



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/4284 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO COSTUME AP

P. Fernández López<sup>a</sup>, M. Teixido Fontanillas<sup>b</sup>, J. Martínez Torres<sup>c</sup>, N. Pascual Regueiro<sup>d</sup>, M. Turégano Yedro<sup>e</sup>, I. Díaz González<sup>f</sup>, M. Elizari Roncal<sup>g</sup>, M. Guasch Villanueva<sup>h</sup>, J. Heras Hitos<sup>i</sup> y G. Sánchez Romero<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de La Zubia. Granada. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Horta. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Juan de Austria. Alcalá de Henares. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alto Palancia. Segorbe. Castellón. <sup>e</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Luis Santamaría. Burgos. <sup>h</sup>ABS Torredembarra. Tarragona. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camarma de Esteruelas. Madrid. <sup>j</sup>Médico de Familia. Consulta Privada. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio es determinar el impacto e intensidad de los síntomas de hiperplasia benigna de próstata (HBP) además de evaluar el grado de disfunción erétil en pacientes diagnosticados de síntomas de tracto urinario secundarios a HBP. El objetivo del presente trabajo es describir las características de la muestra.

**Metodología:** El estudio COSTUME-AP es un estudio de investigación de Semergen, es un estudio observacional, transversal y multicéntrico, a nivel nacional donde han participado médicos de Atención Primaria de toda España, que ha incluido 391 pacientes con HBP diagnosticada al menos 6 meses previos a la inclusión con 50 o más años de edad.

**Resultados:** La edad media de los pacientes de la muestra fue  $67,7 \pm 11,6$  años. El 94,2% tenía antecedentes personales, siendo los más frecuentes: dislipemia (54,7%), hipertensión arterial (43,2%), diabetes (30,8%), cardiopatía isquémica (13,8%) y tabaquismo (11,6%). El 37,0% ( $n = 137$ ) presentaban disfunción erétil diagnosticada previamente. El 90,6% ( $n = 338$ ) recibían tratamiento farmacológico para la HBP. Los grupos terapéuticos utilizados eran alfa-bloqueantes (68,2%), combinación fija de alfa-bloqueante + 5ARI (24,0%), 5-ARI (12,5%), fitoterapia (13,6%), combinación fija de alfa-bloqueante + antimuscarínico (4,7%), antimuscarínicos (3,6%) y mirabegrón (B3 adrenérgico) (1,8%). En cuanto al estudio prostático, el 69% fueron valorados por un urólogo en algún momento, tenía registrada la PSA libre el 27,1%, tenían una ecografía prostática el 59,5% y disponían de una evaluación del residuo posmicticional el 27,3%. El control sintomático evaluado por el cuestionario IPSS mostró que el 21,2% de los pacientes presentaban sintomatología leve, el 56,4% moderada y el 22,4% grave.

**Conclusiones:** El estudio COSTUME-AP incluye pacientes relativamente jóvenes, dado que ya tenían diagnóstico previo de HBP. Prácticamente la totalidad recibían tratamiento farmacológico, siendo los alfa-bloqueantes y su combinación con 5-ARI los fármacos más utilizados. A pesar de ello tres cuartas partes de los pacientes se mostraban sintomáticos.

**Palabras clave:** Hipertrofia benigna de próstata. Características de los pacientes con HBP.