

A fitoterápiás kúpok alkalmazása prosztatagyulladással és jóindulatú prosztatahyperplasiával járó alsó húgyúti tünetek kezelésében

Márványkői Fanni Magdolna dr., Beöthe Tamás dr.

Péterfy Kórház-Rendelőintézet, Urológiai Osztály, Budapest (igazgató: Buzogány István dr.)

Levelező szerző:
Dr. Márványkői Fanni
Magdolna
e-mail:
marvanykovi.fanni@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÁS

Az alsó húgyúti tünetcsoport (LUTS) számos folyamat, így például krónikus kismencedei fájdalom szindróma (CPPS), prostatitis, benignus prosztatahyperplasia (BPH) eredményeképp alakulhat ki. A kezelés megválasztásakor hasznunkra lehet a UPOINT (urinary, psychosocial, organ specific, infectious, neurological/systemic and tenderness of skeletal muscles; húgyúti, pszichoszociális, szervspecifikus, infektológiai, neurológiai/szisztémás és érzékeny vázizomzatú) rendszer. A LUTS kezelésében egyre nagyobb teret kap az antibiotikum- és NSAID- (nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszer) alapú terápia mellett a fitoterapeutikumok alkalmazása, amelyek közül a legösszetettebb, lokálisan ható készítmény a Proxelan végbélkúp. A Proxelan komplex hatása révén nemcsak a fájdalmat mérsékli, hanem javítja a vizeleti paramétereket is, hosszú távon alkalmazható, jelentős mellékhatások nélkül.

KULCSSZAVAK

BENIGNUS PROSTATATA HIPERPLÁZIA, UPOINT RENDSZER, FITOTERAPEUTIKUM

The use of phytotherapeutic suppositories in the treatment of lower urinary tract symptoms associated with prostatitis and benign prostate hyperplasia

SUMMARY

Lower urinary tract symptoms (LUTS) can be observed in several diseases, such as chronic pelvic pain syndrome (CPPS), prostatitis, benign prostatic hyperplasia (BPH). When choosing a treatment, the UPOINT (urinary, psychosocial, organ specific, infectious, neurological/systemic and tenderness of skeletal muscles) system can be useful. In the treatment of LUTS, there is an increasing use of non-antibiotic and NSAID- (non steroidal anti-inflammatory drug) based therapies, phytotherapeutics, the most complex of which is the topical Proxelan rectal suppository. Proxelan's complex action not only reduces pain but also improves urinary parameters and can be used in long term without significant side effects.

KEYWORDS

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA, UPOINT-SYSTEM, PHYTOTHERAPEUTIC AGENT

A LUTS tünetei közé tartoznak az ürítési vagy obstruktív tünetek, mint a gyenge és/vagy szakaszos vizeletáramlás, erőlködés, elhúzódó vizeletürítés, a hólyagretenció érzése, csöpögés, valamint a tárolási vagy irritatív tünetek, mint a gyakori vizelet, a sürgető vizeleti inger, az inkontinencia és az éjszakai vizelet. Mivel a LUTS és a prostata megnagyobbodása egyaránt korfüggő, a LUTS kialakulását az idősödő férfi populációban gyakran a prostata megnagyobbodásának vagy a BPH-nak tulajdonítják (1). A fájdalommal járó LUTS (pl. prosztatagyulladás) általában jelentősebb hatással van a betegek életminőségére, mint más alsó húgyúti jelenségek. A prosztatagyulladásnak több kategóriája létezik, mindegyiknek saját klinikai profilja van a várható tünettípusok (fájdalom, ürítés, tárolás) tekintetében. A kezelési döntések meghozatala az egyes tünetektől függ (2). Ha a tünetek hátterében igazolt bakteriális fertőzés van, elengedhetetlen az antibiotikumok használata. Azonban az elmúlt években egyre nagyobb jelentőséget kap a fitoterapeutikumok alkalmazása LUTS, illetve BPH esetén (3).

