

Hiperplasia prostática benigna (HPB)

Dificuldade para urinar devido a um aumento da próstata. Pelo Dr. John Clark, M.D.

Um famoso anúncio de um medicamento para aumento da próstata mostrava um balão cheio de água preso firmemente em sua saída por um prendedor de roupa.¹ Muitos homens olharam para essa representação e comentaram: “É exatamente essa a sensação - você tenta urinar e sai muito pouco e parece que ainda está cheio de urina”.

Falaremos sobre Hiperplasia Prostática Benigna, abreviada como HPB, que significa ter uma próstata aumentada. Também falaremos sobre o Antígeno Prostático Específico, abreviado como PSA.

Os sintomas comuns de HPB (do site da Mayo Clinic)² incluem:

- Necessidade frequente ou urgente de fazer xixi, também chamada de micção.
- Urinar com mais frequência à noite.
- Problemas para iniciar um fluxo para urinar.
- Jato de urina fraco ou um fluxo que para e começa.
- Gotejamento no final da micção.
- Não conseguir esvaziar totalmente a bexiga. Os sintomas menos comuns incluem:
- Infecção do trato urinário.
- Não conseguir urinar de jeito nenhum.
- Sangue na urina.

Os sintomas da HPB tendem a piorar lentamente. Mas, às vezes, eles permanecem os mesmos ou até melhoram com o tempo, especialmente se você melhorar seus hábitos de vida.

Outras causas possíveis de sintomas urinários

Alguns outros problemas de saúde podem levar a sintomas semelhantes aos causados pelo aumento da próstata. Esses incluem:

- Infecção do trato urinário.
- Próstata inflamada.
- Estreitamento da uretra, o tubo que leva a urina para fora do corpo.
- Cicatrizes no colo da bexiga devido a cirurgias anteriores.
- Pedras na bexiga ou nos rins.

- Problemas com os nervos que controlam a bexiga.
- Câncer de próstata ou bexiga.

A hiperplasia prostática benigna está relacionada à idade; a prevalência de HPB aumenta acentuadamente com o aumento da idade. Estudos de autópsia observaram uma prevalência histológica de 8%, 50% e 80% na 4ª, 6ª e 9ª décadas de vida, respectivamente.³

Alguém pode estar se perguntando se a HPB progride para o câncer de próstata? E, infelizmente, sim, há uma grande probabilidade de que isso aconteça. A HPB está associada a um risco 300% maior de câncer de próstata e 150% maior de câncer de bexiga.⁴

A hiperplasia prostática benigna, que causa sintomas do trato urinário inferior, é um problema comum entre a população masculina que está envelhecendo e com prevalência crescente. Os sintomas podem ser obstrutivos (resultando em hesitação urinária, jato fraco, esforço ou micção prolongada) e irritativos (resultando em aumento da frequência e da urgência urinária, noctúria, incontinência e volumes reduzidos de micção). A HPB pode afetar o paciente após a micção (urinar), por exemplo, com gotejamento pós-miccional ou esvaziamento incompleto. A HPB ocorre quando as células estromais e epiteliais da próstata na zona de transição proliferam por processos que se acredita serem influenciados pela inflamação e pelos hormônios sexuais, causando o aumento da próstata.⁵

E quanto ao PSA como um exame para HPB? Os níveis de PSA são medidos em termos da quantidade de PSA por volume de fluido testado em ng/mL. Os médicos geralmente usam um valor de 4 nanogramas (ng) ou mais por mililitro (mL) de sangue como um sinal de que são necessários outros exames, como uma biópsia da próstata. A porcentagem de PSA livre pode ajudar a identificar o tipo de problema de próstata que você tem. Se o PSA total e o PSA livre estiverem mais altos do que o normal (alta porcentagem de PSA livre), isso sugere HPB em vez de câncer. Se o PSA total estiver alto, mas o PSA livre não estiver (baixa porcentagem de PSA livre), é mais provável que haja câncer.⁶

A hiperplasia benigna da próstata não é uma ocorrência rara, nem está em declínio. O número mundial de casos aumentou 70,5% de 2000 a 2019. Globalmente, houve 94,0 milhões de casos em 2019, em comparação com 51,1 milhões em 2000.⁷

Há algumas considerações hormonais importantes na abordagem da HPB. Por exemplo, o hormônio diidrotestosterona (DHT) aumenta o risco e a gravidade da HPB. Portanto, ao abordar a HPB, precisamos considerar as práticas dietéticas e de estilo de vida que influenciam os hormônios e a HPB.

Quais alimentos causam DHT elevado? Os alimentos ricos em gorduras saturadas, como carne vermelha, frutos do mar, mariscos, leite e derivados e aves podem aumentar os níveis de DHT no corpo, aumentando assim o risco de HPB.

O que causa o aumento da produção de DHT no corpo? O aumento da produção de colesterol ou o alto nível de colesterol na dieta pode aumentar a produção de DHT no organismo.

Como certos alimentos reduzem a produção de DHT? Certos alimentos, como abacate, espinafre, frutas vermelhas e sementes, inibem a ação da enzima 5-alfa-redutase, que é responsável pela conversão de testosterona em DHT. O exercício aeróbico diário também pode reduzir o DHT,

principalmente quando combinados com uma dieta com baixo teor de gordura e rica em fibras, composta de grãos integrais, frutas e vegetais.⁸

Diz-se que a carne vermelha é o novo tabaco. O que isso significa? A maioria das pessoas reconhece os riscos à saúde associados ao uso do tabaco, mas muitas estão agora reconhecendo os riscos significativos à saúde associados ao consumo de carne vermelha. No caso da HPB, o consumo diário de carne vermelha aumenta o risco em 38%.⁹ E por que isso acontece? Lembra que falamos sobre os hormônios como instigadores da HPB? Os hormônios encontrados na carne vermelha causam a estimulação do crescimento e o aumento da próstata. Outro fator na carne é seu teor de gordura, que aumenta a produção de hormônios no consumidor, diminui os níveis de oxigênio no sangue, cria obesidade e peroxidação lipídica, que resultam em inflamação elevada, levando à HPB. Por fim, a carne vermelha é rica em proteína animal. A proteína animal aumenta os níveis de ácido úrico que, por sua vez, aumentam os sintomas do trato urinário inferior da HPB.¹⁰ Em suma, os produtos de origem animal, especialmente a carne vermelha, não favorecem uma vida livre de HPB.

