

## Prevalencia de síntomas prostáticos en pacientes mayores de 60 años en una unidad de medicina familiar

Edna Gabriela Delgado-Quiñones, Carlina Pulido-Guerrero, Cristina Navarro-Sandoval, Wendy Guadalupe Rivera-Valdivia y Minerva Natalia Sahagún-Cuevas

### Autor para correspondencia

Edna Gabriela Delgado Quiñones. Médico Familiar y Profesor Titular de la Especialización en Medicina Familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar 171. Instituto Mexicano del Seguro Social, Jalisco, MX.  
Domicilio: Av. López Mateos Sur 3496, Fraccionamiento Arboledas, Zapopan, Jalisco, C.P. 45060  
Teléfono: (33) 36328311 Ext. 31485  
Contacto al correo electrónico: dra.ednagdq@hotmail.com

**Palabras clave:** Escala internacional de síntomas prostáticos, hipertrofia prostática benigna, sintomatología prostática.

**Keywords:** Benign prostate hyperplasia, International Prostate Symptom Score, prostatic symptoms.



# Prevalencia de síntomas prostáticos en pacientes mayores de 60 años en una unidad de medicina familiar

Delgado-Quiñones EG, Pulido-Guerrero C, Navarro-Sandoval C, Rivera-Valdivia WG, Sahagún-Cuevas MN

## Resumen

### Introducción

La hiperplasia benigna de próstata es una enfermedad con alta prevalencia entre los varones de más de 50 años que requiere una continuidad asistencial entre el primer y segundo nivel de atención en salud. Aproximadamente el 61% de la población en México reporta sintomatología prostática, a partir de los 55 años; 25% sufre de datos obstructivos a los 75 años, y el 50% refiere disminución de la fuerza y calibre del chorro urinario. El objetivo principal es determinar la prevalencia de síntomas prostáticos en pacientes mayores de 60 años de la Unidad de Medicina Familiar 171.

### Material y métodos

Estudio transversal descriptivo, muestreo no probabilístico por criterio en 92 pacientes mayores de 60 años de los servicios de la Unidad de Medicina Familiar 171 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Con aplicación de la Escala Internacional de Síntomas Prostáticos. Se utilizó estadística descriptiva y  $\chi^2$  para diferencia de proporciones entre la edad y síntomas prostáticos.

### Resultados

La edad promedio fue de  $69.06 \pm 6.47$ . Se encontró una prevalencia de pacientes con síntomas prostáticos moderados y severos que requieren de intervención en un 43.5% (n=40). Síntomas leves 56.5% (n=52), 35.9% (n=33) presentaron síntomas moderados, 7.6% (n=7) con síntomas severos. En cuanto a resultados de la calidad de vida, pacientes que se calificaron con buena calidad de vida: 89.13% (n=82), mala calidad de vida: 10.87% (n=10). La  $\chi^2$  para diferencia de proporciones entre la edad y síntomas prostáticos se obtuvo un valor de  $p > 0.44$ .

### Discusión

Los resultados obtenidos del análisis estadístico demostraron que la prevalencia de pacientes con síntomas prostáticos moderados a severos que requieren de intervención en la Unidad de Medicina Familiar 171, es alta con un 43.5%. En cuanto a la calidad de vida, la mayoría de los pacientes se sintieron satisfechos. No existió diferencia de proporciones estadísticamente significativa entre la edad y síntomas prostáticos.

**Palabras clave:** Escala internacional de síntomas prostáticos, hipertrofia prostática benigna, sintomatología prostática.

---

Servicio de Medicina Familiar de la  
Unidad de Medicina Familiar 171,  
Instituto Mexicano del Seguro Social,  
Jalisco, MX.

