

“PROSTATISMO” = SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR (LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS - LUTS)

SIDNEY GLINA

CARACTERÍSTICAS

Alterações do armazenamento urinário e da micção causados por:

- hiperplasia benigna da próstata (HBP);

- obstrução vesical;

- outras doenças.

LUTS atrapalha a qualidade de vida para:

- 12% dos homens entre 45 e 60 anos;
- 22% dos homens entre 60 e 69 anos;
- 25% dos homens com mais de 70 anos.

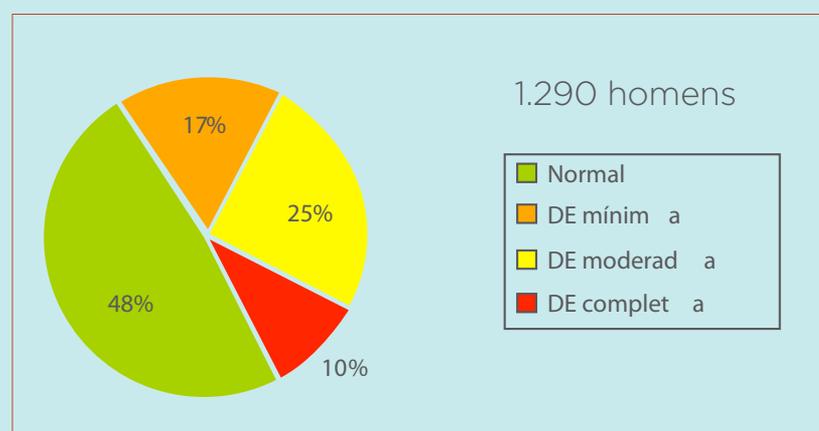
Chute CG *et al.*

J Urol. 1993;150:85-89.

Donovan JL *et al.*

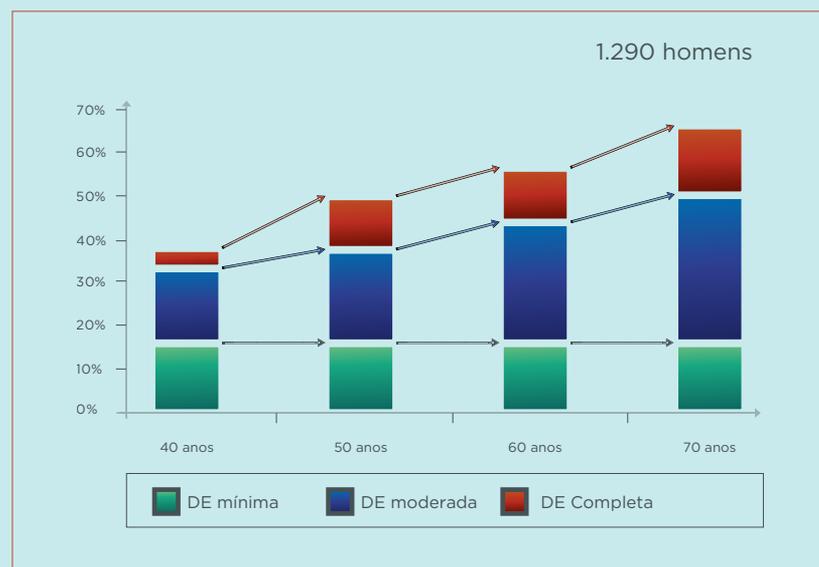
Br J Urol. 1997;80:712-21.

MASSACHUSETTS MALE AGING STUDY



DISFUNÇÃO ERÉTIL

A disfunção erétil (DE) é a incapacidade permanente de obter ou manter uma ereção rígida suficiente para uma atividade sexual satisfatória.



Abrams P *et al.*
Neurol Urodyn. 2002;21:167-78.

Chute CG *et al.*

J Urol. 1993;150:85-9.

Lepor H, Shapiro E.

J Urol. 1984;132:1226-9.

Barry MJ *et al.*

J Urol. 1992;148:1549-57

PREVALÊNCIA DE LUTS

Prevalência de LUTS aumenta com a idade:

- 24% dos homens entre 40 e 49 anos;

- 36% dos homens entre 60 e 69 anos.