O que veio primeiro, a galinha ou o ovo? E qual tem um efeito mais suave sobre a HPB? É triste dizer, mas o consumo de aves e ovos pode aumentar a HPB em até 40%.¹¹

Como a gordura diminui o oxigênio nos tecidos e aumenta a inflamação e a obesidade, a manteiga, a margarina e os óleos de cozinha são todos instigadores da HPB.¹² A gordura tem um efeito devastador sobre a próstata, tanto para a HPB quanto para o câncer de próstata.^{13,14} Diferentes dietas com alto teor de gordura aumentam a inflamação da próstata e a HPB em graus variados: óleos e gorduras vegetais aumentam o risco em 20%, gordura poliinsaturada em 27%, aumento da gordura total em 31% e óleos de peixe (EPA, DHA) em 32%.¹⁵ Óleos de peixe aumentam o risco de HPB! O risco de HPB aumenta com a ingestão de óleos de peixe, incluindo: Ácidos eicosapentaenóico (EPA), docosahexaenóico (DHA) e araquidônico.¹⁶ Você sabia que as gorduras animais são discutidas em Levítico 7:23: “Fala aos filhos de Israel, dizendo: Não comereis nenhuma gordura de boi, nem de ovelha, nem de cabra.” Além disso, onde você vai encontrar um peixe não contaminado neste planeta? O consumo de uma dieta rica em gordura animal não só causa obesidade, tolerância à glicose prejudicada e resistência à insulina, mas também age diretamente na próstata para induzir o crescimento hiperplásico e neoplásico, contribuindo para a progressão do câncer de próstata e da HPB ao criar um ambiente pró-inflamatório.¹⁷ Quando misturados, a gordura animal e o açúcar aceleram ainda mais a produção de HPB.¹⁸

Existem outros motivos pelos quais uma dieta rica em gordura compromete a próstata, tornando a HPB mais provável. Isso tem a ver com o que é chamado de eixo intestinal da próstata. Uma dieta rica em gordura alimenta bactérias indesejáveis no intestino que elevam os hormônios responsáveis pela hiperplasia da próstata.¹⁹ Portanto, a gordura desempenha um papel deletério na saúde da próstata, ou seja, as gorduras vegetais refinadas e todas as gorduras animais. A melhor abordagem é consumir apenas as gorduras que são embaladas naturalmente, em produtos alimentícios integrais como nozes, sementes e abacates.

Depois de discutir a relação entre a carne e a HPB, alguém pode estar se perguntando: “E quanto aos laticínios?” Essa é uma boa pergunta. Portanto, gostaria de compartilhar o que sabemos sobre o leite e a HPB. Em um estudo, houve um risco maior de HPB com o aumento da ingestão de produtos lácteos com alto teor de gordura.²⁰ Uma meta-análise sugere que a alta ingestão de produtos lácteos também pode estar associada a um risco maior de câncer de próstata.²¹

Seu colesterol está alto? Se sim, seu risco de HPB também aumentará!²² A hiperlipidemia está associada a um risco maior de HPB clínica.²³ Por que a conexão entre níveis elevados de colesterol e HPB? Em primeiro lugar, é preciso entender que o colesterol é um bloco de construção dos hormônios e, como já dissemos, o aumento dos hormônios aumenta o risco de HPB. Além disso, o colesterol da dieta geralmente é oxidado e, portanto, é um radical livre, causando inflamação perigosa na própria glândula prostática, o que leva à HPB.²⁴

Agora, se você pudesse escolher entre carne bovina ou feijão, qual escolheria? E como essa escolha afetaria sua próstata? E se fizesse diferença, por que faria diferença? A carne bovina e o feijão não são fontes de proteína? Sim, mas nem toda proteína é criada da mesma forma. A proteína animal aumenta a HPB, enquanto uma dieta rica em proteína vegetal e pobre em proteína animal ajuda a controlar a HPB.²⁵

Com todas as evidências sobre o impacto negativo dos produtos de origem animal na saúde da próstata, você pode estar se perguntando o que deve comer. Neste ponto, preciso advertir contra uma tendência de dieta que muitos vegetarianos adotam. Em vez de adotar uma dieta com muitas frutas e verduras frescas, eles tendem a se tornar vegetarianos de grãos - simplesmente adotando uma dieta que evita a carne. E, embora haja alguns bons nutrientes nos grãos, a ênfase excessiva em grãos e pães na dieta pode, na verdade, aumentar a HPB em até 69%.²⁶ A mensagem é: - Coma suas frutas e vegetais!

No âmbito da saúde da próstata, mais inflamação crônica está associada a mais HPB.²⁷ Os fatores que aumentam a inflamação são: alimentos fermentados, produtos de origem animal, frituras, óleos, cafeína, sal, exposição ao frio ou ao calor, desidratação e mofo ambiental. Os fatores que reduzem a inflamação da próstata incluem: alimentos frescos, antioxidantes, luz solar, exercícios, ar fresco, boa hidratação e dormir cedo, com 7,5 a 8 horas de descanso.

Se uma pessoa adota uma dieta saudável, ela pode comer tudo o que quiser sem restrições? Na verdade, comer em excesso aumenta o risco de HPB e câncer de próstata.^{28,29} A restrição calórica é muito benéfica para reduzir a inflamação e evitar os vários outros perigos de comer em excesso.

Obesidade e HPB, existe uma conexão? A circunferência da cintura alta, o IMC e o comportamento sedentário predizem independentemente a HPB.^{30,31} A obesidade induz uma mudança de androgênico para estrogênico na glândula prostática, que está associada a mais HPB.³²

Como em muitas funções do corpo, a saúde da próstata é promovida pela adesão a uma boa programação de nutrição do ritmo circadiano. A irregularidade da programação resulta em interrupção do ritmo circadiano. Um cronograma regular reduz a inflamação em favor da saúde da próstata.³³ Isso inclui a adesão a um cronograma invariável de horários de alimentação diária, horários de dormir e horários de levantar.

Como a inflamação desempenha um papel tão importante no aumento da hipertrofia da próstata, todas as precauções para eliminar as fontes de inflamação devem ser consideradas.^{34,35} Um agente pouco suspeito é o mofo. O mofo aumenta a inflamação em todo o corpo.³⁶ Muitas pessoas não percebem o cheiro de mofo em suas casas, sótãos, porões, garagens e banheiros.

Para evitar a HPB, é preciso estar ciente da contribuição do sal de mesa comum para a inflamação e o aumento da próstata. O culpado é o sódio contido no sal, e qualquer tipo de sal o contém, seja ele sal

marinho, sal rosa, sal celta ou o velho sal de mesa. A adição de dois terços de uma colher de chá de sal (1.500 mg) por dia mais do que dobra o risco de HPB.³⁷ Por mais que gostemos de sal e precisemos de um pouco dele, a maioria dos ocidentais consome muito desse ingrediente necessário e de seu primo perigoso, o glutamato monossódico (MSG). A HPB é um efeito colateral conhecido do MSG em seus alimentos.³⁸ O MSG também causa danos à próstata e aos testículos, afetando a fertilidade masculina.³⁹ O MSG está escondido sob muitos nomes nas listas de ingredientes, portanto, é preciso ter cuidado para proteger a próstata de seus efeitos. Ingredientes listados como sabores naturais, produtos de levedura, molho de soja ou proteína isolada de soja, aminos, carragenina e especiarias são todos nomes alternativos para o MSG. É comum em sais de tempero, caldo de sopa, comida chinesa, fast foods, carnes processadas, queijos e alimentos processados.⁴⁰

Existe uma relação interessante entre as doenças. Por exemplo, há uma relação entre hipertensão e casos clínicos de hiperplasia prostática benigna. A pressão arterial elevada está associada ao aumento da incidência de HPB.⁴¹ O diabetes também aumenta o risco de HPB. Um nível elevado de açúcar no sangue em jejum aumenta a HPB.^{42,43} Níveis elevados de insulina no sangue causam um crescimento excessivo não natural da próstata.⁴⁴ Isso ocorre porque a insulina também é um hormônio do crescimento e um regulador do açúcar no sangue.