#### Autor para correspondencia

Edna Gabriela Delgado Quiñones.  
Médico especialista en Medicina  
Familiar. Profesor Titular de la  
Especialización en Medicina Familiar  
adscrita a la Unidad de Medicina Familiar  
171. Instituto Mexicano del Seguro Social,  
Delegación Jalisco, MX.  
Domicilio: Av. López Mateos Sur 3496,  
Fraccionamiento Arboledas, C.P. 45060,  
Zapopan, Jalisco, MX.  
Teléfono: (33) 36328311 Ext. 31485  
Contacto al correo electrónico:  
dra.ednagdq@hotmail.com

## Prevalence of prostatic symptoms in patients older than 60 years from a family medicine unit

### Abstract

#### Introduction.

Benign prostatic hyperplasia is a high prevalence disease among men over 50 years of age and it requires continuous assistance from first and second health medicine levels. Approximately 61% of Mexico's population has prostatic symptoms. After 55 years of age, 25% of the patients describe obstructive symptoms at age 75 and 50% suffer diminished strength and caliber of the urinary stream. The main objective is to determine the prevalence of prostatic symptoms older than 60 years in Family Medicine Unit (FMU) 171.

#### Material and Methods.

Descriptive transversal study, criteria non-probability sampling in 92 patients, older than 60 years from FMU 171 of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). We applied the International Prostate Symptom Score (I-PSS). We used descriptive statistics and  $\chi^2$  for proportion difference among age and prostatic symptoms.

#### Results.

The mean age was 69.06  $\pm$  6.47. The prevalence of patients with moderate and severe symptoms that require intervention was 43.5% ( $n=40$ ). Mild symptoms were present in 56.5% ( $n=52$ ), moderate symptoms in 36.9% ( $n=33$ ), and severe symptoms in 7.6% ( $n=7$ ). 89.13% ( $n=82$ ) of patients reported a good quality of life and 10.87% ( $n=10$ ) reported poor quality of life.  $\chi^2$  for proportion difference among age and prostatic symptoms was of  $p>0.44$ .

#### Discussion.

Results obtained from statistical analysis demonstrated a high prevalence of 43.5% of patients with moderate symptoms that require assistance in FMU 171. Regarding quality of life, most of the patients felt unsatisfied. Statistical proportion difference among age and prostatic symptoms was not significant.

**Key Words:** Benign prostate hyperplasia, International Prostate Symptom Score, prostatic symptoms.

### Introducción

La Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) es una enfermedad con alta prevalencia entre los varones de más de 50 años que requiere una continuidad asistencial entre el nivel de atención primaria (AP) y de atención especializada.<sup>1</sup>

Aproximadamente el 61% de la población en México reporta sintomatología prostática, a partir de los 55 años; 25% sufre de datos obstructivos a los 75 años, y el 50% refiere disminución de la fuerza y calibre del chorro urinario.<sup>2</sup>

Los síntomas urinarios moderados son muy comunes en el hombre adulto, aproximadamente en el 40% de los hombres mayores de 60 años<sup>1,3</sup> y 20-30% de los hombres a partir de la quinta década de la vida presentan Síntomas del Tracto Urinario Inferior (STUI) por lo que es importante distinguir claramente entre los pacientes que sólo presentan STUI de aquellos que comienzan a padecer HBP.<sup>4</sup>

En 1991 el Comité Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en una reunión realizada en París recomendó el empleo de un cuestionario de 7 preguntas donde se exponen los síntomas obstructivos e irritativos, cada uno da una puntuación de 0 a 5 puntos, el IPSS nos permite cuantificar la sintomatología y conocer la relación síntomas-calidad de vida de cada paciente, orientándonos y sirviéndonos de apoyo en la toma de decisiones sobre la conducta a seguir en los pacientes con HBP.<sup>1,5</sup> Al evaluar el resultado del IPSS, se considera de 0 a 7 puntos: leve, de 8 a 19

puntos: moderado y de 20 a 35 puntos: severo. Los síntomas leves pueden manejarse de forma expectante ya que se ha mostrado mejores resultados pues el padecimiento no siempre tiene un curso progresivo, los síntomas moderados pueden recibir tratamiento farmacológico, los síntomas severos requieren lo antes posible desobstrucción: tratamiento quirúrgico o procedimientos mínimamente invasivos.<sup>6</sup> Para completar el IPSS al paciente se le debe preguntar sobre la repercusión que tiene la sintomatología sobre su calidad de vida aplicando el índice de valoración de calidad.<sup>7</sup> Este índice no tiene una relación directa con el IPSS y depende de la variable edad y las expectativas del paciente.<sup>8</sup> Los problemas relacionados con la micción pueden ser muy estresantes y afectar notablemente a la calidad de vida de los hombres, aunque la respuesta individual a estos síntomas varía ampliamente. Algunos hombres pueden tolerar sensaciones muy molestas de micción anómala, mientras que otros buscan alivio por síntomas leves.<sup>9,10</sup> Es importante detectar oportunamente síntomas prostáticos y sobre todo saber en qué momento el paciente requiere de una intervención por tal motivo el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de síntomas prostáticos en pacientes mayores de 60 años de la UMF 171.<sup>10</sup>

