

ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

[Ορισμός](#)

[Συμπτώματα](#)

[Αίτια-Παράγοντες κινδύνου](#)

[Επιπλοκές](#)

[Προετοιμασία για το ραντεβού](#)

[Εξετάσεις και διάγνωση](#)

[Θεραπεία](#)

[Τρόπος ζωής](#)

[Εναλλακτική ιατρική](#)

Ορισμός

Η αύξηση του μεγέθους του προστάτη αδένου είναι μια συχνή κατάσταση που εμφανίζεται στους άνδρες μέσης και προχωρημένης ηλικίας. Ονομάζεται καλοήθης υπερπλασία του προστάτη (ΚΥΠ) ή υπερτροφία προστάτη, και μπορεί να προκαλέσει ενοχλητικά συμπτώματα από το ουροποιητικό όπως να μπλοκάρει τη ροή των ούρων και να προκαλέσει προβλήματα στην κύστη, τους νεφρούς ή το υπόλοιπο ουροποιητικό σύστημα.

Υπάρχουν διάφορες αποτελεσματικές θεραπείες για την νόσο. Η συνεκτίμηση των συμπτωμάτων σας, του μεγέθους του προστάτη σας και άλλων προβλημάτων υγείας που μπορεί να έχετε, θα καθορίσει την θεραπεία, η οποία περιλαμβάνει φαρμακευτική αγωγή, αλλαγές στον τρόπο ζωής και την χειρουργική επέμβαση.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη ποικίλουν σε βαρύτητα και τείνουν να επιδεινωθούν σταδιακά με το χρόνο. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- Ασθενή ροή ούρων
- Δυσκολία στην έναρξη της ούρησης
- Διακοπές στην ούρηση
- Σταγόνες κατά το τέλος της ούρησης
- Συχνή ή επείγουσα ανάγκη για ούρηση
- Αυξημένη συχνότητα ούρησης το βράδυ (νυκτουρία)
- Ούρηση με πίεση των κοιλιακών τοιχωμάτων
- Μη πλήρης κένωση της κύστης
- Αίμα στα ούρα (αιματουρία)
- Ουρολοίμωξη
- Σχηματισμός λίθων στην κύστη
- Επηρασμένη νεφρική λειτουργία

Μεγάλο μέγεθος προστάτη δεν σημαίνει απαραίτητα και χειρότερα συμπτώματα. Μερικά άτομα με ελαφρώς διογκωμένο προστάτη έχουν σοβαρά συμπτώματα και αντιθέτως, ορισμένοι άνδρες με πολύ μεγάλο προστάτη έχουν μικρές μόνο δυσκολίες στην ούρηση. Μόνο περίπου οι μισοί άνδρες με υπερπλασία προστάτη έχουν συμπτώματα που γίνονται αισθητά ή ενοχλητικά τόσο ώστε να αναζητήσουν ιατρική θεραπεία.

Αν έχετε προβλήματα ουροποιητικού, επισκεφθείτε το γιατρό σας για να ελέγξετε αν τα

συμπτώματά σας προκαλούνται από υπερπλασία προστάτη και για να πραγματοποιήσετε τις εξετάσεις που μπορεί να χρειάζονται. Εάν δεν μπορείτε να ουρήσετε καθόλου, ζητήστε αμέσως ιατρική βοήθεια.

Αίτια-Παράγοντες κινδύνου

Ο προστατικός αδένας είναι το ανδρικό όργανο που παράγει το μεγαλύτερο μέρος από το υγρό του σπέρματος. Βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη. Η ουρήθρα (ο σωληνίσκος που μεταφέρει τα ούρα από την κύστη προς τα έξω) διέρχεται από τον προστάτη και περιβροχίζεται από αυτόν. Όταν ο προστάτης μεγαλώνει, πιέζει την ουρήθρα και αρχίζει να εμποδίζει τη ροή των ούρων.

