



Carta al Editor

Modelo de automanejo de los síntomas del tracto urinario inferior en el varón basado en la disponibilidad de medicamentos de venta libre

Antonio Alcántara Montero

Centro de Salud José María Álvarez. Don Benito (Badajoz).

Los síntomas del tracto urinario inferior (STUI) en varones son un problema prevalente, aunque poco reconocido y diagnosticado; la hiperplasia benigna de próstata es la causa más frecuente¹. Cada vez más varones se ven afectados por esta condición debido al envejecimiento de la población y a la posible contribución de condiciones como el síndrome metabólico y sus componentes². Este problema se ve agravado por la duda de los hombres para buscar ayuda en el momento oportuno, lo que hace difícil una intervención temprana y efectiva que pueda disminuir las molestias y mejorar la calidad de vida. Por estos motivos, se deben identificar e incorporar alternativas adicionales efectivas para abordar este problema.

Teniendo en cuenta que la mayoría de los STUI en varones son fáciles de identificar³, un grupo de autores ha propuesto recientemente un modelo de automanejo de los STUI masculinos basado en el empleo de un medicamento de venta libre (MVL) con eficacia comprobada (como los alfabloqueantes), junto con cambios en el estilo de vida y comportamiento⁽⁴⁾.

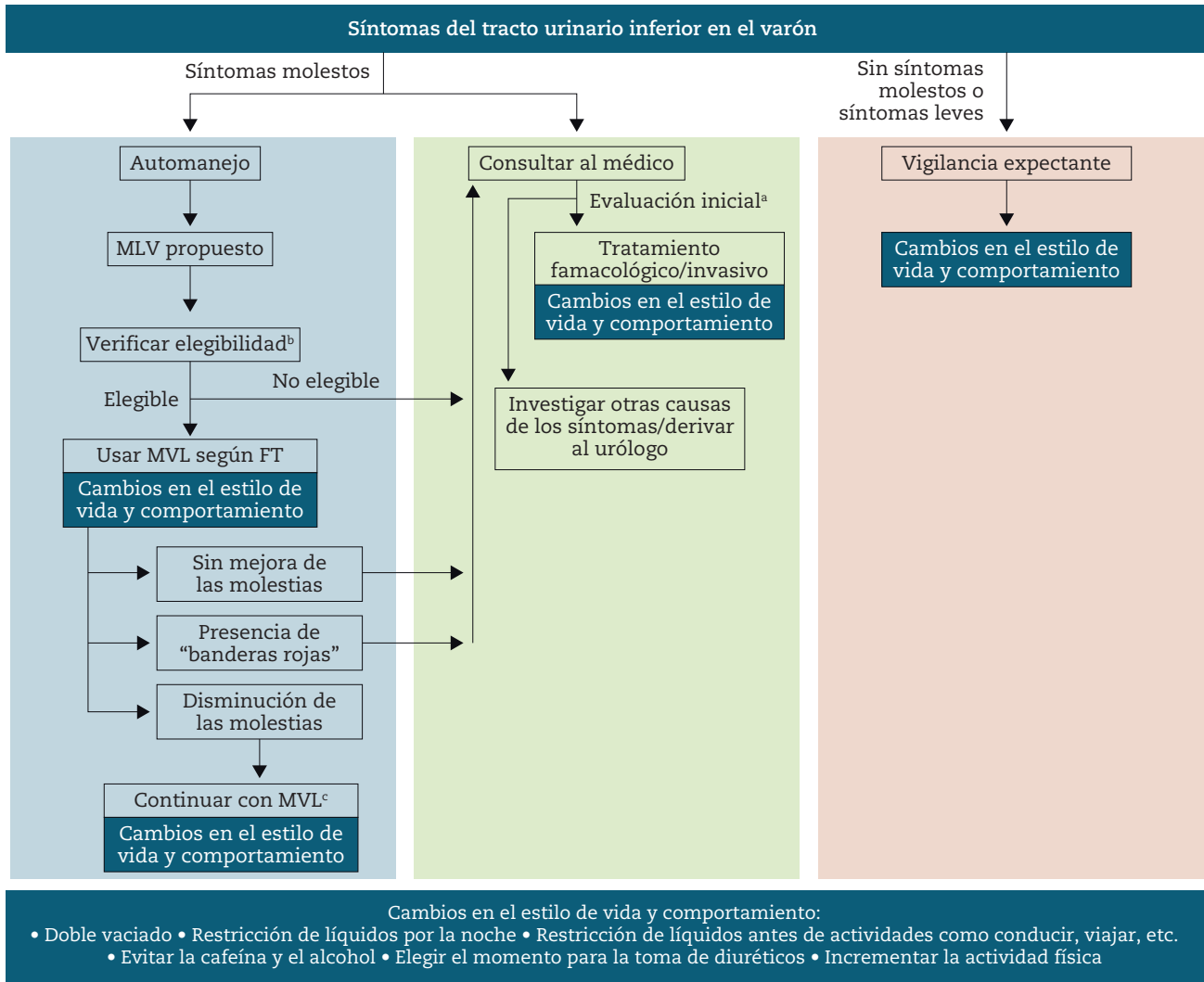
Los autores de este modelo recomiendan que los varones de 40-50 años visiten a su médico de atención primaria (AP) para evaluar su estado de salud y educarse en hábitos saludables. Además, proponen un algoritmo sencillo de tratamiento para los STUI en varones (Fig. 1).

