

Nezhoubné zvětšení předstojné žlázy – benigní hyperplazie prostaty

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA

Urologická klinika 1. LF UK a ÚVN Praha, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

Urológia, Nemocnica Bory-PentaHospitals, Bratislava, Slovensko

Stručný souhrn současných poznatků a praktických doporučených postupů týkajících se nezhoubného zvětšení předstojné žlázy.

Klíčová slova: nezhoubné zvětšení předstojné žlázy, benigní hyperplazie prostaty, LUTS, diagnostika, léčba.

Benign prostatic hyperplasia – short summary of the current knowledge and practical guidelines on benign prostatic hyperplasia

Short summary of the current knowledge and practical guidelines on benign prostatic hyperplasia.

Key words: benign prostatic hyperplasia, LUTS, diagnostics, treatment.

DEFINICE

Nezhoubné zvětšení předstojné žlázy (benigní hyperplazie prostaty, BHP) vzniká hyperplazií (zvětšením počtu) žláz části prostaty, jež se nachází kolem močové trubice a je označována jako přechodná (transicionální) zóna (TZ) podle McNealova histologického modelu mikroskopické struktury prostaty. Vyvíjí se v následujících stupních:

I. Mikroskopická BHP – hyperplazie žláz zjištěná pouze mikroskopickým vyšetřením bez klinicky prokazatelného zvětšení prostaty u pacienta bez příznaků dolních močových cest (viz níže). Histologicky se jedná o zmnožení žlázové, vazivové a svalové (leiomyomatózní) tkáně označované jako fibromyoadenomatózní hyperplazie. Jednotlivé složky hyperplazie jsou u každého nemocného vyjádřeny kvalitativně i kvantitativně jinak. Proto vznikají různé histopatologické a klinické obrazy onemocnění. S postupujícím onemocněním se v terénu hyperplazie objevují sekundární změny – cysty, jizvení, kalcifikace (prostatolity), nekrózy, zánětlivé změny apod. Nejedná se o prekancerózu a ani se nezvyšuje riziko vzniku karcinomu prostaty.

II. Klinická BHP – zvětšení prostaty způsobené hyperplazií žláz zjištěné klinickým vyšetřením nebo zobrazovacími metodami u pacienta bez příznaků dolních močových cest.

III. Symptomatická BHP – klinická BHP s příznaky dolních močových cest.

IV. Komplikovaná BHP – pokročilá klinická BHP, někdy doprovázená příznaky dolních močových cest. Může se vyskytnout i u jinak asymptomatických pacientů. Ke komplikacím se řadí opakované krvácení (hematurie, hemospermie), opakované symptomatické záněty dolních močových cest, konkrement(y) v močovém měchýři (cystolitíáza), zástava močení (retence) / odkapávání moče (paradoxní ischurie) a selhání ledvin postrenální etiologie nebo jejich kombinace.

ETIOPATOGENEZE

U mužů s normální hladinou cirkulujících androgenů a normální reaktivitou prostaty na změny hladin těchto hormonů jsou mikroskopické změny v žláze zjištěné po 30.–40. roce života. Mladší nemocní s hypogonadismem nejsou benigním zvětšením prostaty postiženi. Postupným zvětšováním TZ dochází k útlaku okolních částí prostatické tkáně (centrální a periferní zóny), které tvoří tzv. chirurgické pouzdro prostaty. BHP se tak podílí na zvětšení celkového objemu prostaty a zvyšování hladiny prostatického specifického antigenu (PSA).

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(2):96-98

<https://doi.org/10.36290/uro.2025.044>

Článek přijat redakcí: 16. 2. 2025

Článek přijat k tisku: 3. 3. 2025

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA

kamil.belej@uvn.cz