

Embolização da Artéria Prostática (EAP)

A hiperplasia benigna da próstata (HPB) é uma doença muito comum que reduz a qualidade de vida de muitos homens, pois o aumento da próstata "comprime" a uretra e impede o completo esvaziamento da bexiga, resultando na necessidade de urinar com muita frequência, inclusive durante a noite, perturbando o sono. O objetivo da **embolização da artéria prostática (EAP)** é limitar os sintomas da HBP, reduzindo o suprimento de sangue para a próstata, fazendo com que esta reduza de tamanho.

Quais os benefícios deste procedimento?

A EAP procura reduzir os sintomas ao mínimo possível. Os sintomas desaparecem rapidamente após o tratamento, a glândula prostática será preservada, e o uso de medicamentos e cirurgias podem ser evitados. A função erétil não será prejudicada pela EAP, e o tratamento em si tem uma taxa de complicação muito baixa.

Como me devo preparar para o procedimento?

Alguns medicamentos devem ser interrompidos ou reduzidos – esta discussão deve ser feita com o seu médico. Deve ser feito um jejum mínimo de 6 horas antes do procedimento, podendo apenas ingerir água e medicamentos normais. Antes da intervenção, será medicado com alguns antibióticos para prevenir infeções.

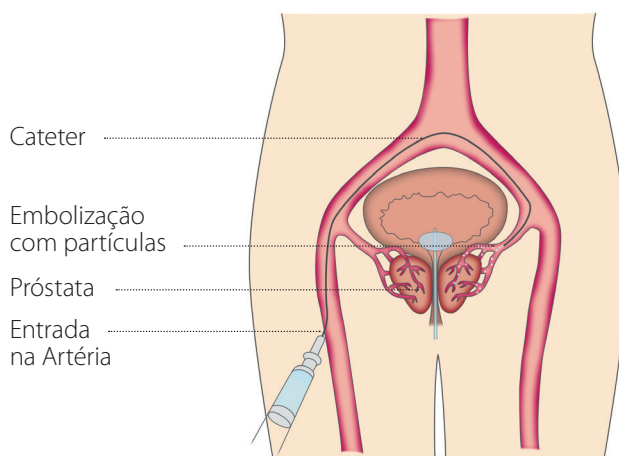
O procedimento

A EAP é geralmente realizada sob anestesia local, ocasionalmente com sedação leve. Imediatamente antes da EAP, um cateter de algaliação será colocado através do seu pênis até à bexiga.

Depois de esterilizar e anestesiá-la a pele, o radiologista de intervenção fará um pequeno corte na sua pele, seguido de punção de uma artéria na virilha ou no pulso com uma pequena agulha.

Através desta agulha passa um fio fino e um cateter (tubo oco fino para uso médico), que é movido para a frente sobre o fio em direção às artérias que fornecem sangue à próstata. Essas artérias são delineadas pela injeção de um líquido (contraste) que pode ser visto nas imagens do angiografo (parecidas a radiografias) realizadas durante o procedimento. Quando o cateter está no lugar certo, partículas muito pequenas (microesferas) são injetadas até que o fluxo sanguíneo pare.

A embolização será repetida para a artéria prostática do lado oposto, através do mesmo orifício na sua pele. O procedimento todo durará entre 1 e 2 horas. O tratamento geralmente não causa dor; no entanto, alguns doentes relatam alguma dor leve na região pélvica, que pode ser facilmente tratada com analgésicos orais.



Quais são os riscos?

Podem ocorrer hematomas ou hemorragia no local da punção. Muito raramente, é necessário tratamento adicional (outra intervenção vascular ou cirurgia) para corrigir complicações no local da punção. Possíveis complicações relacionadas com a embolização incluem sangue na urina e/ou infeção do trato urinário. O risco de infeção é reduzido pela administração de antibióticos antes do procedimento. Outras complicações muito raras podem incluir sangue no esperma ou nas fezes. Geralmente essas reações adversas são auto-limitadas.

O que devo esperar após o procedimento?

Qual é o plano de acompanhamento?

Após um período de repouso e imobilização, poderá deixar o hospital no mesmo dia ou no dia seguinte.

Como a EAP é um tratamento minimamente invasivo realizado através da pele, apenas é necessário um pequeno penso no orifício da pele. O cateter na bexiga será removido, o mais tardar, no dia seguinte à EAP, mas possivelmente até no dia do procedimento.

Poderá esperar um alívio imediato e eficaz dos seus sintomas.

A EAP não requer nenhum acompanhamento dedicado. No entanto, como a sua próstata está preservada, deverá seguir as suas consultas habituais, nomeadamente com o seu médico assistente ou urologista.

www.cirse.org/patients

Este documento contém informações médicas gerais. As informações não pretendem substituir o aconselhamento, diagnóstico ou tratamento médico profissional.