Así, una vez que un paciente identifica sus molestias como STUI, puede proceder a consultar a su médico u optar por cambios en el estilo de vida y comportamiento, MVL o ambos, después de confirmar la elegibilidad de este según las indicaciones referidas en su ficha técnica (FT).

Si es elegible, el paciente debe usar el MVL como se indica en la FT y solicitar asesoramiento de su médico en cualquier momento si lo precisa, incluso en caso de éxito con el tratamiento. Si los síntomas del paciente no han mejorado o sur-

gen posibles complicaciones, el paciente debe informar a su médico. Si, por el contrario, el MVL no es elegible por sus STUI o está experimentando síntomas molestos, igualmente debe consultar a su médico para identificar otras posibles causas de los síntomas⁴.

Aunque este modelo resulta ventajoso en varios aspectos, el automanejo tiene posibles inconvenientes que deben ser considerados. En primer lugar, la posibilidad de un diagnóstico erróneo debido a la ausencia de un “intermediario formado” (es decir, un profesional sanitario), ya que la etiología de los STUI en varones es multifactorial⁵ (Fig. 2). En segundo lugar, preocupaciones que pueden estar relacionadas con los MVL, incluyendo sobredosis, reconocimiento y abordaje de eventos adversos, interacciones medicamentosas, expectativas inapropiadas de tratamiento y contraindicaciones para el automanejo. Por ello, proporcionar a los usuarios una FT que recoja instrucciones para el uso apropiado y el automanejo, incluyendo una lista de *banderas rojas* relacionadas con el consumo del fármaco (cuándo suspenderlo, cuándo dejar de usarlo, cuándo consultar a su médico si los síntomas no se alivian/mejoran en un periodo de tiempo predeterminado, así como las contraindicaciones y situaciones en las que el automanejo es inapropiado) contribuirá a abordar los problemas de seguridad y garantizará que los afectados se sientan cómodos en la autogestión de sus STUI. Además, para evitar un autodiagnóstico incorrecto, la FT debe indicar claramente que el alfabloqueante de venta libre es específico para varones que tienen al menos dos o más de los siguientes síntomas durante al menos 3 meses: chorro entrecortado, dificultad para el inicio de la micción, flujo débil o goteo, sensación de vaciado incompleto, urgencia miccional, polaquiuria, y nocturia. Dicha información puede ayudar a los pacientes a distinguir sus sín-



FT: ficha técnica; MVL: medicamento de venta libre.

aLa evaluación inicial incluye historia clínica, examen físico enfocado con tacto rectal, uroanálisis y PSA en pacientes seleccionados. bSegún las indicaciones incluidas en la FT del MVL propuesto. cIncluso en los varones en los que el tratamiento sea un éxito, se debe recomendar periódicamente una visita a un médico para fomentar el diálogo abierto.

Figura 1 – Algoritmo propuesto para el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior en el varón basado en la disponibilidad de MVL (adaptada cita 4).

tomas de síndromes similares o superpuestos, como la vejiga hiperactiva⁴.