A Proxelan kúp összetétele és hatása

A Proxelan kúp összetevői a következők: hialuronsav, tökmagolaj-kivonat (*Cucurbita pepo*), ázsiai gázló (*Centella asiatica*), tömjénfa (*Boswellia serrata*), szalmagyopár (*Helichrysum angustifolium*), ausztrál teafa (*Melaleuca*), E-vitamin (tokoferol-acetát). Ezen hatóanyagokról korábban már kimutatták, hogy jótékony hatásúak lehetnek krónikus prostatitisben, illetve krónikus kismencedei fájdalom szindróma esetén (4). *Galeone G. és munkatársai* 2012-es tanulmánya krónikus prostatitisben szenvedő betegek esetén vizsgálta a Proxelan kúp hatékonyságát. A betegek egy csoportja csak antibiotikum-, másik csoportja kombináltan antibiotikum és Proxelan terápiában részesült. A szubjektív tünetek mérésére NIH-CPSI- (Nemzetközi Egészségügyi Intézetek, a krónikus prosztatagyulladás tüneti indexe) és IPSS- (nemzetközi prostata tünetértékelő rendszer) kérdőíveket töltöttek ki. A CPSI-érték esetén 2 és 4 hónapnál is szignifikáns csökkenést tapasztaltak a Proxelant is használók körében. Az IPSS-pontszámok esetében szintén

PROXELAN®

**Nyugtató és ápoló hatású
lokális terápia az akut vagy krónikus
prostatitiszhez és BPH-hoz társuló
pangásos állapotokban**

MÁR
NAGYOBB
KISZERELÉSBN
IS



PX-3002-02307

- Csillapítja a fájdalmat¹
- Enyhíti a vizeelési panaszokat²

Patikában kapható
gyógyászati segédeszköz

1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22617307>
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31558010>

Bővebb információért olvassa el a gyógyászati segédeszköz használati útmutatóját.
A QR-kód beolvasásával a termék használati útmutatója nyílik meg.

Mellékhatás-bejelentés: <https://www.phytotec.hu/mellekhatas-bejelentes/>

A jelen ismertető anyag kizárólag egészségügyi szakemberek számára készült, ettől eltérő, illetéktelen felhasználásból eredő következményekért a Phytotec Hungária Bt. felelősséget nem vállal.

A dokumentum lezárásának ideje: 2023. július 25.

Bővebb információért olvassa el a használati útmutatót vagy forduljon irodánkhoz.

Phytotec Hungária Bt. 1026 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 61. • info@phytotec.hu
Tel.: (1) 392-0385 • Fax: (1) 398-0192 • www.phytotec.hu

www.proxelan.hu

PHYTOTEC
VALÓDI GYÓGYSZER A TERMESZETTŐL



csökkenés volt megfigyelhető 2 hónappal a kombinált kezelés megkezdése után (5).

A UPOINT rendszer használata a krónikus kismedencei fájdalom szindrómában szenvedő férfiak kezelésére

A UPOINT rendszer egy multimodális megközelítés, amely a CP (krónikus prostatitis)/CPPS diagnózisának felállítása után használható, és a beteg fenotípusát (a konkrét panaszai alapján) kezeli (6). A UPOINT rendszer a beteget a következőképpen értékeli: a panaszokat, fizikális vizsgálatot, a laboratóriumi leleteket és a NIH-CPSI-pontszámokat veszi alapul, és az eredmények alapján hat csoportba (húgyúti, pszichoszociális, szervspecifikus, infektológiai, neurológiai/szisztémás és érzékeny vázizomzatú) sorolja be a betegeket. Ezek alapján választható ki a megfelelő terápia. A UPOINT rendszer pozitív tartományainak száma bizonyítottan korrelál az NIH-CPSI-értékek növekedésével (7). Mivel a betegek több csoportba is besorolhatók egyidejűleg, így egyesek átfogó kezelése eltérő lehet. A UPOINT rendszer által meghatározott kezelési módokat az 1. ábra szemlélteti.