### Material y métodos

Se realizó un estudio observacional, transversal descriptivo,

**Tabla 1.** Síntomas prostáticos según IPSS

Síntomas leves	0-7 puntos
Síntomas moderados	8-19 puntos
Síntomas severos	20-35 puntos

con riesgo mínimo. El estudio se realizó en la UMF 171 del IMSS, en los adultos mayores de 60 años, durante los meses de marzo a agosto de 2015. Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 60 años que aceptaron contestar los instrumentos y que firmaron carta de consentimiento informado, sin diagnóstico de HBP, los criterios de exclusión fueron pacientes con administración de diuréticos, con infección de vías urinarias o infección urinaria recurrente, con antecedente de cirugía o neoplasia uretral, con presencia de patología psiquiátrica diagnosticada, pacientes con vejiga neurogénica.

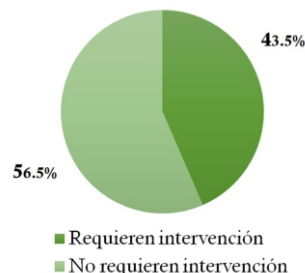
Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, a todos los pacientes que cumplían con los criterios de selección en el momento del estudio. El tamaño de la muestra fue de 92 pacientes.

Se les aplicó IPSS el cual fue diseñado para evaluación inicial de los pacientes que refieren síntomas de HPB, con una calificación de 0 a 7 puntos se clasifican como síntomas leves, de 8-19 puntos se clasificaron como síntomas moderados y de 20-35 puntos síntomas severos (Tabla 1), la prevalencia de pacientes con síntomas prostáticos que requiere de intervención se tomó en base a los pacientes con síntomas

**Tabla 2.** Datos sociodemográficos

Variable	Indicador	n	%
<b>Escolaridad</b>	Primaria incompleta	22	23.9%
	Primaria completa	23	25%
	Secundaria	15	16.3%
	Preparatoria	13	14.1%
	Licenciatura	19	20.7%
<b>Ocupación</b>	Hogar	1	1.1%
	Empleado	18	19.6%
	Pensionado	48	52.2%
	Jubilado	9	9.8%
	Profesionista	2	2.2%
	Otro	14	15.2%
	<b>Estado civil</b>	Casado	70
	Viudo	16	17.4%
	Soltero	1	1.1%
	Divorciado	5	5.4%
<b>Religión</b>	Católica	83	90.2%
	Cristiana	9	9.8%

Prevalencia de síntomas prostáticos en mayores de 60 años en una UMF



**Figura 1.** Fue más frecuente el tipo de pacientes que no requieren algún tipo de intervención debido a que presentaron síntomas leves.

moderados y severos, la cual fue de 43.5%.

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 19. Para la estadística descriptiva se utilizaron frecuencias y proporciones en variables cualitativas; en las cuantitativas media, mediana, moda y desviación estándar. Se utilizó  $X^2$  para diferencia de proporciones entre la edad y síntomas prostáticos.

### Resultados

En el estudio participaron 92 pacientes hombres que acudieron a los servicios de la Unidad de Medicina Familiar número 171 tanto en turno matutino como vespertino, de marzo a agosto del 2014, con aplicación del IPSS. La edad (media  $\pm$ DE) de la muestra estudiada fue 69.06  $\pm$ 6.47 (rango de 60-87 años). La edad media fue de 69.06. En cuanto a los datos sociodemográficos los resultados se observan en la Tabla 2.

En cuanto a los resultados para la prevalencia de pacientes con síntomas prostáticos que requieren intervención fue de 43.5% (n=40) (Figura 1).

