



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/1612 - RESIDUO POSTMICCIONAL Y GROSOR DE LA PARED VESICAL COMO FACTOR ASOCIADO A HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA ASINTOMÁTICA. VALORACIÓN MEDIANTE ECOGRAFÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

E. Paños Maturana<sup>a</sup>, A. Almagro Duque<sup>a</sup>, P. Agüera Moreno<sup>b</sup>, J. Iglesias Ramírez<sup>a</sup>, N. Carrillo Peñas<sup>c</sup>, J. Ignacio Expósito<sup>c</sup>, C. Abad Faya<sup>b</sup>, C. López Fernández<sup>d</sup> y A. Madueño Caro<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>b</sup>Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

### Resumen

**Introducción:** La obstrucción del flujo de salida vesical se considera el principal mecanismo que origina de los síntomas urinarios de la hiperplasia benigna de próstata (HBP), entre un 33-50% de los sujetos con signos histológicos de HBP tienen un volumen prostático mayor de 25 ml y hasta un 28% tiene síntomas obstructivos moderados o severos. Considerando un residuo postmiccional (RPM) como claramente significativo al volumen mayor de 50 ml, se estima que entre un 30-40% de los pacientes mayores de 50 años con síntomas urinarios en relación a la HBP, presentan un RPM positivo. La obstrucción al flujo urinario provoca cambios en el musculo detrusor contra resistencia. La hipertrofia vesical es una consecuencia de la obstrucción intravesical. El RPM puede ser consecuencia directa del deterioro vesical más que del grado de obstrucción. La obstrucción al flujo urinario puede ser detectada hasta en un 60% de los pacientes sintomáticos, y en un 52% de los pacientes con HBP asintomáticos. La prevalencia de la HBP es de un 40-60% de los hombre mayores de 50 años, existiendo aproximadamente un 50% de pacientes con HBP asintomáticos en todas las series. La ecografía podría detectar la existencia de una disfunción vesicouretral, posibles complicaciones, y justificar la realización de un estudio urodinámico completo.

**Objetivos:** Determinar la relación entre el grado de residuo postmiccional y el grosor de la pared vesical observada en la ecografía realizada a pacientes en el ámbito de Atención Primaria, que estén diagnosticados de hiperplasia benigna de próstata (HBP) y se hayan mantenido asintomáticos.

**Diseño:** Estudio observacional.

**Emplazamiento:** Atención primaria. Centro de Salud urbano.

**Material y métodos:** La prevalencia de HBP es del 40% en hombres mayores de 50 años y aproximadamente el 50% están asintomáticos, así como una población de 289 pacientes mayores de 50 años pertenecientes a un cupo médico de nuestro Centro de Salud, tomamos como tamaño muestral con un nivel de confianza del 95% e intervalo de confianza del 5%, a 51 pacientes perteneciente a dicho cupo médico, que estén diagnosticados de HBP y se hayan mantenido asintomáticos. Tras consentimiento informado se realizará ecografía pre y postmicción. Si este

residuo postmiccional es de más del 10-20% del volumen urinario premiccional se considera anormal. Además a dichos pacientes se les medirá mediante ecografía el engrosamiento de la pared vesical (> 2 mm hasta 89% obstrucción). Para el residuo postmiccional, medimos los diámetros vesicales, anteroposterior, transverso y longitudinal, aplicando la fórmula del elipsoide  $V = 0,57 \times (\text{diámetro AP}) \times (\text{diámetro T}) \times (\text{diámetro L})$ . Utilizaremos un ecógrafo de la marca HITACHI F 31 con sonda sectorial convexas (UST-9123/abdominal). Frecuencia de imagen de 3,5 MHz. Los datos serán almacenados en una base de datos Access e importados al programa de análisis estadísticos SPSS.

**Aplicabilidad:** La existencia en Atención Primaria de una herramienta de diagnóstico por imagen (ultrasonido) nos permite en este caso concreto, contribuir al diagnóstico, tratamiento precoz y evitación de derivaciones a otros niveles de asistencia.

**Aspectos ético-legales:** Pendiente de resolución por el comité de ética de referencia (Hospital).

**Palabras clave:** Residuo postmiccional. Hiperplasia benigna de próstata.