Δεν είναι βέβαιο τι προκαλεί την υπερπλασία του προστάτη. Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου για την υπερπλασία του προστάτη είναι:

- **Γήρας.** Η διόγκωση του προστάτη σπάνια προκαλεί συμπτώματα σε άνδρες κάτω των 40, αλλά περίπου οι μισοί από τους άνδρες στα 60 τους έχουν κάποια σημεία και συμπτώματα.
- **Οικογενειακό ιστορικό.** Η ύπαρξη συγγενών εξ αίματος, όπως πατέρας ή αδελφός, με προβλήματα προστάτη, αυξάνει τις πιθανότητες να έχετε και εσείς προβλήματα.
- **Φυλετική προέλευση.** Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη είναι πιο συχνή σε λευκούς και μαύρους άνδρες.

Επιπλοκές

Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη γίνεται πρόβλημα υγείας, όταν εμποδίζει την κένωση της ουροδόχου κύστης. Επιπλοκές της νόσου είναι:

- **Οξεία κατακράτηση ούρων.** Οξεία κατακράτηση ούρων είναι η ξαφνική, επώδυνη αδυναμία ούρησης.
- **Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος (ουρολοιμώξεις).**
- **Λιθίαση ουροδόχου κύστης.** Προκαλείται από αδυναμία της κύστης να αδειάσει πλήρως.
- **Βλάβη ουροδόχου κύστης.** Αυτό συμβαίνει όταν η ουροδόχος κύστη δεν αδειάζει εντελώς για μεγάλο χρονικό διάστημα. Το μυϊκό τοίχωμα της ουροδόχου κύστης χαλαρώνει, εξασθενεί και δεν συσπάται σωστά. Συχνά, τα συμπτώματα της βλάβης της κύστης βελτιώνονται μετά τη θεραπεία, αλλά αυτό δεν επιτυγχάνεται πάντα.
- **Νεφρική βλάβη.** Αυτή προκαλείται από την υψηλή πίεση που αναπτύσσει η ουροδόχος κύστη, στην προσπάθειά της να υπερνικήσει τη στενωμένη, από τον προστάτη, ουρήθρα. Αυτή η υψηλή πίεση μπορεί να βλάψει άμεσα τους νεφρούς ή να επιτρέψει σε λοιμώξεις της ουροδόχου κύστης να φτάσουν σ' αυτούς. Όταν ένας διογκωμένος προστάτης προκαλεί απόφραξη των νεφρών, μπορεί να προκύψει μία κατάσταση που ονομάζεται υδρονέφρωση.

Οι περισσότεροι άνδρες με υπερπλασία του προστάτη δεν αναπτύσσουν αυτές τις επιπλοκές. Ωστόσο, όταν συμβαίνουν, η οξεία κατακράτηση ούρων και κυρίως η νεφρική βλάβη μπορεί να είναι σοβαρές απειλές για την υγεία.

Προετοιμασία για το ραντεβού

- **Καταγράψτε οποιαδήποτε συμπτώματα αντιμετωπίζετε**, περιλαμβανομένων εκείνων που μπορεί να φαίνονται άσχετα με το λόγο για τον οποίο έχει προγραμματιστεί η συνάντηση.
- **Παρακολουθήστε** πόσο συχνά ουρείτε, πόσα υγρά πίνετε, και αν αισθάνεστε την κύστη να αδειάζει εντελώς κατά την ούρηση.
- **Φέρτε έναν κατάλογο όλων των φαρμάκων, βιταμινών, βοτάνων που λαμβάνετε.**
- **Φέρτε ένα μέλος της οικογένειας ή φίλο μαζί**, αν είναι δυνατόν. Μερικές φορές μπορεί να είναι δύσκολο να θυμάστε όλα όσα θα ειπωθούν κατά τη διάρκεια μιας συνάντησης.
- **Γράψτε τις ερωτήσεις που θέλετε να κάνετε στο γιατρό σας.**
- **Μάθετε τι εξετάσεις και θεραπείες είχατε κάνει στο παρελθόν για προβλήματα του ουροποιητικού.** Για παράδειγμα, εάν είχατε λοιμώξεις, πόσο συχνά, και ποια φάρμακα πήρατε.
- **Φέρτε τα αποτελέσματα του τεστ του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA).**

Εκτός από τις ερωτήσεις που έχετε έτοιμες για το γιατρό σας, μην διστάσετε να υποβάλλετε ερωτήσεις κατά τη διάρκεια του ραντεβού σας, όταν δεν καταλαβαίνετε κάτι.