A HPB pode vir em uma xícara? Sim, se a xícara tiver café. Por quê? A cafeína é a culpada! A ingestão de cafeína aumenta os estímulos androgênicos, a proliferação de células epiteliais e a hiperplasia na próstata.⁴⁵ Melhores opções de bebidas quentes para a próstata seriam chás de ervas medicinais como gengibre, urtiga ou Saw Palmetto.

O álcool é outra bebida considerada perigosa para a próstata. Por exemplo, animais de laboratório que ingerem álcool demonstram alterações na próstata consistentes com HPB e câncer precoce.⁴⁶

E já que estamos falando de dependência química, homens com depressão e uso de maconha têm maior probabilidade de serem tratados para HPB.⁴⁷

Como a próstata está envolvida na ejaculação, não se deve ignorar a conexão com a função sexual. A estimulação sexual sem uma conclusão natural (ejaculação e orgasmo) e/ou a estimulação contínua leva a um ingurgitamento prolongado. Isso não é bom para a próstata. Treine a mente para ficar onde ela deve ficar. Evite qualquer coisa que sugira uma natureza pornográfica. Evite tudo que seja sexualmente estimulante fora do relacionamento conjugal natural.⁴⁸

Assim como qualquer outro tecido do corpo, a próstata depende de uma boa circulação de sangue. A saúde perfeita depende da circulação perfeita. Se você observar um diagrama do suprimento de sangue para a próstata, descobrirá que ela está no final das artérias pélvicas e, como tal, recebe o último sangue e, muitas vezes, o pior sangue - sangue repleto dos nutrientes mais indesejados ou até mesmo de impurezas. A manutenção de uma boa circulação de e para a próstata é fundamental para sua nutrição e para a remoção de produtos residuais. Quando chegarmos aos tratamentos neste artigo, falaremos mais sobre isso.

Se você ficar sentado sobre a próstata o tempo todo, comprimindo-a sob seu peso, o que acha que acontecerá com ela? É isso mesmo, o fluxo sanguíneo diminuirá, a inflamação aumentará e os produtos residuais do metabolismo se acumularão. Como consequência, um estilo de vida sedentário aumenta o risco de HPB em 72%.⁴⁹

A circulação é muito afetada por desequilíbrios na temperatura de partes individuais do corpo. No inverno, estar geralmente frio altera o fluxo sanguíneo da próstata e aumenta os problemas da próstata.⁵⁰ Duas partes do corpo especialmente importantes para se manter aquecido são os tornozelos e as pernas. Extremidades inferiores frias podem causar congestionamento do fluxo sanguíneo da próstata, o que, por sua vez, pode levar ao desenvolvimento de hiperplasia prostática.⁵¹

Pedras de cálcio na próstata? Pensamento estranho, mas não improvável. Em alguns homens, os cálculos de cálcio na próstata podem causar obstrução da saída.⁵² Os cálculos ocorrem devido ao aumento da inflamação na presença de desequilíbrio entre magnésio e cálcio. Uma dieta suficiente em magnésio ajuda a reduzir os cálculos de cálcio.⁵³ Os alimentos ricos em magnésio incluem: sementes de abóbora, sementes de gergelim, amêndoas, avelãs, gérmen de trigo, trigo sarraceno, espinafre, tofu e alga marinha. Para esse problema, o chá de ervas para dissolver pedras pode ser útil.⁵⁴

Portanto, vamos examinar algumas práticas de estilo de vida favoráveis à próstata.

O amplo consumo de frutas e vegetais, especialmente vegetais de folhas verde-escuras, pode reduzir o risco de HPB em 34%.⁵⁵ Os homens que aumentam a ingestão de alimentos ricos em vitamina C têm menos probabilidade de ter HPB.⁵⁶

Vamos considerar frutas específicas. O consumo de cranberry produz uma redução significativa no peso da próstata (em 33%),⁵⁷ nos níveis de diidrotestosterona (DHT) (em 18% no soro e 28% na próstata) e reduz alterações histológicas indesejadas na próstata. Esse efeito não se limita a cranberries frescas ou congeladas; cranberries secas também podem ser úteis.⁵⁸

As romãs têm atividade antioxidante e antiangiogênica.⁵⁹ As romãs têm fitoquímicos que podem combater o efeito de HPB induzido pela testosterona nas próstatas de animais de laboratório. Esse fato torna as romãs promissoras para os seres humanos.⁶⁰

As amoras pretas podem ser úteis para a HPB.⁶¹ Foi demonstrado que as amoras fazem a diferença na HPB causada pelo excesso de testosterona nos tecidos da próstata. As amoras reduzem os sintomas do trato urinário da HPB.^{62,63}

Foi demonstrado que os tomates, com seu licopeno, reduzem os sintomas do trato urinário na HPB. Foi demonstrado que os produtos à base de tomate e o licopeno melhoram os sintomas da HPB e reduzem o PSA.^{64,65} Está bem estabelecido que as propriedades benéficas de um único fitonutriente podem ser mais bem obtidas quando ele é ingerido com o complexo de moléculas presentes em seu meio natural, ou seja, é mais benéfico ingerir licopeno comendo um tomate inteiro em vez de tomar um comprimido de suplemento de licopeno. O tomate, a fruta que fornece o complexo mais abrangente de micronutrientes que preservam a saúde da próstata, demonstrou ser superior aos seus equivalentes com um único nutriente na redução da incidência de doenças da próstata relacionadas à idade.⁶⁶ O consumo de 64 g de produtos de tomate por dia pode reduzir o risco de câncer de próstata em até 28%, de acordo com o Adventist Health Study.⁶⁷ Além disso, o licopeno pode inibir a progressão da doença em pacientes com hiperplasia benigna da próstata.⁶⁸

As frutas não são os únicos alimentos benéficos para a próstata; os vegetais também podem ter efeitos positivos que merecem ser aproveitados.