De acuerdo a puntaje a IPSS 56.5% (n=52) de los pacientes presentaron síntomas leves, 35.9% (n=33) presentaron síntomas moderados, 7.6% (n=7) con síntomas severos (Figura 2).

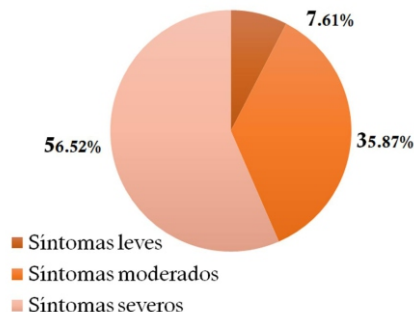
En cuanto a resultados de la calidad de vida se consideraron como buena calidad de vida un 89.13% (n=82) clasificados de la siguiente forma:

- 20.7% (n=19) se sentía encantado, 37% (n=34) muy satisfecho, 19.6% (n=18) más bien satisfecho, 12% (n=11) tan satisfecho como insatisfecho.

Paciente con mala calidad de vida: 10.87% (n=10) clasificados de la siguiente manera:

- 8.7% (n=8) muy insatisfecho y el 2.2% (n=2) se sentía fatal (Figura 3).

La  $X^2$  para diferencia de proporciones entre la edad y



**Figura 2.** Prevalencia de síntomas prostáticos.

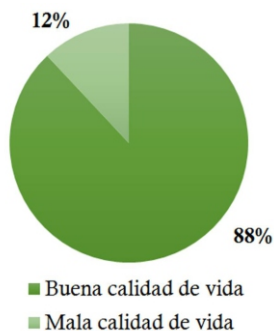


Figura 3. Calidad de vida. Prevalencia de la buena calidad de vida.

síntomas prostáticos con resultados de  $p = 0.44$ .

### Discusión

La Organización Mundial de la Salud aconseja conocer en profundidad el comportamiento de la población respecto a la demanda de asistencia urológica.<sup>11,4</sup> Es bien conocido que hay pacientes cuya actividad diaria se ve afectada por los STUI y que sin embargo nunca demandan tratamiento. Es necesario explorar las razones que determinan esta conducta, así como conocer qué porcentaje de la población adopta este comportamiento.<sup>11</sup>

Los resultados obtenidos del análisis de los métodos estadísticos nos demostraron que la prevalencia de pacientes con síntomas prostáticos moderados a severos, es decir, que requieren de intervención ya sea farmacológica o quirúrgica en la UMF 171, es alta con un 43.5%. No contamos con estudios previos que nos muestren la prevalencia de síntomas prostáticos en los adultos mayores de esta Unidad Médica, pero los datos del estudio "Relación entre síntomas del tracto urinario inferior y calidad de vida", De Jalón y cols.<sup>1,12</sup> encontraron que los síntomas urinarios moderados son muy comunes en el hombre adulto mayor de 60 años en el 40% de los casos, lo que es consistente con nuestro estudio ya que se encontró una frecuencia de 35.9% de pacientes con síntomas moderados. Además en este estudio se agrupa la evaluación de la calidad de vida en dos categorías, el 88% refería buena o indiferente calidad y el 12% estaban insatisfechos o con mala

calidad de vida; coincidiendo en esta investigación con 89.13% y 10.87% respectivamente.<sup>12-13</sup>

La IPSS en este estudio nos muestra que en más de la mitad de los participantes los síntomas fueron leves, dato semejante a lo observado en otros estudios en países como Francia, España, Estados Unidos e incluso en México, en donde se ha propuesto incluso instrumentos de evaluación ante la sospecha de hipertrofia prostática.<sup>14-15</sup> Recordando que para obtener la prevalencia este grupo se consideró como asintomático.

En este estudio entre la edad y la existencia de síntomas prostáticos existe una diferencia de proporciones. Por lo tanto es necesario realizar otro tipo de análisis para demostrar una asociación entre ambas variables.