Τι να περιμένετε από το γιατρό σας

Ο γιατρός θα σας θέσει ορισμένες ερωτήσεις. Κάποιες από αυτές είναι:

- Πότε αρχίσατε να παρατηρείτε συμπτώματα από το ουροποιητικό;
- Έχετε συμπτώματα συνεχώς, ή περιστασιακά;
- Τα συμπτώματά σας επιδεινώνονται σταδιακά με το χρόνο, ή εμφανίστηκαν ξαφνικά;
- Πόσο ενοχλητικά είναι τα συμπτώματά σας;
- Πόσο συχνά ουρείτε κατά τη διάρκεια της ημέρας;
- Πόσο συχνά πρέπει να σηκωθείτε τη νύχτα για να ουρήσετε;
- Έχετε διακοπές κατά την ούρηση, ή αισθάνεστε σαν να πρέπει να πιέσετε για να ουρήσετε;
- Έχετε δυσκολία στην έναρξη της ούρησης;
- Έχετε ποτέ ακράτεια ούρων; Αν ναι, πότε;
- Έχετε ποτέ επείγουσα ανάγκη για ούρηση;
- Νομίζετε ότι δεν αδειάζει τελείως η κύστη σας;
- Είχατε ποτέ αίμα στα ούρα σας;
- Είχατε λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;
- Υπάρχει κάποιο κάψιμο κατά την ούρηση;
- Έχετε σακχαρώδη διαβήτη;
- Είχατε ποτέ προβλήματα στύσης (στυτική δυσλειτουργία), ή άλλα σεξουαλικά προβλήματα;
- Αισθάνεστε πόνο στην περιοχή της ουροδόχου κύστης σας;
- Υποβλήθηκατε ποτέ σε εγχείρηση ή άλλη διαδικασία που αφορούσε την εισαγωγή κάποιου οργάνου μέσα στην ουρήθρα σας;
- Είχε συγγενής εξ αίματος (όπως πατέρας ή αδελφός) ιστορικό καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη, ή καρκίνο του προστάτη, ή πέτρες στα νεφρά;
- Ποια φάρμακα παίρνετε, συμπεριλαμβανομένων βιταμινών και φυτικών φαρμάκων;
- Παίρνετε κάποιο αντιπηκτικό, όπως ασπιρίνη, βαρφαρίνη, ασενοκουμαρόλη, κλοπιδογρέλη, τικλοπιδίνη, τριφλουζάλη.

Εξετάσεις και διάγνωση

Μια πρώτη αξιολόγηση για τη καλοήγη υπερπλασία προστάτη περιλαμβάνει:

- **Λεπτομερή αξιολόγηση των συμπτωμάτων.**
- **Δακτυλική εξέταση.**
- **Νευρολογική εξέταση.**
- **Ανάλυση ούρων.**

Πρόσθετες εξετάσεις περιλαμβάνουν:

- **Ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) στο αίμα.**
- **Ουροροομετρία.**
- **Μέτρηση υπολοίπου ούρων.**
- **Διορθικό υπερηχογράφημα.**
- **Βιοψία προστάτη.**
- **Ουροδυναμική μελέτη.**
- **Κυστεοσκόπηση.**
- **Ενδοφλέβια πυελογραφία, αξονική τομογραφία κλπ.**

Θεραπεία

Διάφορες θεραπείες είναι διαθέσιμες για τη καλοήγη υπερπλασία του προστάτη όπως φάρμακα, χειρουργική επέμβαση και η ελάχιστα επεμβατική χειρουργική. Η επιλογή της θεραπείας εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως τη βαρύτητα των συμπτωμάτων, το μέγεθος του προστάτη, άλλα προβλήματα υγείας που μπορεί να συνυπάρχουν, την ηλικία και τις προτιμήσεις σας. Εάν τα συμπτώματα δεν είναι πάρα πολλά, μπορεί να αποφασιστεί η συντηρητική θεραπεία μέχρι αυτά να γίνουν πιο ενοχλητικά ή σοβαρά με την πάροδο του χρόνου.