O brócolis e os vegetais crucíferos ajudam a HPB diminuindo o estresse oxidativo e a disfunção da bexiga causada pela obstrução da saída.⁶⁹ Os vegetais crucíferos contêm um fitoquímico que desacelera o metabolismo nas células hiperplásicas da próstata, ajudando a proteger contra a HPB.^{70,71} O alho e a cebola são superalimentos. O alto consumo de alho reduz o risco de HPB em 35%. O alto consumo de cebola reduz o risco de HPB em 60%.⁷²

Não se deve deixar de lado as nozes, os feijões e as sementes, que podem desempenhar um papel útil no controle da hipertrofia da próstata.

As sementes de abóbora têm se mostrado úteis para a HPB. Os produtos à base de sementes de abóbora são remédios populares para a próstata, que têm sido úteis para algumas pessoas, e valeria a pena tentar.⁷³ As sementes de abóbora são uma fonte de zinco, um elemento protetor contra a HPB.⁷⁴ Os alimentos ricos em zinco incluem nozes, sementes de abóbora, sementes de girassol, farelo de trigo, gérmen de trigo, cebola, melaço, ervilhas, feijões e lentilhas. Atenção: o zinco é quase inexistente em alimentos refinados e processados.

O consumo de soja reduz a HPB e melhora os sintomas miccionais.⁷⁵ A soja é útil porque reduziu significativamente os níveis séricos de testosterona livre e diidrotestosterona (DHT)!⁷⁶ A semente de linhaça suprime a proliferação epitelial prostática, reduzindo a HPB. São os ômega-3 e as fibras do linho que ajudam a reduzir a inflamação.⁷⁷

A castanha-do-pará é uma fonte abundante de selênio. O selênio é muito benéfico para o tratamento da HPB, pois é tanto protetor quanto curativo, embora os efeitos protetores sejam mais pronunciados.⁷⁸

A conexão com o iodo é frequentemente negligenciada. O iodo exerce uma ação anti-inflamatória na próstata normal, assim como faz com outras glândulas. Ele também tem efeitos antiproliferativos nas células da próstata.^{79,80} Há muitos concorrentes para o iodo na sociedade moderna.

Agora, vamos mencionar algumas ervas que são promissoras. Todo mundo que tem problemas de próstata parece ter ouvido falar da erva Saw Palmetto. Em um estudo, o Saw Palmetto teve o mesmo efeito no tratamento da HPB em comparação com medicamentos comuns para a próstata após um ciclo de tratamento de pelo menos 6 meses.⁸¹ A urtiga é outra favorita. A urtiga parece ser um bom tratamento para a HPB mais branda. Seu nome científico é *Urtica dioica* L., nós a chamamos de urtiga, urtiga comum ou até mesmo Ortiga. O extrato da raiz tem sido usado tradicionalmente para o tratamento da HPB sintomática e mostra eficácia em estudos clínicos.⁸² Uma erva eficaz, comumente usada como tempero, é o gengibre. O gengibre tem vários fitoquímicos responsáveis por seus efeitos positivos na HPB.⁸³ Você já experimentou chá de gengibre fresco? Para não ficar de fora, alguns descobriram que a casca de pinheiro marítimo francês é benéfica. Os sintomas da HPB, como esvaziamento, frequência, intermitência, urgência, fluxo fraco, esforço e noctúria, são todos significativamente melhorados com o Pycnogenol® , como é conhecido comercialmente.⁸⁴

Explicamos anteriormente que a próstata é vulnerável à estagnação do sangue, especialmente quando se está sentado, portanto, é lógico (desculpe o trocadilho) que uma mudança do hábito de ficar sentado para o aumento da atividade melhorará a saúde da próstata. E esse é exatamente o caso. A próstata responde de forma excelente à caminhada regular. Homens que caminham de 2 a 3 horas por

semana têm um risco pelo menos 25% menor de HPB total.⁸⁵ Qualquer tipo de exercício regular ajuda a reduzir o risco de HPB em 19%.⁸⁶

Enquanto estiver se exercitando ao ar livre, não se esqueça da contribuição benéfica da luz do sol para a próstata na forma de níveis elevados de vitamina D. Homens com suficiência de vitamina D têm significativamente menos aumento da próstata.⁸⁷

Agora que examinamos os benefícios para a saúde dos exercícios ao sol, precisamos estar cientes dos benefícios de um bom sono na escuridão total. Faça do sono um hábito. A duração adequada do sono é protetora para a HPB.⁸⁸

Um sintoma muito desconcertante da HPB é a sensação ou a ocorrência de esvaziamento incompleto da bexiga. Alguém pode estar se perguntando se há algum truque para urinar que prometa maior volume de expulsão. Pesquisas indicam que sim, e isso tem a ver com a posição em pé ou sentado para urinar. Para homens com problemas no trato urinário devido à HPB, sentar-se para urinar pode ajudar a melhorar os sintomas.⁸⁹

Neste momento, quero compartilhar com você um remédio natural simples que tem ajudado outras pessoas com esse problema preocupante. Como a HPB está associada à inflamação, e o carvão vegetal é um antídoto para a inflamação, a aplicação de carvão vegetal sobre a próstata é uma excelente maneira de diminuir a inflamação e o inchaço associados. Como a próstata fica diretamente abaixo do reto, isso pode ser feito de forma mais eficaz com um supositório de carvão colocado no reto todas as noites. Para ajudar as pessoas a empregar esse remédio, uso uma seringa com ponta de cateter de 60 cc, encho-a com material de cataplasma de carvão e injeto lentamente no ânus na hora de dormir, para ser deixada lá até o próximo movimento intestinal, que geralmente ocorre pela manhã. Aqui está a fórmula para a mistura de recarga da seringa.

Supositório de carvão vegetal

1/4 xícara de água

1/8 de xícara de pó de carvão vegetal

1/2 colher de chá de psyllium em pó

Misture em uma tigela

ou

1 xícara de água

3 colheres de sopa de linhaça moída

3 colheres de sopa de carvão vegetal

Ferva e deixe esfriar.

Coloque em uma seringa com ponta de cateter. Injete no reto e mantenha durante a noite. Passe com as fezes na próxima evacuação.

