

FISIOLOGÍA DE LA PRÓSTATA:

PAPELES DE LA PRÓSTATA:

1) EN LA MICCIÓN:

La próstata que se encuentra bajo la vejiga permite mantener una rigidez a la uretra, esta disposición particular explica que no encontremos ptosis vesico-uretral como en la mujer.

Sin embargo, veremos que el paso de la uretra en la próstata puede perturbar el flujo de la micción cuando existe un aumento del volumen de la próstata.

2) EN LA EYACULACIÓN:

La uretra prostática se transforma en seno prostático para recibir los espermatozoides antes de la eyaculación.

La plenitud orgásmica corresponde a un sentimiento profundo a nivel de la uretra y de la próstata.

Es únicamente en esta fase que podemos percibir estos órganos independientemente de todo sufrimiento patológico.

3) EN LA FORMACION DEL LÍQUIDO PROSTÁTICO:

Secreción permanente en la próstata "0.2 ml/día" por la glándulas situadas en la parte profunda de ésta.

El líquido prostático contribuye a aumentar el volumen del líquido espermático.

Después de una ablación de la próstata, la ausencia de líquido prostático no afecta a la vida de los espermatozoides.

Interviene sobre todo en una acción bactericida a nivel del útero y acción sobre la porosidad de los tejidos uterinos.

Como es una glándula ricamente vascularizada, si existe un trastorno circulatorio a nivel de la pelvis del hombre, tendremos como consecuencia un estancamiento y una congestión del sistema arterio-venoso.

La inflamación de la próstata "prostatitis", en parte de origen infeccioso y el adenoma de la próstata que corresponde a una hipertrofia del tejido prostático son las patologías más frecuentes encontradas en los pacientes con lesión circulatoria de la pelvis.

REFERENCIAS:

- ✓ Tratado de Fisiología Médica. Guyton y Hall. Editorial Mc Graw Hill 2003 (Decima impresión).
- ✓ Apuntes no presenciales de urología.
- ✓ François Ricard. Tratado de osteopatía visceral y medicina interna osteopática: tomo 3: sistema genitariourinario. Panamericana 2009.