

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 14 de julio de 2023

Hiperplasia prostática benigna (HPB): Saw Palmetto y otros factores dietéticos pueden ayudar

por Michael Passwater, editor colaborador

OMNS (14 de julio de 2023) La próstata produce un componente fluido del semen y sirve como un interruptor impulsado por los músculos en los hombres entre la micción y la eyaculación. Al igual que nuestras orejas y nariz, la próstata continúa creciendo con la edad. La tasa de crecimiento normal de la próstata es del 2,2% anual, duplicando su volumen cada 32,6 años. Desafortunadamente, la ubicación de la próstata justo debajo del cuello de la vejiga, alrededor de la uretra y los conductos eyaculadores, y cerca del recto, deja poco espacio para la expansión. Aunque el cáncer de próstata a menudo produce síntomas similares de agrandamiento, la hiperplasia prostática benigna (HPB) no es cancerosa. La BPH parece ser una consecuencia inevitable del envejecimiento, que afecta a la mitad de los hombres a los 50 años y hasta al 80 % de los hombres a los 80 años. Se estima que 14 millones de hombres en los Estados Unidos y 210 millones de hombres en todo el mundo tienen síntomas clínicos de BPH.

Sin embargo, además de la edad, otros factores como los antecedentes familiares, el síndrome metabólico, la obesidad, la hipertensión, un estilo de vida sedentario, el consumo de menos frutas y verduras y las deficiencias de vitamina D y zinc también son factores de riesgo para la HPB. [\[1-3\]](#) La atención a los factores de riesgo modificables de la dieta, la actividad y la reducción del estrés puede retrasar el inicio y la progresión de los síntomas. Si bien la BPH es "benigna" en el sentido de que no es un tumor potencialmente mortal que se propaga o un precursor del cáncer de próstata, puede afectar significativamente la calidad de vida. La micción frecuente, la micción urgente, la nocturia, la retención urinaria, la vacilación, el chorro deficiente, la micción incompleta, la incontinencia de urgencia y la incontinencia por rebosamiento pueden ser síntomas de la HPB. Sorprendentemente, el tamaño total de la glándula prostática no predice los síntomas experimentados. Debido a su ubicación, el crecimiento del lóbulo medio induce síntomas de manera más inmediata que el crecimiento de los lóbulos laterales.

Otras condiciones pueden causar síntomas similares a la HPB. Es importante descartar cáncer de próstata, problemas de riñón, vejiga o presión arterial y diabetes. La sangre en la orina o el semen, o el dolor al orinar o la eyaculación no son compatibles con la BPH y siempre deben investigarse. Estas situaciones pueden ser síntomas de cáncer de próstata. Además, el antígeno prostático específico (PSA) circulante suele estar elevado en personas con cáncer de próstata y también puede estar elevado en la BPH. El aumento de PSA en la BPH es en su mayoría libre (no unido), mientras que el PSA circulante en el contexto del cáncer de próstata está principalmente unido a proteínas. Determinar el porcentaje de PSA libre (%fPSA) además del PSA total (tPSA) puede ser útil para determinar la necesidad de evaluaciones más invasivas. Un %fPSA bajo aumenta la preocupación por el cáncer de próstata.

Breve historia de la gestión de la BPH

El tratamiento exitoso de la HPB no es nuevo. Desde al menos la década de 1700, los nativos americanos, en lo que ahora es el sureste de los Estados Unidos, usaban la fruta de la palma

enana americana (*Serenoa repens*) para tratar los problemas urinarios masculinos. Los primeros colonos europeos en América usaban el jugo de las bayas de la palma enana americana para aumentar de peso y mejorar el estado de ánimo general. En abril de 1879, el Dr. JB Read de Savannah, GA, publicó los usos medicinales de la palma enana americana, incluido el tratamiento del agrandamiento de la próstata, en el *American Journal of Pharmacy*. Un té hecho de bayas de palma enana americana se usaba comúnmente para tratar esta afección y las infecciones del tracto urinario. [4] La palma enana americana, junto con las semillas de calabaza, continuaron utilizándose para estos fines durante la década de 1940. Varios extractos de bayas de palma enana americana, y las bayas mismas, siguen estando disponibles sin receta médica. Los extractos de las bayas de la palma enana americana todavía se utilizan en el 50 % de los planes de tratamiento de la HPB en Italia y en el 90 % de los planes de tratamiento de la HPB en Alemania.