A hidroterapia também é eficaz na redução do aumento da próstata. Minha primeira opção é o banho Sitz.⁹⁰ Para isso, você precisará de dois baldes ou recipientes de armazenamento nos quais possa sentar o traseiro. Coloque-os no chuveiro ou na banheira. Encha um deles com água fria e o outro com água quente. Em seguida, sente-se em cada um deles, ficando três minutos na água quente e um minuto na fria. Alterne isso cinco vezes e termine com a água fria.⁹¹

“Os meios naturais, usados em harmonia com a vontade de Deus, produzem resultados sobrenaturais. Pedimos um milagre, e o Senhor dirige a mente a algum remédio simples.”⁹²

Para um banho de Sitz ainda mais potente, adicione uma infusão de ervas de cavalinha (*Equisetum arvense*), grama de sofá (*Elymus ripens*) e uva-ursi (*Arctostaphylos uva-ursi*). Faça uma infusão de 60 gramas no total de uma mistura de partes iguais das três ervas em 1 litro de água fervente. Adicione a infusão ao banho de Sitz quente.⁹³

Para homens com hiperplasia prostática benigna (HPB) ou aumento da próstata, os exercícios para os músculos pélvicos, conhecidos como exercícios de Kegel, podem aliviar os sintomas ao fortalecer os músculos ao redor da bexiga e do pênis.⁹⁴

A massagem da próstata demonstrou ser eficaz na redução do tamanho de próstatas aumentadas.⁹⁵ Isso é feito por um assistente que coloca o dedo no reto do paciente que está inclinado sobre algo como uma cadeira ou cama. A próstata deve estar bem embaixo da ponta do dedo, onde pode ser massageada por 15 minutos de cada vez.

Há um papel teórico para a terapia da febre, como no caso do câncer de próstata.⁹⁶ Ela tem funcionado bem em pacientes com HPB e um PSA elevado.

Em resumo:

- A HPB é o resultado da má circulação sanguínea e da má oxigenação, do aumento da inflamação, do aumento dos hormônios e da desidratação.
- Boas escolhas alimentares e hábitos de vida reduzem a inflamação e os hormônios; aumentam a circulação, a oxigenação e a hidratação.
- Coma mais frutas e vegetais frescos.
- Beba mais água.
- Exercite-se mais ao ar livre e sob a luz do sol.
- Experimente algumas ervas, carvão vegetal, hidroterapia e massagem.
- Peça a Deus que abençoe Seus remédios naturais simples com sucesso sobrenatural e acredite que Ele trará a cura de acordo com Sua vontade.

Referências:

- ¹ <https://www.mahf.com/heritage-award-winners/>
- ² <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/benign-prostatic-hyperplasia/symptoms-causes/syc-20370087>
- ³ Lim KB. Epidemiology of clinical benign prostatic hyperplasia. *Asian J Urol.* 2017 Jul;4(3):148-151.
- ⁴ Dai X, Fang X, Ma Y, Xianyu J. Benign Prostatic Hyperplasia and the Risk of Prostate Cancer and Bladder Cancer: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Medicine (Baltimore).* 2016 May;95(18):e3493.
- ⁵ Chughtai B, Forde JC, Thomas DD, Laor L, Hossack T, Woo HH, Te AE, Kaplan SA. Benign prostatic hyperplasia. *Nat Rev Dis Primers.* 2016 May 5;2:16031.
- ⁶ <https://www.cancer.gov/types/prostate/understanding-prostate-changes>
- ⁷ GBD 2019 Benign Prostatic Hyperplasia Collaborators. The global, regional, and national burden of benign prostatic hyperplasia in 204 countries and territories from 2000 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Healthy Longev.* 2022 Nov;3(11):e754-e776.
- ⁸ Nishita Suratkal. (2022, September 26). Dietary Factors Responsible for Dihydrotestosterone (DHT) Production and Hair Loss - Frequently Asked Questions. Medindia. Retrieved on Jun 18, 2023 from <https://www.medindia.net/dietandnutrition/dietary-factors-responsible-for-dihydrotestosterone-dht-production- and-hair-loss-faqs.htm>.
- ⁹ Kristal AR, Arnold KB, Schenk JM, Neuhouser ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol.* 2008 Apr 15;167(8):925-34.
- ¹⁰ Siroosbakht S, Rezakhaniha S, Namdari F, Rezakhaniha B. Is there relationship between serum uric acid levels and lower urinary tract symptoms, prostate volume, and PSA in men without cancer? A prospective population- based study. *Andrologia.* 2021 Nov;53(10):e14200.
- ¹¹ Bravi F, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Montella M, Negri E, Ramazzotti V, Franceschi S, La Vecchia C. Food groups and risk of benign prostatic hyperplasia. *Urology.* 2006 Jan;67(1):73-9.
- ¹² Lagiou P, Wu J, Trichopoulou A, Hsieh CC, Adami HO, Trichopoulos D. Diet and benign prostatic hyperplasia: a study in Greece. *Urology.* 1999 Aug;54(2):284-90.
- ¹³ Fradet Y, Meyer F, Bairati I, Shadmani R, Moore L. Dietary fat and prostate cancer progression and survival. *Eur Urol.* 1999;35(5-6):388-91.

- ¹⁴ Labbé DP, Zadra G, Yang M, Reyes JM, Lin CY, Cacciatore S, Ebot EM, Creech AL, Giunchi F, Fiorentino M, Elfandy H, Syamala S, Karoly ED, Alshalalfa M, Erho N, Ross A, Schaeffer EM, Gibb EA, Takhar M, Den RB, Lehrer J, Karnes RJ, Freedland SJ, Davicioni E, Spratt DE, Ellis L, Jaffe JD, D'Amico AV, Kantoff PW, Bradner JE, Mucci LA, Chavarro JE, Loda M, Brown M. High-fat diet fuels prostate cancer progression by rewiring the metabolome and amplifying the MYC program. *Nat Commun*. 2019 Sep 25;10(1):4358.
- ¹⁵ Kristal AR, Arnold KB, Schenk JM, Neuhouser ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol*. 2008 Apr 15;167(8):925-34.
- ¹⁶ Suzuki S, Platz EA, Kawachi I, Willett WC, Giovannucci E. Intakes of energy and macronutrients and the risk of benign prostatic hyperplasia. *Am J Clin Nutr*. 2002 Apr;75(4):689-97.
- ¹⁷ Kulkarni P, Getzenberg RH. High-fat diet, obesity and prostate disease: the ATX-LPA axis? *Nat Clin Pract Urol*. 2009;6:128–131.
- ¹⁸ Ribeiro DL, Góes RM, Pinto-Fochi ME, Taboga SR, Abrahamsson PA, Dizeyi N. AKT and AMPK activation after high-fat and high-glucose in vitro treatment of prostate epithelial cells. *Horm Metab Res*. 2014 Jun;46(7):471-6.
- ¹⁹ Gu M, Liu C, Yang T, Zhan M, Cai Z, Chen Y, Chen Q, Wang Z. High-Fat Diet Induced Gut Microbiota Alterations Associating With Ghrelin/Jak2/Stat3 Up-Regulation to Promote Benign Prostatic Hyperplasia Development. *Front Cell Dev Biol*. 2021 Jun 24;9:615928.
- ²⁰ Ambrosini GL, de Klerk NH, Mackerras D, Leavy J, Fritschi L. Dietary patterns and surgically treated benign prostatic hyperplasia: a case control study in Western Australia. *BJU Int*. 2008 Apr;101(7):853-60.
- ²¹ Zhao Z, Wu D, Gao S, Zhou D, Zeng X, Yao Y, Xu Y, Zeng G. The association between dairy products consumption and prostate cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr*. 2022 Aug 10:1-18.
- ²² Shih HJ, Huang CJ, Lin JA, Kao MC, Fan YC, Tsai PS. Hyperlipidemia is associated with an increased risk of clinical benign prostatic hyperplasia. *Prostate*. 2018 Feb;78(2):113-120.
- ²³ Erbay G, Ceyhun G. Association between hyperlipidemia and prostatic enlargement: A case-control study. *Urologia*. 2022 Feb;89(1):58-63.
- ²⁴ Homma Y, Kondo Y, Kaneko M, Kitamura T, Nyou WT, Yanagisawa M, Yamamoto Y, Kakizoe T. Promotion of carcinogenesis and oxidative stress by dietary cholesterol in rat prostate. *Carcinogenesis*. 2004 Jun;25(6):1011-4.
- ²⁵ Das K, Buchholz N. Benign prostate hyperplasia and nutrition. *Clin Nutr ESPEN*. 2019 Oct;33:5-11. doi: 10.1016/j.clnesp.2019.07.015.