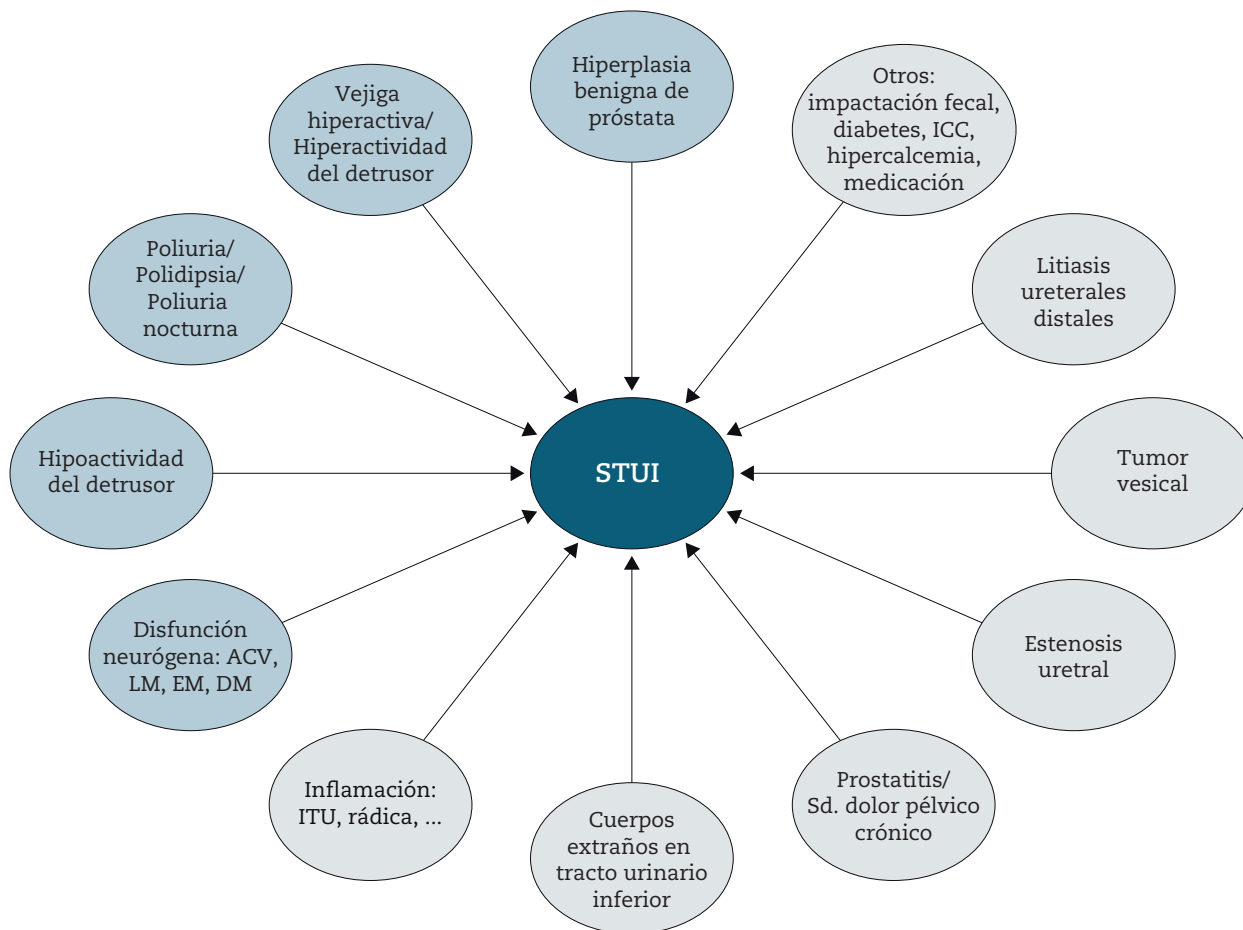
En conclusión, si los varones fueran capaces de reconocer correctamente sus molestias como STUI, este modelo de automanejo con un MVL puede ser factible y alentar al tratamiento en etapas tempranas. Sin embargo, para tener éxito, este enfoque debe ser acompañado de programas adecuados de educación del paciente y apoyo de la comunidad sanitaria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Egan KB. The epidemiology of benign prostatic hyperplasia associated with lower urinary tract symptoms: prevalence and incident rates. *Urol Clin North Am.* 2016; 43: 289-97.
2. Gacci M, Corona G, Vignozzi L, Salvi M, Serni S, De Nunzio C, et al. Metabolic syndrome and benign prostatic enlargement: a systematic review and meta-analysis. *BJU Int.* 2015; 115: 24-31.
3. Roehrborn CG, Lowe FC, Gittelman M, Wruck JM, Verbeek AE. Feasibility of an alternative option for the management of male lower urinary tract symptoms. *J Urol.* 2016; 195: 125-30.
4. Roehrborn CG, Miner MM, Sadovsky R. Over-the-counter medication availability could augment self-management of male lower urinary tract symptoms. *Postgrad Med.* 2018; 130: 452-60.



ACV: accidente cerebrovascular; DM: diabetes mellitus; EM: esclerosis múltiple; ICC: insuficiencia cardiaca congestiva; ITU: infección del tracto urinario; LM: lesión medular; STUI: síntomas del tracto urinario inferior.

Figura 2 – Causas de síntomas del tracto urinario inferior (STUI) en el varón (adaptada cita 5).

5. Gravas S, Cornu JN, Drake MJ, Gacci M, Gratzke C, Herrmann TRW, et al. EAU Guidelines on management of non-neurogenic male lower urinary tract symptoms (LUTS), incl. benign prostatic obs-

truction (BPO). European Association of Urology (EAU). 2018. Disponible en: <http://uroweb.org/guideline/treatment-of-non-neurogenic-male-luts/> [consultado 11 Octubre 2018].