Φάρμακα

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την ανακούφιση των συμπτωμάτων της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη περιλαμβάνουν:

- **Άλφα αποκλειστές.** Τα φάρμακα αυτά χαλαρώνουν τους μυς στον αυχένα της κύστης και τις μυϊκές ίνες του προστάτη ώστε να διευκολυνθεί η ούρηση.
- **Αναστολείς 5α ρεδουκτάσης.** Αυτά τα φάρμακα συρρικνώνουν τον προστάτη, εμποδίζοντας τις ορμόνες να φτάσουν στο όργανο.
- **Ο συνδυασμός φαρμακευτικής αγωγής.** Είναι γενικά πιο αποτελεσματικός από τη λήψη μόνο ενός φαρμάκου.

Χειρουργική

Ο γιατρός μπορεί να συστήσει χειρουργική επέμβαση, εάν τα φάρμακα δεν είναι αποτελεσματικά ή αν τα συμπτώματα είναι σοβαρά. Υπάρχουν διάφοροι τύποι χειρουργικής επέμβασης για την καλοήγη υπερπλασία προστάτη. Όλες μειώνουν το μέγεθος του προστάτη αδένου, αντιμετωπίζοντας το διογκωμένο προστατικό ιστό που εμποδίζει τη ροή των ούρων. Η απόφαση για το είδος της χειρουργικής επέμβασης είναι μια επιλογή που βασίζεται σε μια σειρά παραγόντων όπως το μέγεθος του αδένου, η σοβαρότητα των συμπτωμάτων και άλλων.

Κάθε είδους χειρουργική επέμβαση στον προστάτη μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες, όπως

παλίνδρομη εκσπερμάτιση (το σπέρμα κατά την εκσπερμάτιση ρέει προς τα πίσω στην ουροδόχο κύστη αντί προς τα έξω), ακράτεια ούρων και στυτική δυσλειτουργία. Ορισμένοι τύποι χειρουργείου είναι πιο πιθανό να προκαλέσουν παρενέργειες από άλλους τύπους.

Καθιερωμένες χειρουργικές επεμβάσεις

- **Διουρηθρική εκτομή του προστάτη (TURP).** Η TURP είναι η πιο συχνή επέμβαση για την υπερπλασία προστάτη εδώ και πολλά χρόνια και αποτελεί τη χειρουργική επέμβαση με την οποία συγκρίνονται οι άλλες θεραπείες. Στην TURP, ο χειρουργός τοποθετεί ένα ειδικό φωτιζόμενο εργαλείο στην ουρήθρα και χρησιμοποιεί μικρά εργαλεία για να αφαιρέσει όλο τον προστάτη, εκτός από το εξωτερικό μέρος του (εκτομή του προστάτη). Μετά την TURP, χρειάζεται να τοποθετηθεί καθετήρας στην κύστη για τρεις έως πέντε ημέρες. Οι περισσότεροι άνδρες έχουν βελτιωμένη ροή ούρων μετά από λίγες ημέρες. Η επέμβαση αυτή συνήθως χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση μικρών αδένων. Ωστόσο, νεότερες και λιγότερο επεμβατικές θεραπείες (ελάχιστα επεμβατικές θεραπείες) πραγματοποιούνται όλο και πιο συχνά γιατί έχουν γενικά χαμηλότερο κίνδυνο παρενεργειών ή επιπλοκών και απαιτούν λιγότερο χρόνο ανάρρωσης από την TURP. Παρ' όλα αυτά, η TURP εξακολουθεί να είναι η καλύτερη επιλογή για ορισμένους άνδρες.
- **Διουρηθρική τομή του προστάτη (TUIP).** Αυτή η χειρουργική επέμβαση είναι επιλογή σε μέτριο ή μικρό προστάτη αδένα και εάν υπάρχουν προβλήματα υγείας που καθιστούν άλλες επεμβάσεις πολύ επικίνδυνες. Όπως η TURP, και η TUIP απαιτεί ειδικά εργαλεία τα οποία εισάγονται μέσω της ουρήθρας, αλλά αντί της αφαίρεσης προστατικού ιστού, ο χειρουργός κάνει μία ή δύο μικρές τομές στον προστάτη αδένα για να ανοίξει ένα κανάλι στην ουρήθρα.
- **Ανοικτή προστατεκτομή.** Αυτή η επέμβαση γίνεται συνήθως σε πολύ μεγάλο προστάτη ή αν υπάρχουν επιπλοκές, όπως πέτρες στην κύστη. Ο χειρουργός κάνει μια τομή στην κάτω κοιλιακή χώρα για να αφαιρέσει τον προστάτη. Είναι η πιο αποτελεσματική θεραπεία για άνδρες με μεγάλο μέγεθος προστάτη, αλλά έχει υψηλό κίνδυνο παρενεργειών και επιπλοκών.