"La palma enana americana parece tener una eficacia similar a la de medicamentos como la finasterida, pero se tolera mejor y es menos costosa. No se conocen interacciones medicamentosas con la palma enana americana, y los efectos secundarios informados son menores y raros". (Andrea Gordon, MD y Allen Shaughnessy [5])

Palma enana americana

La palma enana americana, también conocida como "palma enana", abunda en toda la costa sureste de los Estados Unidos. Las bayas de la palma enana americana contienen entre un 70 y un 90 % de ácidos grasos libres, incluidos los ácidos oleico (>30 %), láurico (30 %), mirístico, palmítico, linoleico, linolénico, esteárico, caprílico y cáprico. Estas bayas también contienen una menor cantidad de fitoesteroles, principalmente beta-sitosterol y pequeñas cantidades de campesterol y estigmasterol, junto con flavonoides. Las semillas de calabaza también contienen esteroides. Los beneficios mecánicos de estos compuestos naturales no están claros, sin embargo, parecen reducir la inflamación y la proliferación del tejido prostático. La palma enana americana parece reducir la forma activa de testosterona (DHT) sin pérdida de la libido y reduce la cantidad de una enzima que controla la proliferación de las células de la próstata.

Hay muchas variedades de productos de palma enana americana en el mercado. La variabilidad de la constitución del producto es una fuente probable de la variabilidad de las experiencias clínicas y los resultados de la investigación. El tipo de solvente utilizado para preparar el extracto afecta la composición del producto. El examen de los extractos de palma enana americana disponibles en el mercado ha mostrado una gama de ácidos grasos libres del 40 % al 80 % y de 8 mg a 1473 mg por dosis recomendada por el fabricante. Los extractos lipidosterólicos de N-hexano se han utilizado en la mayoría de los estudios clínicos de la palma enana americana. Las dosis suelen implicar 160 mg dos veces al día o 320 mg una vez al día. Se ha demostrado que las dosis de hasta 480 mg por día son seguras. También se han estudiado dosis de bayas enteras de 1-2 g por día con resultados favorables. [6]

Medicamentos aprobados para la BPH

La FDA aprueba la cirugía (reducción abierta o varias variedades de cirugía con láser) y cuatro clases de medicamentos para el tratamiento de la HPB. Las cuatro clases de medicamentos son:

1. Inhibidores de la 5-alfa reductasa (5-ARI) que bloquean la conversión de testosterona en dihidrotestosterona (DHT) dentro de la próstata
2. bloqueadores alfa que relajan los músculos de la próstata y el cuello de la vejiga
3. inhibidores de la fosfodiesterasa que relajan los músculos del tracto urinario inferior
4. anticolinérgicos que relajan los músculos de la vejiga.

Desafortunadamente, estos medicamentos vienen con un espectro de efectos secundarios no deseados. Se ha demostrado que los medicamentos con 5-alfa reductasa reducen los niveles de PSA en un 41-50 %, lo que puede complicar las evaluaciones para el cáncer de próstata. Los efectos secundarios de los relajantes musculares del tracto urinario incluyen hipotensión postural (presión arterial baja, a veces desmayo, al ponerse de pie). Además, la disfunción sexual es un efecto secundario conocido de todos los medicamentos aprobados por la FDA para el tratamiento de la HPB. Los efectos secundarios menos comunes incluyen dolor u opresión en el pecho, confusión y dificultad para respirar. En 2011, la FDA emitió una advertencia de seguridad para los medicamentos 5-ARI debido a un mayor riesgo observado de ser diagnosticado con cáncer de próstata de alto grado. El uso no indicado en la etiqueta de 5-ARI por parte de mujeres embarazadas está contraindicado debido al riesgo de defectos de nacimiento en la descendencia masculina.