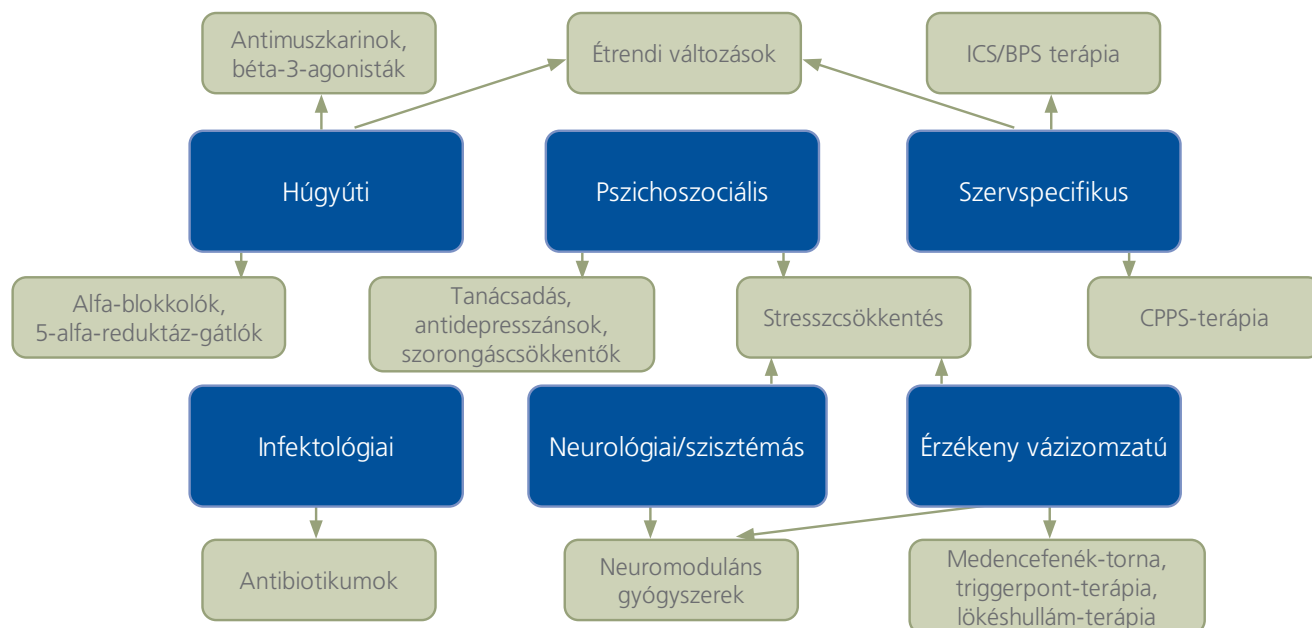
A húgyúti fenotípusú betegeknél a LUTS-tünetekre fókuszálnak. A kezelés ilyenkor magában foglalhat viselkedésmódosítást (időzített ürítés, folyadékbevitel korlátozása és étrendi változtatások, például a koffein kerülése) és gyógyszeres kezeléseket (például α -blokkolók, 5α -reduktáz-gátlók, antimuszkarinok és β 3-agonisták). A gyógyszer kiválasztása a domináns vizeleti panasz alapján történik (6, 8).

A pszichoszociális csoportba tartozó betegek gyakran szenvednek depressziótól vagy szorongástól, stressztől és gyengék a megküzdési/beilleszkedési mechanizmusaik. Előfordulhat tehetetlenség és reménytelenségérzés, a tüneteiken való rágódás. Ebben az esetben a kezeléseknél magukban kell foglalniuk a

megfelelő pszichológiai terápiát (beleértve a kognitív viselkedésterápiát), tanácsadást, antidepresszánsok és anxiolitikumok adását, továbbá stresszcsökkentő technikákra való képzést (6, 9, 10). A szervspecifikus betegek panaszai a prosztatára és/vagy a húgyhólyagra utalnak. A prosztatával kapcsolatos tünetek közé tartozhat a prosztata tapintásra való érzékenysége, haematospermia és prosztatacalcifikáció; a kezelésekre tartozik ilyenkor a gyulladáscsökkentő fitoterapeutikumok alkalmazása (6, 11). A hólyaggal kapcsolatos tünetek: a húgyhólyag fájdalma, valamint a cisztoszkópián látható Hunner-elváltozások. Ezek a tünetek az intersticiális cystitisre utalnak; a kezelés ilyenkor ennek megfelelő. Az infektológiai csoportba sorolt betegek vizeletében vagy húgycsőében uropatogén baktérium igazolható. Ebben az esetben a tenyésztés alapján célzott antibiotikumkezelés is szükséges (7). A neurológiai/szisztémás csoportban jellemző lehet az alhason, nemi szerveken és kismedencén kívüli fájdalom, fibromyalgia, krónikus fáradtság, irritábilis bél szindróma és/vagy egyéb szisztémás fájdalmak (7, 12). Ezeknek a betegeknek neuromodulánsok, például triciklikus antidepresszánsok alkalmazása javasolt (6). A érzékeny vázizomzatú csoportba tartozó betegeknél a kismedencei vagy hasi izmok görcsét, érzékenységét RDV (rectalis digitális vizsgálat) és a genitális vagy hasi vizsgálatok során diagnosztizálják. Ezen betegek elsővonalbeli kezelése a stresszcsökkentés és a medencefenék fizioterápiája, de izomlazítók, triggerpont-injekciók, akupunktúra és alacsony intenzitású lökéshullám-terápia is hasznos lehet (9, 13).