- ²⁶ Bravi F, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Montella M, Negri E, Ramazzotti V, Franceschi S, La Vecchia C. Food groups and risk of benign prostatic hyperplasia. *Urology*. 2006 Jan;67(1):73-9.
- ²⁷ Zlotta AR, Egawa S, Pushkar D, Govorov A, Kimura T, Kido M, Takahashi H, Kuk C, Kovylyna M, Aldaoud N, Fleshner N, Finelli A, Klotz L, Lockwood G, Sykes J, Kwast Tv. Prevalence of inflammation and benign prostatic hyperplasia on autopsy in Asian and Caucasian men. *Eur Urol*. 2014 Oct;66(4):619-22.
- ²⁸ Meyer F, Bairati I, Fradet Y, Moore L. Dietary energy and nutrients in relation to preclinical prostate cancer. *Nutr Cancer*. 1997;29(2):120-6.
- ²⁹ Safarinejad MR. Prevalence of benign prostatic hyperplasia in a population-based study in Iranian men 40 years old or older. *Int Urol Nephrol*. 2008;40(4):921-31.
- ³⁰ Wang YB, Yang L, Deng YQ, Yan SY, Luo LS, Chen P, Zeng XT. Causal relationship between obesity, lifestyle factors and risk of benign prostatic hyperplasia: a univariable and multivariable Mendelian randomization study. *J Transl Med*. 2022 Oct 29;20(1):495.
- ³¹ Dahle SE, Chokkalingam AP, Gao YT, Deng J, Stanczyk FZ, Hsing AW. Body size and serum levels of insulin and leptin in relation to the risk of benign prostatic hyperplasia. *J Urol*. 2002 Aug;168(2):599-604.
- ³² Xue B, Wu S, Sharkey C, Tabatabaei S, Wu CL, Tao Z, Cheng Z, Strand D, Olumi AF, Wang Z. Obesity-associated inflammation induces androgenic to estrogenic switch in the pros
- ³³ Cavanaugh D, Urbanucci A, Mohamed NE, Tewari AK, Figueiro M, Kyprianou N. Link between circadian rhythm and benign prostatic hyperplasia (BPH)/lower urinary tract symptoms (LUTS). *Prostate*. 2024 Jan 9. doi: 10.1002/pros.24656. Epub ahead of print. PMID: 38193363.
- Format:
- ³⁴ Gandaglia G, Zaffuto E, Fossati N, Cucchiara V, Mirone V, Montorsi F, Briganti A. The role of prostatic inflammation in the development and progression of benign and malignant diseases. *Curr Opin Urol*. 2017 Mar;27(2):99-106.
- ³⁵ Nickel JC, Roehrborn CG, Castro-Santamaria R, Freedland SJ, Moreira DM. Chronic Prostate Inflammation is Associated with Severity and Progression of Benign Prostatic Hyperplasia, Lower Urinary Tract Symptoms and Risk of Acute Urinary Retention. *J Urol*. 2016 Nov;196(5):1493-1498.
- ³⁶ Holme JA, Øya E, Afanou AKJ, Øvrevik J, Eduard W. Characterization and pro-inflammatory potential of indoor mold particles. *Indoor Air*. 2020 Jul;30(4):662-681.
- ³⁷ Maserejian NN, Giovannucci EL, McKinlay JB. Dietary macronutrients, cholesterol, and sodium and lower urinary tract symptoms in men. *Eur Urol*. 2009 May;55(5):1179-89.

- 38 Kolva, AC "Potential MSG Side Effects Including BPH Symptom Outbreaks." 7 Oct. 2010 EzineArticles.com. 18 Jun. 2023
- 39 Helal AM, Abdel-Latif MS, Abomughaid MM, Ghareeb DA, El-Sayed MM. Potential therapeutic effects of *Ulva lactuca* water fraction on monosodium glutamate-induced testicular and prostatic tissue damage in rats. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2021 Jun;28(23):29629-29642.
- 40 <https://www.truthinlabeling.org/names.html>
- 41 Nicolás Torralba JA, Tornero Ruiz J, Bañón Pérez V, Server Pastor G, López Cubillana P, Pérez Albacete M. Estudio de la relación entre hipertensión y caso clínico de hiperplasia benigna de próstata [Relation between hypertension and clinical cases of benign prostatic hyperplasia]. *Arch Esp Urol*. 2003 May;56(4):355-8.
- 42 Zhao MJ, Huang Q, Wang XH, Ren XY, Jin YH, Zeng XT. Comparing clinical parameters of abnormal and normal fasting blood glucose in benign prostatic hyperplasia patients. *Aging Male*. 2020 Dec;23(5):655-662.
- 43 Ferreira FT, Daltoé L, Succi G, Cunha F, Ferreira JM, Lorenzetti F, Dambros M. Relation between glycemic levels and low tract urinary symptoms in elderly. *Aging Male*. 2015 Mar;18(1):34-7.
- 44 Vikram A, Jena G, Ramarao P. Insulin-resistance and benign prostatic hyperplasia: the connection. *Eur J Pharmacol*. 2010 Sep 1;641(2-3):75-81.
- 45 Sarobo C, Lacorte LM, Martins M, Rinaldi JC, Moroz A, Scarano WR, Delella FK, Felisbino SL. Chronic caffeine intake increases androgenic stimuli, epithelial cell proliferation and hyperplasia in rat ventral prostate. *Int J Exp Pathol*. 2012 Dec;93(6):429-37.
- 46 Cândido EM, Carvalho CA, Martinez FE, Cagnon VH. Experimental alcoholism and pathogenesis of prostatic diseases in UChB rats. *Cell Biol Int*. 2007 May;31(5):459-72.
- 47 Lloyd GL, Makedon AM, Marks JM, Wiesen B, Carmichael H. The relationship of depression, alcohol and marijuana with treatment for LUTS/BPH. *Can J Urol*. 2022 Aug;29(4):11249-11254.
- 48 Ferrell VH. and Cherne HM. *The Natural Remedies Encyclopedia*, Harvestime Books.
- 49 Lee HW, Kim SA, Nam JW, Kim MK, Choi BY, Moon HS. The study about physical activity for subjects with prevention of benign prostate hyperplasia. *Int Neurourol J*. 2014 Sep;18(3):155-62.
- 50 Hedelin H, Jonsson K. Chronic abacterial prostatitis and cold exposure: an explorative study. *Scand J Urol Nephrol*. 2007;41(5):430-5.