La FDA ha denegado las solicitudes de declaraciones de propiedades saludables que asocian la palma enana americana con la prevención o el tratamiento de los síntomas de la BPH. Sin embargo, varios ensayos clínicos han demostrado beneficios similares con la palma enana americana en comparación con los 5-ARI y los bloqueadores alfa con menos efectos secundarios en los grupos de palma enana americana. [7-10] Los efectos secundarios gastrointestinales son las quejas más comunes con los extractos de palma enana americana. Tomar la palma enana americana con alimentos minimiza estas molestias. A diferencia de los productos farmacéuticos aprobados, ni la palma enana americana ni las semillas de calabaza tienen el efecto secundario no deseado de enmascarar los niveles de PSA. Sin embargo, al igual que los medicamentos patentados, las mujeres embarazadas o que toman terapia hormonal deben evitar los productos de palma enana americana debido a la posible interferencia con el metabolismo del estrógeno y la testosterona.

Otros factores dietéticos

Otros factores dietéticos, incluida la ingesta de frutas y verduras, también pueden contribuir al riesgo de desarrollar y controlar los síntomas de la HPB. [11-17] Además de las semillas de calabaza, muchos otros frutos secos y semillas contienen fitoesteroles y zinc. Los niveles bajos de zinc y vitamina D se han asociado con un mayor riesgo de síntomas de BPH. Un ensayo clínico que involucró 6000 UI de vitamina D por día en sujetos con síntomas de BPH mostró una reducción significativa en el volumen de la próstata y los síntomas. [18] Las células de la próstata contienen receptores de vitamina D y la vitamina D parece modificar la señalización celular regulando a la baja la proliferación de células epiteliales y del estroma prostático. Los estudios epidemiológicos han demostrado una relación inversa entre los niveles de vitamina D y la mortalidad por cáncer de próstata. Además, se sabe que la vitamina C tiene propiedades antiinflamatorias e inhibe el HIF-1-alfa, lo que puede influir en el crecimiento de las células de la próstata. La vitamina C también tiene propiedades diuréticas que ofrecen muchos beneficios (especialmente en lesiones e infecciones cerebrales), pero tenga en cuenta que esto, junto con la ingesta de agua cerca de la hora de acostarse, puede inducir nocturia funcional. La cafeína y

el alcohol también tienen propiedades diuréticas y aumentarán el volumen y la frecuencia de la orina.

Resumen

La BPH puede ser una complicación irritante del envejecimiento para los hombres, lo que afecta negativamente la calidad de vida. Antes de asumir que los síntomas de uno se deben a la HBP, se deben excluir el cáncer de próstata y otras causas. En el contexto de la BPH, las bayas de palma enana americana o los extractos de hexano de estas bayas junto con las semillas de calabaza han demostrado un alivio de los síntomas comparable al de los medicamentos aprobados por la FDA con menos efectos secundarios y menos gastos.