Az alsó húgyúti tünetek súlyossága kezelés előtt és után

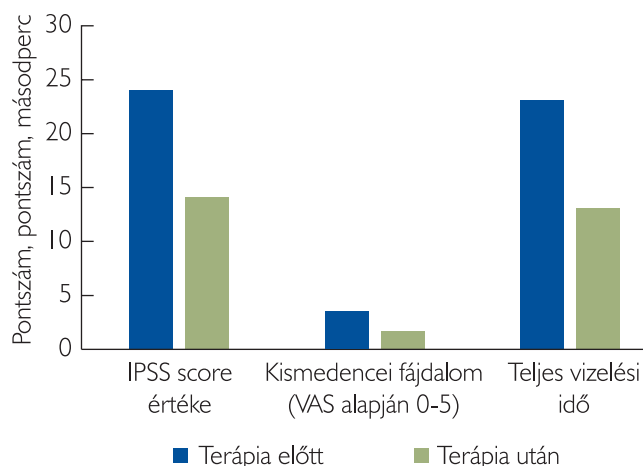
Yu I. és munkatársai 2018-as tanulmánya krónikus prostatitisben és BPH-ban szenvedő betegeknél vizsgálta a Proxelan kúp hatékonyságát. A szerzők felmérték a kezelés előtti és utáni tü-



Rövidítések:

ICS=intersticiális cystitis; BPS=húgyhólyagfájdalom szindróma; CPPS=kismedencei fájdalom szindróma

1. ÁBRA: A UPOINT RENDSZER



2. ÁBRA: A PROXELAN-KEZELÉS HATÁSSOSSÁGA

neteket IPSS-kérdőív, vizuál analóg skála (VAS) és uroflow-metria segítségével. A betegek 30 napig Proxelan kúpot használtak, ugyanakkor ha pozitív volt a vizelettenyésztés, 14 napos célzott antibiotikumkezeléssel (levofloxacin) egészítették ki. Szignifikáns csökkenés volt megfigyelhető a teljes IPSS-pont-

számokban ($24 \pm 1,2$ vs. $14 \pm 0,7$). VAS esetén, a kismedencei fájdalomra vonatkozóan szintén csökkenés volt tapasztalható ($3,5 \pm 1,1$ vs. $1,64 \pm 0,8$), illetve az uroflow-metriás adatok alapján a teljes kivizelési időben szintén csökkenés volt megfigyelhető ($23,0 \pm 4,4$ sec vs. $13,1 \pm 1,8$ sec.) (2. ábra) (14).

Következtetések

Az alsó húgyúti tünetcsoport terápiájában gyakori probléma az antibiotikum- és az NSAID-túlhasználat. A UPOINT rendszer hatékonyan segíthet a gyógymód megválasztásában az eredet tisztázása után. Az Európai Urológus Társaság irányelvei szerint BPH, illetve prostatitis talaján kialakult LUTS esetén nem elhanyagolható a fitoterapeutikumok szerepe. Ezen készítmények közül irodalmi adatokkal alátámasztva a Proxelan végbélkúp rendelkezik az egyik legjobb hatékonysággal, illetve ez a legtöbb jótékony összetevőt tartalmazó fitoterapeutikum. A kúp formájában történő bevitel biztosítja a lokálisan magas hatóanyag-koncentrációt. Kúraszerű alkalmazása esetén a betegek kismedencei fájdalma, illetve vizelési panaszai jelentősen csökkentek, uroflow-metriás mérések alapján a teljes kivizeléshez szükséges idő csökkent. Krónikus prostatitis vagy visszatérő LUTS-tünetek esetében hosszú távon is alkalmazható a Proxelan végbélkúp.

