

## Original Article

**Old and new challenges in medical treatment of benign prostatic hyperplasia****ENE Cosmin**<sup>1,2</sup> [Dr.], **GEAVLETE Petrisor**<sup>1</sup> [Prof. PhD. Dr.],**ENE Corina Daniela**<sup>2</sup> [PhD. Dr.], **NICOLAE Ilinca**<sup>3</sup> [PhD.],**GEAVLETE Bogdan**<sup>1</sup> [Assist. PhD. Dr.], **COMAN Oana**<sup>2,3</sup> [Prof. PhD. Dr.]

1. Clinical Hospital of Emergency „St. John”, Bucharest;
2. Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Bucharest;
3. Hospital of Tropical and Infectious Diseases „Victor Babeș”, Bucharest;

**Rezumat**

Hiperplazia benignă de prostată este o patologie intens studiată al cărei tratament medicamentos reprezintă cea mai facilă și mai accesibilă modalitate de obținere a unei ameliorări a calității vieții la acești pacienți. În prezent sunt utilizate mai multe clase de medicamente:  $\alpha$ -blocantele, tratamentul hormonal, anticolinergicele, tratamentul combinat, fitoterapia, precum și alte variante terapeutice (desmopresina și inhibitorii de 5 - fosfodiesterază), dar cele mai utilizate sunt prima și ultima clasă menționată. Alfa-blocantele sunt o clasă de medicamente ce acționează prin intermediul noradrenalinei la nivelul  $\alpha 1$  și  $\alpha 2$  - receptorilor din țesutul adenomatos prostatic. Inhibitorii de 5  $\alpha$  - reductază au la bază principiul deprivării androgenice prin scăderea concentrației dihidrotestosteronului intraprostatic, contribuind în acest mod la scăderea volumului prostatic. În ciuda paletei largi de posibilități terapeutice, trebuie ținut cont de faptul că tratamentul se adaptează și individualizează în funcție de contextului clinic și biologic.

**Abstract**

Benign prostatic hyperplasia is a pathology intensively studied of which, medical treatment is the easiest and the most accessible way of obtaining an improvement in the quality of life in these patients. Currently there are several classes of used drugs:  $\alpha$  - blockers, hormonal therapy, anticholinergics, combination therapy, herbal medicine and other therapeutic options (desmopressin and inhibitors of 5 - phosphodiesterase), but the most used are the first and the last class mentioned. Alpha-blockers are a class of drugs that act via norepinephrine on the receptors  $\alpha 1$  and  $\alpha 2$ , in prostatic adenomatous tissue. 5  $\alpha$  - reductase inhibitors are based on the principle of androgen deprivation by decreasing the intraprostatic dihydrotestosterone concentrations, thereby contributing to the decrease of prostate volume. Despite the wide range of therapeutic possibilities, it should be kept in mind that treatment must be adapted and individualized according to the clinical and biological status of the patient.