Referencias

1. Próstata agrandada (hiperplasia prostática benigna). Medicina Yale. Consultado el 1 de julio de 2023. <https://www.yalemedicine.org/conditions/enlarged-prostate-benign-prostatic-hyperplasia-bph>
2. Araki H, Watanabe H, Mishina T, Nakao M. (1983) Grupo de alto riesgo de hipertrofia prostática benigna. *Próstata*. 4:253-264. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6189108>
3. Lokeshwar SD, Harper BT, Webb E, et al. (2019) Epidemiología y modalidades de tratamiento para el manejo de la hiperplasia prostática benigna. *Transl Androl Urol*. 8:529-539. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31807429>
4. Base de datos de plantas forestales alimentarias de la Universidad de la Costa del Golfo de Florida (2015) Saw Palmetto (*Serenoa repens*) <https://www.fgcu.edu/cas/communityimpact/foodforest/files/sawpalmetto-ada.pdf>
5. Gordon AE, Shaughnessy AF (2003) Saw Palmetto para los trastornos de la próstata. *Am Fam Médico* 67:1281-1283. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12674456>
6. Biblioteca de salud de Mount Sinai Saw palmetto. Consultado el 8 de julio de 2023. <https://www.mountsinai.org/health-library/herb/saw-palmetto>
7. Cai T, Cui Y, Yu S, et al. (2019) Comparación de *Serenoa repens* con tamsulosina en el tratamiento de la hiperplasia prostática benigna: revisión sistemática y metanálisis. *Soy J Mens Salud*. 14:1557988320905407. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32274957>
8. Vela-Navarrete R, Alcaraz A, Rodreguez-Antolin A, et al (2018) Eficacia y seguridad de un extracto hexánico *Serenoa repens* (Permixon) para el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior asociados con la hiperplasia prostática benigna (STUI/HPB) : revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorios y estudios observacionales. *Internacional BJU* 122:1049-1065. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29694707>
9. Berges RR, Windeler J, Trampisch HJ, Senge T. (1995) Ensayo clínico aleatorizado, controlado con placebo, doble ciego de beta-sitosterol en pacientes con hiperplasia prostática benigna. Grupo de Estudio de Beta-sitosterol. *Lanceta*. 345:1529-1532. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7540705>
10. Leibbrand M, Siefer S, Schon C, et al. (2019) Efectos de un extracto de semilla de calabaza hidroetanólico sin aceite sobre la frecuencia y la gravedad de los síntomas en hombres con hiperplasia prostática benigna: un estudio piloto en humanos. *Comida J Med*. 22:551-559. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31017505>
11. Espinosa G (2013) Nutrición e hiperplasia prostática benigna. *Curr Opin Urol*. 23:38-41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23202286>

12. Christudoss P, Selvakumar R, Fleming JJ, Gopalakrishnan G. (2011) Estado de zinc de pacientes con hiperplasia prostática benigna y carcinoma de próstata. *Indio J Urol.* 27:14-18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21716879>
13. Espinosa G, Esposito R, Kazzazi A, Djavan B. (2013) Vitamin D and benign prostatic hyperplasia -- a review. *Can J Urol.* 20:6820-6825. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23930605>
14. Zhang W, Zheng X, Wang Y, Xiao H (2016) La deficiencia de vitamina D como marcador potencial de hiperplasia prostática benigna. *Urología* 97:212-218. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27327576>
15. Crescioli C, et al. (2003) Inhibición del crecimiento de próstata espontáneo e inducido por andrógenos por un análogo de calcitriol no hipercalcémico. *Endocrinología* 144:3046-3057. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12810561> <https://www.researchgate.net/publication/10704157> [Inhibition of Spontaneous and Androgen-Induced Prostate Growth by a Nonhypercalcemic Calcitriol Analog](#)
16. Rohrmann S, Giovanucci E, Willett WC, Platz EA (2007) Consumo de frutas y verduras, ingesta de micronutrientes e hiperplasia prostática benigna en hombres estadounidenses, *Am J Clin Nutr.* 85:523-529. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17284753>
17. De Marzo AM, Coffey DS, Nelson WG. (1999) Nuevos conceptos en la especificidad tisular para el cáncer de próstata y la hiperplasia prostática benigna. *Urología.* 53(3 Suplemento 3a):29-39; discusión 39-42. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10094098>
18. Zendejdel A, Ansari M, Khatami F, et al. (2021) El efecto de la suplementación con vitamina D en la progresión de la hiperplasia prostática benigna: un ensayo controlado aleatorio. *Clin Nutr.* 40:3325-3331. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33213976>

La Medicina Nutricional es la Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>