de Urología (AEU). Dicha enfermedad ha sido la protagonista de la jornada, organizada por la Clínica la Luz, con la colaboración de la Asociación Española de Urología (AEU) y la Sociedad Urolígica Madrileña (ASUM). En ella se ha permitido comparar, mediante siete operaciones transmitidas en directo desde el quirófano, las diferencias entre los distintos láses indicados en la cirugía de esta patología.

CIRUGÍA ABIERTA O LÁSER

La cirugía abierta sigue siendo la técnica de elección en la mayoría de centros sanitarios, sobre todo en próstatas grandes, ya que "consigue mejores resultados funcionales y consigue efectos más perdurables en el tiempo, pero es muy agresiva, ya que al abrir el abdomen tiene un alto porcentaje de transfusiones y puede haber complicaciones en forma de sangrado", ha explicado el especialista.

Para evitar estos efectos también se utiliza la opción de distintos tipos de láser, "mínimamente invasivos pero que requieren de un importante adiestramiento por parte de los especialistas". El láser verde es el más extendido, que

"vaporiza" la próstata, eliminando el tejido y evitando el sangrado mediante fotocoagulación simultánea de los vasos sanguíneos, aunque tiene el inconveniente de que con el tiempo el tejido prostático vuelve a crecer.

Por este motivo, en los últimos años se está optando por láseres como el de Holmium que consiguen "enucleación" de la próstata, esto es, la resección y estracción completa del tumor benigno a través de la uretra. "A diferencia del láser verde, que no está indicado para próstatas mayores de 70-80 gramos, con el láser de Holmium podemos tratar todo tipo de próstatas, incluso en La Luz llegamos a operar una de 240 gramos, pero para eso es necesaria mucha experiencia y adiestramiento", ha añadido Romero.

De hecho, según los especialistas de la Clínica La Luz, "el láser de Holmium es actualmente la única técnica capaz de equipararse en resultados funcionales la resección transuretral y la cirugía, pero aportando mayor seguridad para el paciente. También se minimiza de forma notable el tiempo de ingreso hospitalario".