- ⁵¹ Saito M, Tsounapi P, Oikawa R, Shimizu S, Honda M, Sejima T, Kinoshita Y, Tomita S. Prostatic ischemia induces ventral prostatic hyperplasia in the SHR; possible mechanism of development of BPH. *Sci Rep*. 2014 Jan 22;4:3822.
- ⁵² Sun C, Xie G, Huang F, Liu X. Effects of Calcium Oxalate on Expression of Clusterin and Lower Urinary Tract Symptoms in Prostatitis and Benign Prostatic Hyperplasia Patients with Calculi. *Med Sci Monit*. 2018 Dec 18;24:9196-9203.
- ⁵³ Riley JM, Kim H, Averch TD, Kim HJ. Effect of magnesium on calcium and oxalate ion binding. *J Endourol*. 2013 Dec;27(12):1487-92.
- ⁵⁴ http://healingherbs.biz/products/herbal_t teas.html#stonedissolve
- ⁵⁵ Wong SY. Fruit and Vegetable Intake in Relation to Lower Urinary Tract Symptoms and Erectile Dysfunction Among Southern Chinese Elderly Men: A 4-Year Prospective Study of Mr OS Hong Kong. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Jan;95(4):e2557.
- ⁵⁶ Rohrmann S, Giovannucci E, Willett WC, Platz EA. Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients, and benign prostatic hyperplasia in US men. *Am J Clin Nutr*. 2007 Feb;85(2):523-9.
- ⁵⁷ An YJ, Lee JY, Kim Y, Jun W, Lee YH. Cranberry Powder Attenuates Benign Prostatic Hyperplasia in Rats. *J Med Food*. 2020 Dec;23(12):1296-1302.
- ⁵⁸ Vidlar A, Vostalova J, Ulrichova J, Student V, Stejskal D, Reichenbach R, Vrbkova J, Ruzicka F, Simanek V. The effectiveness of dried cranberries (*Vaccinium macrocarpon*) in men with lower urinary tract symptoms. *Br J Nutr*. 2010 Oct;104(8):1181-9.
- ⁵⁹ Consoli V, Burò I, Gulisano M, Castellano A, D'Amico AG, D'Agata V, Vanella L, Sorrenti V. Evaluation of the Antioxidant and Antiangiogenic Activity of a Pomegranate Extract in BPH-1 Prostate Epithelial Cells. *Int J Mol Sci*. 2023 Jun 27;24(13):10719.
- ⁶⁰ Ammar AE, Esmat A, Hassona MD, Tadros MG, Abdel-Naim AB, Guns ES. The effect of pomegranate fruit extract on testosterone-induced BPH in rats. *Prostate*. 2015 May;75(7):679-92.
- ⁶¹ Farshid MA, Fazeli M, Shomali T, Nazifi S, Namazi F. Protective effect of black mulberry (*Morus nigra* L.) fruit hydroalcoholic extract against testosterone-induced benign prostatic hyperplasia in rats. *Rev Int Androl*. 2021 Jan- Mar;19(1):53-61.
- ⁶² Fenner A. BPH: Go with the Flowens(TM)--cranberry powder improves male LUTS in double-blind, placebo- controlled trial. *Nat Rev Urol*. 2015 Jul;12(7):364.
- ⁶³ Vidlar A, Student V Jr, Vostalova J, Fromentin E, Roller M, Simanek V, Student V. Cranberry fruit powder (FlowensTM) improves lower urinary tract symptoms in men: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. *World J Urol*. 2016 Mar;34(3):419-24.

- ⁶⁴ Cormio, L.; Calò, B.; Falagario, U.; Iezzi, M.; Lamolinara, A.; Vitaglione, P.; Silecchia, G.; Carrieri, G.; Fogliano, V.; Iacobelli, S.; et al. Improvement of urinary tract symptoms and quality of life in benign prostate hyperplasia patients associated with consumption of a newly developed whole tomato-based food supplement: A phase II prospective, randomized double-blinded, placebo-controlled st. *J. Transl. Med.* 2021, 19, 24.
- ⁶⁵ Edinger, M.S.; Koff, W.J. Effect of the consumption of tomato paste on plasma prostate-specific antigen levels in patients with benign prostate hyperplasia. *Braz. J. Med. Biol. Res.* 2006, 39, 1115–1119.
- ⁶⁶ Natali PG, Piantelli M, Minacori M, Eufemi M, Imberti L. Improving Whole Tomato Transformation for Prostate Health: Benign Prostate Hypertrophy as an Exploratory Model. *Int J Mol Sci.* 2023 Mar 17;24(6):5795.
- ⁶⁷ Fraser GE, Jacobsen BK, Knutsen SF, Mashchak A, Lloren JI. Tomato consumption and intake of lycopene as predictors of the incidence of prostate cancer: the Adventist Health Study-2. *Cancer Causes Control.* 2020 Apr;31(4):341-351.
- ⁶⁸ Schwarz, S.; Obermüller-Jevic, U.C.; Hellmis, E.; Koch, W.; Jacobi, G.; Biesalski, H.K. Lycopene inhibits disease progression in patients with benign prostate hyperplasia. *J. Nutr.* 2008, 138, 49–53.
- ⁶⁹ Liu C, Xu H, Fu S, Chen Y, Chen Q, Cai Z, Zhou J, Wang Z. Sulforaphane Ameliorates Bladder Dysfunction through Activation of the Nrf2-ARE Pathway in a Rat Model of Partial Bladder Outlet Obstruction. *Oxid Med Cell Longev.* 2016;2016:7598294.
- ⁷⁰ Clarke JD, Hsu A, Yu Z, Dashwood RH, Ho E. Differential effects of sulforaphane on histone deacetylases, cell cycle arrest and apoptosis in normal prostate cells versus hyperplastic and cancerous prostate cells. *Mol Nutr Food Res.* 2011 Jul;55(7):999-1009.
- ⁷¹ Myzak MC, Hardin K, Wang R, Dashwood RH, Ho E. Sulforaphane inhibits histone deacetylase activity in BPH-1, LnCaP and PC-3 prostate epithelial cells. *Carcinogenesis.* 2006 Apr;27(4):811-9.
- ⁷² Galeone C, Pelucchi C, Talamini R, Negri E, Dal Maso L, Montella M, Ramazzotti V, Franceschi S, La Vecchia C. Onion and garlic intake and the odds of benign prostatic hyperplasia. *Urology.* 2007 Oct;70(4):672-6.
- ⁷³ * Schiebel-Schlosser G, Friederich M. Phytotherapy of BPH with pumpkin seeds—a multicenter clinical trial. *ZeitsPhytother.* 1998;19:71–6.
- ⁷⁴ Cicero AFG, Allkanjari O, Busetto GM, Cai T, Larganà G, Magri V, Perletti G, Robustelli Della Cuna FS, Russo GI, Stamatiou K, Trinchieri A, Vitalone A. Nutraceutical treatment and prevention of benign prostatic hyperplasia and prostate cancer. *Arch Ital Urol Androl.* 2019 Oct 2;91(3).