Ελάχιστα επεμβατική χειρουργική

Οι ελάχιστα επεμβατικές θεραπείες προκαλούν συνήθως μικρότερη απώλεια αίματος κατά την επέμβαση και δεν απαιτούν πολυήμερη νοσηλεία. Απαιτούν επίσης λιγότερα αναλγητικά.

Οι ελάχιστα επεμβατικές θεραπείες περιλαμβάνουν:

- **Λείζερ χειρουργική επέμβαση.** Με τη χρήση υψηλής ενέργειας λέιζερ καταστρέφεται ή αφαιρείται ο προστατικός ιστός. Έχουν χαμηλότερο κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών από όσο η TURP και χρησιμοποιούνται σε άνδρες που δεν μπορούν να υποβληθούν σε άλλες επεμβάσεις, επειδή π.χ. παίρνουν αντιπηκτικά φάρμακα.
- Τύποι χειρουργικής επέμβασης με λέιζερ περιλαμβάνουν:
 - Holmium λέιζερ φωτοαποδόμηση του προστάτη (HoLAP)
 - Οπτική λέιζερ φωτοαποδόμηση του προστάτη (VLAP)
 - Holmium λέιζερ εκπυρήνιση του προστάτη (HoLEP)
 - Φωτοεξάχνωση του προστάτη (PVP)
- **Διουρηθρική θεραπεία με μικροκύματα (TUMT).** Ένα ειδικό ηλεκτρόδιο εισάγεται μέσω της ουρήθρας στην περιοχή του προστάτη. Τα μικροκύματα από το ηλεκτρόδιο παράγουν θερμότητα και καταστρέφουν το εσωτερικό τμήμα του υπερπλαστικού προστάτη αδένα. Αυτή η χειρουργική επέμβαση έχει χαμηλότερο κίνδυνο επιπλοκών από την TURP, αλλά γενικά χρησιμοποιείται μόνο σε μικρούς προστάτες και σε ειδικές περιπτώσεις. Εμφανίζει ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να διαρκέσουν για εβδομάδες, και σε κάποιες περιπτώσεις τα συμπτώματα ανακουφίζονται μόνο μερικώς.
- **Διουρηθρική εκτομή με βελόνα (TUNA).** Με τη διαδικασία αυτή η οποία διενεργείται

στα εξωτερικά ιατρεία, ένα κυστεοσκόπιο περνάει από την ουρήθρα και ο γιατρός τοποθετεί βελόνες στον προστάτη. Ραδιοκύματα περνούν μέσα από αυτές και καταστρέφουν τον αδένα με θέρμανση. Αυτός ο τύπος χειρουργικής επέμβασης μπορεί να είναι μια καλή επιλογή αν υπάρχει κίνδυνος αιμορραγίας ή άλλα προβλήματα υγείας. Όπως με την TUMT, μπορεί εν μέρει μόνο να ελεγχθούν τα συμπτώματα και μπορεί να πάρει κάποιο χρόνο για να εμφανιστούν τα αποτελέσματα.

- **Προστατικές ενδοπροθέσεις (stents).** Το stent είναι ένα μικροσκοπικό μεταλλικό ή πλαστικό αντικείμενο που τοποθετείται στην ουρήθρα για να την κρατήσει ανοικτή. Τα stents δεν αποτελούν μακροχρόνια θεραπεία, διότι μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες όπως επώδυνη ούρηση ή συχνές ουρολοιμώξεις. Μπορεί να είναι δύσκολο να αφαιρεθούν και χρησιμοποιούνται σε ειδικές περιπτώσεις, συνήθως σε άνδρες οι οποίοι δεν επιτρέπεται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση.