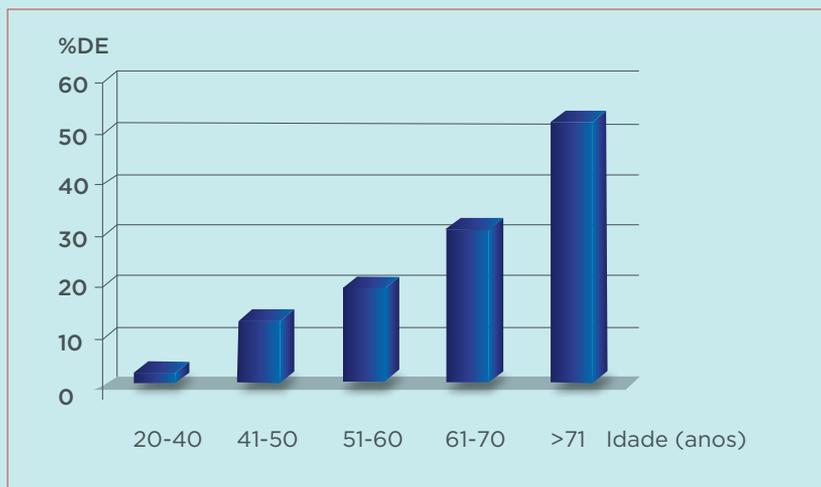
I Consenso Brasileiro de Disfunção Erétil.

São Roque, abril de 1998.

DE = disfunção erétil.



EPIDEMIOLOGIA DA DISFUNÇÃO ERÉTIL, SÃO PAULO - 1997



Glina S *et al.* IJIR. 1998.

DISFUNÇÃO ERÉTIL NO NORTE DA AMÉRICA DO SUL. ESTUDO DENSA - 1999

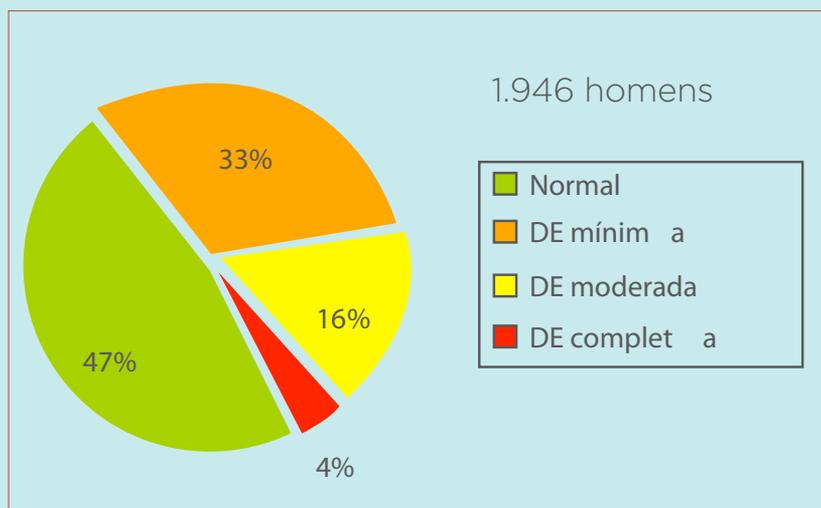
Colômbia, Venezuela e Equador:

- 1.946 homens > 40 anos;
- 10 cidades.

Entrevista em casa:

- 49 questões: *Massachusetts Male Aging Study like* + IIEF + fatores sociais.

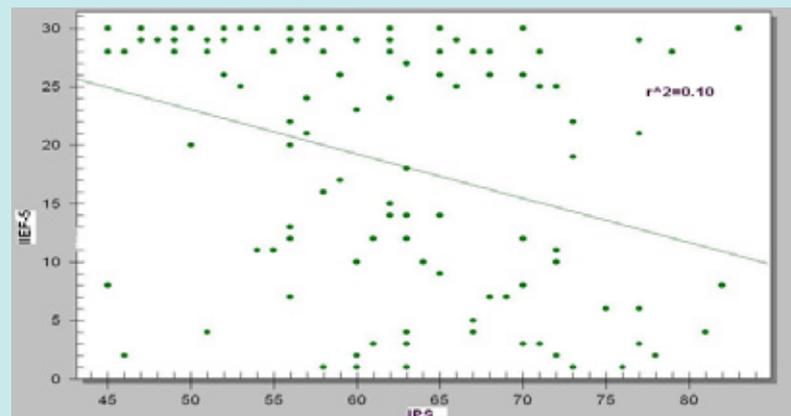
Morillo L. IJIR. 2003.



Estudo DENSA - 1999.

Disfunção Erétil no Norte da América do Sul. Estudo DENSA - 1999.