- ⁷⁵ Huang R, Liu Y, Hu S, Tamalunas A, Waidelich R, Strittmatter F, Stief CG, Hennenberg M. Inhibition of α 1- Adrenergic, Non-Adrenergic and Neurogenic Human Prostate Smooth Muscle Contraction and of Stromal Cell Growth by the Isoflavones Genistein and Daidzein. *Nutrients*. 2022 Nov 22;14(23):4943.
- ⁷⁶ Tanaka M, Fujimoto K, Chihara Y, Torimoto K, Yoneda T, Tanaka N, Hirayama A, Miyanaga N, Akaza H, Hirao Y. Isoflavone supplements stimulated the production of serum equol and decreased the serum dihydrotestosterone levels in healthy male volunteers. *Prostate Cancer Prostatic Dis*. 2009;12(3):247-52.
- ⁷⁷ Said MM, Hassan NS, Schlicht MJ, Bosland MC. Flaxseed suppressed prostatic epithelial proliferation in a rat model of benign prostatic hyperplasia. *J Toxicol Environ Health A*. 2015;78(7):453-65.
- ⁷⁸ Elfakharany WA, Safwat MM, Essawy AS. Possible protective and curative effects of selenium nanoparticles on testosterone-induced benign prostatic hyperplasia rat model. *Folia Morphol (Warsz)*. 2022;81(4):942-955.
- ⁷⁹ Anguiano B, Álvarez L, Delgado-González E, Ortiz-Martínez Z, Montes de Oca C, Morales G, Aceves C. Protective effects of iodine on rat prostate inflammation induced by sex hormones and on the DU145 prostate cancer cell line treated with TNF. *Mol Cell Endocrinol*. 2023 Jul 15;572:111957.
- ⁸⁰ Quintero-García M, Delgado-González E, Sánchez-Tusie A, Vázquez M, Aceves C, Anguiano B. Iodine prevents the increase of testosterone-induced oxidative stress in a model of rat prostatic hyperplasia. *Free Radic Biol Med*. 2018 Feb 1;115:298-308. doi: 10.1016/j.freeradbiomed.2017.12.014.
- ⁸¹ Cai, T.; Cui, Y.; Yu, S.; Li, Q.; Zhou, Z.; Gao, Z. Comparison of *Serenoa repens* with Tamsulosin in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am. J. Men's Health* 2020, 14, 1557988320905407.
- ⁸² . Mahboubi, M. *Urtica dioica* in the Management of Benign Prostate Hyperplasia (BPH). *Nat. Prod. J*. 2020, 10, 535–542.
- ⁸³ Ahmed AS, Soliman MG. Protective Role of 4-(4-Hydroxy-3-methoxyphenyl)-2-Butanone on Prostatic Cells Hyperplasia of Rats and Human, 5α -reductase Inhibition Pathway. *J Microsc Ultrastruct*. 2021 May 24;9(4):164- 169.
- ⁸⁴ Ledda A, Belcaro G, Feragalli B, Cornelli U, Dugall M, Corsi M, Cesarone MR. Benign prostatic hypertrophy: Pycnogenol® supplementation improves prostate symptoms and residual bladder volume. *Minerva Med*. 2018 Aug;109(4):280-284.
- ⁸⁵ Platz EA, Kawachi I, Rimm EB, Colditz GA, Stampfer MJ, Willett WC, Giovannucci E. Physical activity and benign prostatic hyperplasia. *Arch Intern Med*. 1998 Nov 23;158(21):2349-56.

- ⁸⁶ Foster SA, Shortridge EF, DiBonaventura M, Viktrup L. Predictors of self-reported benign prostatic hyperplasia in European men: analysis of the European National Health and Wellness Survey. *World J Urol.* 2015 May;33(5):639- 47.
- ⁸⁷ Elshazly MA, Sultan MF, Aboutaleb HA, Salem SM, Aziz MS, Abd Elbaky TM, Elsherif EA, Gawish MM, Alajrawi FT, Elgadi FAA, Thaher AH, Shebl MA, Allam AM, Kehinde E. Vitamin D deficiency and lower urinary tract symptoms in males above 50 years of age. *Urol Ann.* 2017 Apr-Jun;9(2):170-173.
- ⁸⁸ Jia F, Wei Z, Kong X, Mao Y, Yang Y. Causal associations between lifestyle habits and risk of benign prostatic hyperplasia: a two-sample Mendelian randomization study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2023 Aug 1:glad187.
- ⁸⁹ de Jong Y, Pinckaers JH, ten Brinck RM, Lycklama à Nijeholt AA, Dekkers OM. Urinating standing versus sitting: position is of influence in men with prostate enlargement. A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2014 Jul 22;9(7):e101320.
- ⁹⁰ Park SU, Lee SH, Chung YG, Park KK, Mah SY, Hong SJ, Chung BH. Warm sitz bath: are there benefits after transurethral resection of the prostate? *Korean J Urol.* 2010 Nov;51(11):763-6.
- ⁹¹ <https://prostatecancer911.com/4-natural-home-remedies-for-bph/>
- ⁹² White, E. G. (1958). *Mensagens Escolhidas* vol.2 p. 346.
- ⁹³ Hoffmann D. *Medical Herbalism: The Science Principles and Practices of Herbal Medicine.* Healing Arts Press; Rochester, VT, USA: 2003.
- ⁹⁴ <https://www.mintstl.com/blog/kegel-exercises-to-improve-enlarged-prostate-symptoms>
- ⁹⁵ Paz GF, Fainman N, Homonnai ZT, Kraicer PF. The effect of massage treatment of prostatic congestion on the prostatic size and secretion of citric acid. *Andrologia.* 1980 Jan-Feb;12(1):30-3.
- ⁹⁶ Servadio C, Leib Z. Hyperthermia in the treatment of prostate cancer. *Prostate.* 1984;5(2):205-11.