Τρόπος ζωής

Κάνοντας ορισμένες αλλαγές στον τρόπο ζωής μπορεί συχνά να βελτιωθούν τα συμπτώματα της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη και να ανασταλεί ή να καθυστερήσει η επιδείνωση της νόσου. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν:

- **Περιορισμό της λήψης υγρών το βράδυ.** Καμία λήψη υγρών για μία ή δύο ώρες πριν τον ύπνο ώστε να αποφευχθεί η βραδινή έγερση για ούρηση.
- **Περιορισμό της λήψης καφεΐνης ή αλκοόλ.** Μπορεί να αυξήσουν την παραγωγή ούρων, να ερεθίσουν την κύστη και να επιδεινώσουν τα συμπτώματα.
- **Σε περίπτωση λήψης διουρητικών χαπιών, μιλήστε με το γιατρό σας.** Ίσως μια χαμηλότερη δόση, ένα ηπιότερο διουρητικό ή η αλλαγή στο χρόνο λήψης, να συμβάλει στη μείωση των συμπτωμάτων του ουροποιητικού. Μην σταματήσετε να παίρνετε διουρητικά χωρίς να μιλήσετε πρώτα με το γιατρό σας.
- **Περιορισμός των αποσυμφορητικών ή αντιισταμινικών.** Προκαλούν την σύσπαση των μυών γύρω από την ουρήθρα, γεγονός που καθιστά δυσκολότερη την ούρηση.
- **Μην αναβάλλεται την ούρηση.** Προσπαθήστε να ουρείτε μόλις αισθάνεστε την ανάγκη. Η αναβολή της ούρησης μπορεί να επιβαρύνει υπερβολικά τον μυ της ουροδόχου κύστης και να προκληθεί βλάβη.
- **Πρόγραμμα επισκέψεων στην τουαλέτα.** Προσπαθήστε να ουρείτε σε τακτά διαστήματα (κάθε τέσσερις έως έξι ώρες κατά τη διάρκεια της ημέρας) ώστε να «επανεκπαιδευθεί» η ουροδόχος κύστη.
- **Μείνετε δραστήριοι.** Η αδράνεια μπορεί να προκαλεί ατελή ούρηση. Ακόμη και μια μικρή άσκηση μπορεί να βοηθήσει στη μείωση των προβλημάτων.
- **Ουρήστε - και στη συνέχεια ουρήστε και πάλι λίγα λεπτά αργότερα.**
- **Κρατηθείτε ζεστοί.** Οι ψυχρότερες θερμοκρασίες μπορεί να προκαλέσουν κατακράτηση ούρων και να προκαλέσουν επείγουσα ούρηση.

Εναλλακτική ιατρική

Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι οι φυτικές θεραπείες μπορεί να βοηθήσουν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων που προκαλούνται από την καλοήγη υπερπλασία προστάτη. Ωστόσο, ορισμένα φυτικά προϊόντα μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο αιμορραγίας ή να αλληλεπιδράσουν με άλλα φάρμακα.

Φυτικές θεραπείες που δείχνουν ότι βοηθούν στη μείωση των συμπτωμάτων της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη περιλαμβάνουν:

- **Εκχύλισμα Saw Palmetto** που παρασκευάζεται από τα ώριμα μούρα των θάμνων palmetto
- **Εκχυλίσματα β-σιτοστερόλης**, παρασκευασμένα από διάφορα φυτά, όπως ορισμένα αγρωστώδη και δέντρα
- **Pygeum**, ένα λάδι από το φλοιό ενός αφρικανικού δαμασκηνόδεντρου
- **Εκχύλισμα σίκαλης**, που παρασκευάζεται από γύρη σίκαλης
- **Εκχύλισμα τσουκνίδας**, που παρασκευάζεται από ρίζα τσουκνίδας.

Σε περίπτωση λήψης βοτάνων, φροντίστε ο γιατρός να είναι ενήμερος.