Como fortalezas, es importante para estudios posteriores conocer la prevalencia de síntomas prostáticos en la UMF 171, para continuar con monitoreo y además darle mayor importancia a los casos detectados. Encontramos que la mayoría de los pacientes aprendió a identificar síntomas prostáticos, con la aplicación de la encuesta, por lo que se concluye que aplicarla en la consulta de primer nivel es de mucha utilidad. Como debilidades en este estudio observamos que es una muestra pequeña comparada con la población de adultos mayores de 60 años en la Unidad Médica, el considerar sólo a pacientes mayores de 60 años, excluyendo pacientes más jóvenes con los que podría investigar si existe alta o baja prevalencia o investigar a partir de qué edad se observa un incremento de la sintomatología, además de no contar con un resultado de antígeno prostático específico para poder hacer una relación con la sintomatología o exploración física de próstata en cada paciente y por último que el índice internacional de síntomas prostáticos tiene amplios márgenes de interpretación de resultados, en los cuales no se discrimina a pacientes con poca puntuación de los asintomáticos, ya que a partir de cero puntos se consideran como portadores de síntomas leves.

### Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

### Referencias bibliográficas

- Jalón A, et al. Relación entre síntomas del tracto urinario inferior y calidad de vida. *Arch. Esp Urol*, 2005; 58(2):109-113.
- Vergara V. Severidad de sintomatología prostática: encuesta de pacientes entre 40-60 años. *Rev Fac Med UNAM*. 2007;50(4):162-164.
- González SI, et al. Últimos avances en el diagnóstico de la hiperplasia benigna de próstata. *Acta Bioquím Clin Latinoam* 2005;39(2):171-85.
- Fernández C, et al. Prevalencia de síntomas del tracto urinario inferior relacionados con la hiperplasia benigna de próstata. Estudio de 1804 hombres de 40 años o más residentes en Madrid durante 1999-2000. *Actas urológicas Españolas* 2009;33(1):43-51.
- Rodríguez F, et al. Incontinencia urinaria post-prostatectomía. El esfínter artificial Fundación Puigvert. Unidad de Urología Funcional y Femenina. Barcelona, España- *Arch. Esp. Urol.* 2009; 62(10):838-844.
- Castiñeiras, J. Criterios de derivación en hiperplasia benigna de próstata para atención primaria. *Actas urol esp.* 2010; 34(1):24-34.
- Carballido J, et al. Validez de las pruebas utilizadas en el diagnóstico inicial y su concordancia con el diagnóstico final en pacientes con sospecha de hiperplasia benigna de próstata. *Actas Urol Esp.* 2008; 30(7):667-674.
- Diagnóstico y Tratamiento de la Hiperplasia Prostática Benigna. México: *Secretaría de Salud*; 2009.
- Oelke, M. Directrices sobre el tratamiento de los STUI no neurogénicos en el varón. *European Association of Urology*. 2011;15(1):1528-1611.
- Quintero S. Algunos aspectos sobre el cáncer de próstata en el Instituto de Oncología. Departamento de Anatomía Patológica, INOR Laboratorio de Marcadores Tumorales, Unidad de Evaluación de Productos Antitumorales, INOR, Cuba. 2004.
- Fernandez, C, et al. Prevalencia de
- Calvo CA, et al. Abordaje actual de la detección precoz de cáncer de próstata. *La medicina hoy. Rev JANO* 9-15 Abril 2004; 46(1516):1466-1470.
- Arandis S, et al. Prevalencia de síntomas del tracto urinario inferior en pacientes con síndrome de vejiga hiperactiva. Manejo del paciente en la práctica clínica habitual. *Actas urol esp.* 2009; 33(8): 902-908.
- Chung, D, et al. Papel actual de la terapia combinada en los síntomas del tracto urinario inferior (STUI) masculino. *Arch. Esp. Urol.* 2010;63(5):323-332.
- Santana L, et al. Criterios actuales para evaluar la conducta a seguir con los pacientes que padecen de hiperplasia prostática benigna. *Rev Cubana Cir*, 2004; 43(1):01-10.
- Rodríguez-López MR, Baluja-Conde IB, Bermúdez-Velásquez S. Patologías benignas de la próstata: prostatitis e hiperplasia benigna. *Rev Biomed* 2007; 18:47-59.