**Dia do Idoso: Hiperplasia Benigna da Próstata é uma das doenças mais comuns em homens nesta faixa etária**

*Saiba quais os sintomas e como tratar a doença que afeta mais de 80% dos homens acima dos 90 anos de idade e atinge metade da população masculina a partir dos 50 anos; especialista destaca a importância do tratamento para garantir a qualidade de vida do paciente*

Em 1º de outubro é celebrado o Dia Nacional do Idoso e o Dia Internacional da Terceira Idade e um dos principais problemas de saúde associados ao envelhecimento nos homens é a hiperplasia benigna de próstata (HBP), doença que afeta mais 50% dos pacientes acima de 50 anos, segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, e é ainda mais comum com o avanço da idade, chegando a 80% da população masculina acima dos 90 anos. Trata-se de uma condição causada pelo aumento da próstata e que resulta na compressão e estreitamento da uretra, podendo evoluir para quadros mais graves se não for tratada.

“É uma doença muito comum na terceira idade e que afeta diretamente a qualidade de vida do paciente. Por uma questão cultural, algumas pessoas acreditam que os sintomas são naturais e fazem parte do envelhecimento e, por isso, não procuram ajuda”, explica o médico urologista Ruimário Coelho, preceptor da residência médica de urologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e diretor técnico do Uroville – Urologia Avançada.

Entre os principais sintomas estão a redução da pressão ou interrupções do jato urinário, aumento do número de micções noturnas, dificuldade de esvaziar totalmente a bexiga, dificuldade de iniciar a micção e a incontinência urinária. “O paciente deve procurar um médico para uma avaliação assim que notar qualquer um desses sintomas, mas é importante lembrar que todos os homens devem se consultar periodicamente com um urologista após os 50 anos ou a partir dos 45 anos, em casos com histórico de doenças de próstata na família”, alerta Ruimário Coelho.

A hiperplasia benigna da próstata não tem nenhuma relação com o câncer de próstata, porém, se não for tratada pode evoluir para complicações mais graves, como infecções urinárias, formação de pedras na bexiga, podendo levar à insuficiência renal, por exemplo. O tratamento vai desde acompanhamento clínico com exames regulares e medicamentos para controlar os sintomas, até procedimentos cirúrgicos.

**Terapias Cirúrgicas Minimamente Invasivas**

De acordo com estudos internacionais, cerca de 35% dos pacientes precisam fazer algum tratamento para a HBP. “Os medicamentos podem aliviar os sintomas, mas, frequentemente eles são muito intensos e o paciente não responde à medicação da forma esperada, sendo necessária a cirurgia. Felizmente os tratamentos cirúrgicos evoluíram muito nos últimos anos e hoje temos técnicas que trazem excelentes resultados com baixos riscos”, destaca Ruimário Coelho.

Um dos principais benefícios das terapias cirúrgicas minimamente invasivas é a recuperação no pós-operatório. Esses procedimentos são associados à mínima estadia hospitalar e muitas vezes realizados em ambulatório, sem a necessidade de internação. Além disso, apresentam baixos índices de efeitos colaterais, quando comparados com as cirurgias convencionais.

No Brasil, as cirurgias minimamente invasivas mais conhecidas são o Rezum, o UroLift e iTind, porém novos métodos estão sendo desenvolvidos e ganhando mercado nos últimos anos como, por exemplo, a enucleação endoscópica da próstata com Holmium Laser (HoLEP). “É uma técnica relativamente recente, que tem sido mais conhecida nos últimos dez anos e está se tornando o ‘padrão-ouro’ do tratamento da HBP. Através de uma microcâmera, o cirurgião consegue retirar com precisão o tecido aumentado com a ajuda do laser, tornando a cirurgia muito mais assertiva e reduzindo o risco de complicações”, explica Ruimário Coelho, um dos expoentes da técnica no país.

**Sobre Ruimário Coelho**

Dr Ruimário Coelho é formado em medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, com residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Heliópolis (São Paulo - SP), residência médica em Urologia pela Universidade Federal do Paraná, Fellowship em Andrologia e Infertilidade Masculina, pelo Instituto H Ellis/ Projeto ALFA, com certificação em cirurgia robótica pelo Instituto Falke. É diretor técnico do Uroville - Urologia Avançada, preceptor da residência médica de Urologia do Hospital de Clínicas da UFPR, coordenador do curso de Enucleação Endoscópica da Próstata do Scolla Centro de Treinamento, membro da Endourological Society e membro titular da Sociedade Brasileira de Urologia, atuando principalmente com foco em Doenças da Próstata e Endourologia.