

Moderné přístupy k manažmentu benígnej hyperplázie prostaty u starších mužov

doc. MUDr. Jozef Marenčák, PhD.

Bratislava

Benígna prostatická hyperplázia (BPH) je bežný urologický stav, ktorý má významný vplyv na kvalitu života pacientov a ekonomickú záťaž pre všetky zdravotné systémy vo svete a je pravdepodobné, že bude čoraz častejší u starnúcej populácie. Zatiaľ čo transuretrálna resekcia prostaty a medikamentózne manažment stále zohrávajú dôležitú úlohu pri liečbe BPH, v súčasnosti je k dispozícii množstvo alternatív vrátane laserovej enukleácie a minimálne invazívnych techník. Výber najvhodnejšej terapeutickej modality bude závisieť od individuálnych preferencií pacienta, jeho aktuálneho zdravotného stavu, dostupnosti zdrojov, nákladov, anatomických faktorov a cieľov liečby.

Kľúčové slová: benígna prostatická hyperplázia, starší muž, aktuálne možnosti liečby.

Modern approaches to the management of benign prostatic hyperplasia in elderly men

Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a common urological condition that has a significant impact on patients' quality of life and an economic burden on healthcare systems worldwide, and is likely to become increasingly common in the aging population. While transurethral resection of the prostate and medical management still play an important role in the treatment of BPH, a number of alternatives are now available, including laser enucleation and minimally invasive techniques. The choice of the most appropriate therapeutic modality will depend on the patient's individual preferences, current health status, resource availability, cost, anatomical factors, and treatment goals.

Key words: benign prostatic hyperplasia, older man, current treatment options.

Úvod

Benígna hyperplázia prostaty (BPH – benign prostatic hyperplasia) je bežné a pravdepodobne nevyhnutné ochorenie u starších mužov s prevalenciou a závažnosťou, ktoré sa zvyšujú s vekom a postihuje približne 60 % mužov ≥ 65 rokov. BOO (bladder outlet obstruction) zvyčajne klinicky koreluje s príznakmi dolných močových ciest (LUTS – lower urinary tract symptoms). Liečba prvej línie zahŕňa úpravy životného štýlu a/alebo medikamentózne terapiu, ale včasná chirurgická intervencia je tiež akceptovanou možnosťou riešenia. Hoci efektivita postupu zostáva dôležitá, bezpečnosť ponúknutého manažmentu musí byť prednostne zvážená u starších pa-

cientov kvôli viacerým faktorom (objektívne zmeny v procese starnutia, súbežné ochorenia, polyfarmácia a pod.). Všeobecné pravidlá terapie platné pre všetkých mužov v geriatrickom veku a so symptomatickou BPH nie je možné jednoducho formulovať. To logicky podporuje dôležitosť uplatnenia individuálnych prístupov. Napriek určitej stagnácii farmakoterapie je v súčasnosti možné vidieť značný rozmach a pokrok minimálne invazívnych techník v liečbe BOO/BPH (1).

Starnutie a geriatrická urológia

Starnutie je univerzálny proces, ktorý ovplyvňuje všetky živé organizmy. V klinickej medicíne sa termín geriatra najčastejšie

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(3):128-136

<https://doi.org/10.36290/uro.2025.069>

Článek přijat redakcí: 24. 2. 2025

Článek přijat k tisku: 2. 4. 2025

doc. MUDr. Jozef Marenčák, PhD.

jozef.marencak@gmail.com