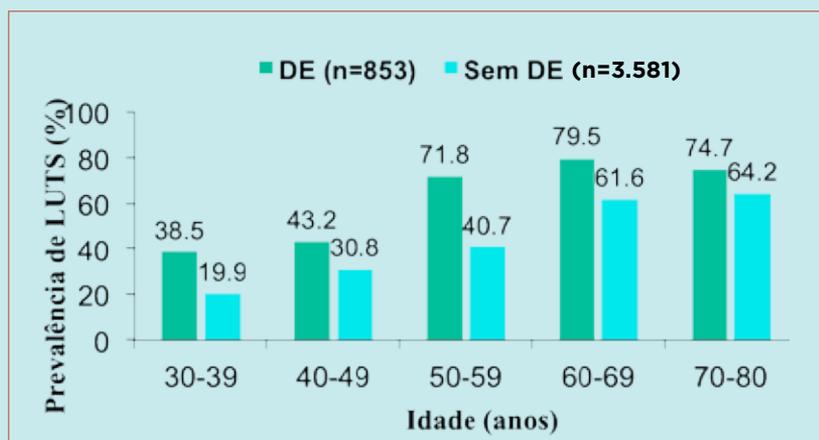
Fator de Risco	Risco de DE
<i>Idade:</i>	
60 a 69 anos	3x
>70 anos	6x
< 5 anos de educação	2x
LUTS	1,5x
Hipertensão	2x
Diabetes	4x
Depressão	2x
Desemprego	2x



IPSS X IIEF-5.

Glina S *et al.* IJIR. 2003.

PREVALÊNCIA DE LUTS EM HOMENS COM E SEM DISFUNÇÃO ERETIL



Adaptado de Braun M *et al.* Int J Impot Res. 2000;12:305-11.

LUTS E DISFUNÇÃO ERETIL

A disfunção erétil é altamente prevalente em homens com LUTS.

A função erétil piora com a gravidade do LUTS.

Brookes ST *et al.* BMJ. 2002;324:1059-64.
Vallancien G *et al.* J Urol. 2003;169:2257-61.
Frankel SJ *et al.* J Clin Epidemiol. 1998;51:677-85.

O QUE HÁ DE COMUM ENTRE LUTS E DISFUNÇÃO ERETIL?

Disfunção da musculatura lisa

Tono do músculo liso tem efeito na:

- qualidade da ereção (corpo cavernoso);
- contração da próstata.

Os alfa1-adrenoreceptores tem efeito de:

- liberação do Óxido Nítrico;
- vasoconstricção.

Rajfer J *et al.* N Engl J Med. 1992;326:90-4.

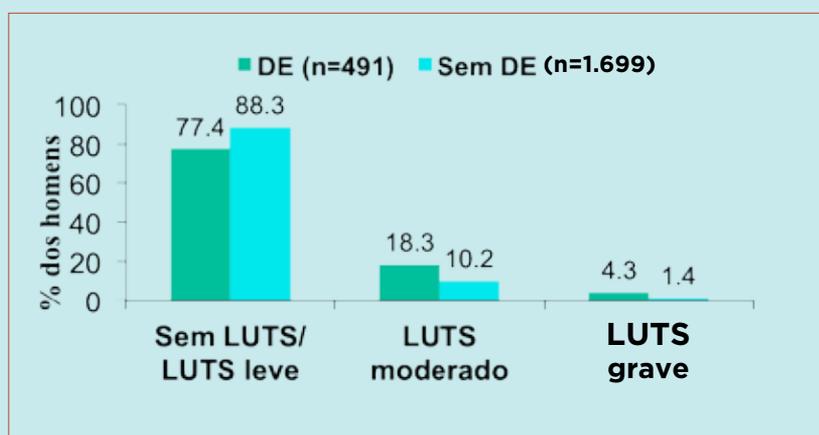
Caine M *et al.* Br J Urol. 1975;47:193-202.

de la Rosette JJMCH *et al.* Eur Urol. 2001;40:256-63.

NIH Consensus Development Panel on Impotence. JAMA. 1993;270:83-90.

Lepor H, Shapiro E. J Urol. 1984;132:1226-9.

DE E A GRAVIDADE DE LUTS



Adaptado de Nicolosi A *et al.* Urology. 2003;61:201-6.

Chances (*Odds Ratios*) de desenvolver disfunção erétil de acordo com a gravidade de LUTS.

Gravidade LUTS (IPSS)	<i>Odds Ratio</i>
Ausente/leve (<8)	1,00
Moderado (8-19)	1,80
Grave (>20)	4,56

Adaptado de Nicolosi A *et al.* Urology. 2003;61:201-6.

ASSOCIAÇÃO LUTS/DISFUNÇÃO ERETIL: POSSÍVEIS MECANISMOS MOLECULARES

↓ NOS/NO na HBP e corpo cavernoso.

Hiperatividade autonômica.

Vias alternativas: ativação da Rho-kinase/endotelina.

Aterosclerose pélvica.

Sidney Glina: : Urologista; Diretor do Instituto H. Ellis, Chefe do Departamento de Urologia do Hospital Ipiranga; Professor de Pós-Graduação em Urologia da Faculdade de Medicina do ABC; Presidente da Sociedade Latinoamericana de Medicina Sexual.