Irodalom

- Lepor H. Pathophysiology of lower urinary tract symptoms in the aging male population. *Rev Urol* 2005; 7 Suppl: S3–S11. PMID: 16986059; PMCID: PMC1477625.
- Nickel JC. Lower urinary tract symptoms associated with prostatitis. *Can Urol Assoc J* 2012 Oct; 6(5 Suppl 2): S133–5. <https://doi.org/10.5489/auaj.12201> PMID: 23092777; PMCID: PMC3481939.
- Gerber GS. Phytotherapy for benign prostatic hyperplasia. *Curr Urol Rep* 2002 Aug; 3(4): 285–91. <https://doi.org/10.1007/s11934-002-0050-3> PMID: 12149159.
- Anothaisintawee T, Attia J, Nickel JC, et al. Management of Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *JAMA* 2011; 305(1): 78–86. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1913>
- Galeone G, Spadavecchia R, Balducci MT, Pagliarulo V. Ruolo di Proxelan nel trattamento delle prostatiti croniche. Risultati di un trial randomizzato (The role of Proxelan in the treatment of chronic prostatitis. Results of a randomized trial). *Minerva Urol Nefrol* 2012 Jun; 64(2): 135–41. Italian. PMID: 22617307.
- Rees J, Abrahams M, Doble A, Cooper A; Prostatitis Expert Reference Group (PERG). Diagnosis and treatment of chronic bacterial prostatitis and chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a consensus guideline. *BJU Int* 2015 Oct; 116(4): 509–25. <https://doi.org/10.1111/bju.13101> Epub 2015 Jun 16. PMID: 25711488; PMCID: PMC5008168.
- Shoskes DA, Nickel JC, Rackley RR, Pontari MA. Clinical phenotyping in chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and interstitial cystitis: a management strategy for urologic chronic pelvic pain syndromes. *Prostate Cancer Prostatic Dis* 2009; 12(2): 177–83. <https://doi.org/10.1038/pcan.2008.42> Epub 2008 Jul 22. PMID: 18645581.
- Franco JV, Turk T, Jung JH, Xiao YT, Iakhno S, Garrote V, Vietto V. Non-pharmacological interventions for treating chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2018 May 12; 5(5): CD012551. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012551.pub3> PMID: 29757454; PMCID: PMC6494451.
- Anderson RU, Wise D, Nathanson BH. Chronic Prostatitis and/or Chronic Pelvic Pain as a Psychoneuromuscular Disorder-A Meta-analysis. *Urology* 2018 Oct; 120: 23–29. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2018.07.022> Epub 2018 Jul 27 PMID: 30056195.
- Wang J, Liang K, Sun H, Li L, Wang H, Cao J. Psychotherapy combined with drug therapy in patients with category III chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: A randomized controlled trial. *Int J Urol* 2018 Aug; 25(8): 710–715. <https://doi.org/10.1111/iju.13706> Epub 2018 Jun 3 PMID: 29862568.
- Polackwich AS, Shoskes DA. Chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a review of evaluation and therapy. *Prostate Cancer Prostatic Dis* 2016 Jun; 19(2): 132–8. <https://doi.org/10.1038/pcan.2016.8> Epub 2016 Mar 8. PMID: 26951713.
- DeWitt-Foy ME, Nickel JC, Shoskes DA. Management of Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome. *Eur Urol Focus* 2019 Jan; 5(1): 2–4. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2018.08.027> Epub 2018 Sep 8. PMID: 30206001.
- Polackwich AS, Li J, Shoskes DA. Patients with Pelvic Floor Muscle Spasm Have a Superior Response to Pelvic Floor Physical Therapy at Specialized Centers. *J Urol* 2015 Oct; 194(4): 1002–6. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2015.03.130> Epub 2015 Apr 23. PMID: 25912491.
- Yu IZ. Application of “Proxelan” Suppository in Treatment of Symptoms of Lower Urinary Ways Associated With Chronic Prostatitis and Benign Hyperplasia of the Prostate Gland (2018): *Men’s Health, Gender and Psychosomatic Medicine*, <https://doi.org/10.37321/UJMh.2018.01-03>

A közlemény megjelenését az Phytotec Hungária támogatta. A közleményben szereplő adatok és információk a szerző(k) nézetét tükrözik. Bármely említett termék alkalmazásakor az érvényes alkalmazási előírás az irányadó.