



**Biotenk**

## LOCTENK: UNA OPCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Considerando que se ha demostrado la expresión de todos los componentes del sistema renina-angiotensina en todos los tejidos, y que existe cierta correlación entre la incidencia de la hipertensión arterial y la hiperplasia prostática benigna (HPB), es posible que la hiperactividad del sistema angiotensinérgico juegue un rol fundamental en la fisiopatología inflamatoria de numerosas enfermedades, incluyendo la cardiopatía hipertrófica, la sepsis, la aterosclerosis, la hipertensión arterial, las glomerulonefritis, las pancreatitis, la arteriopatía obliterativa y la arteriopatía diabética. Ello podría explicar en parte el efecto beneficioso de los antagonistas del receptor AT1, en numerosas patologías asociadas a procesos inflamatorios crónicos. Es importante destacar que el bloqueo del receptor AT1, no provoca hipotensión y que el **LOCTENK** provoca una reducción dosis dependiente de más de un 65% de la proliferación del epitelio prostático. Este efecto, parece estar mediado en parte al aumento de la expresión del factor de crecimiento beta1 y a un aumento de la apoptosis del epitelio prostático provocado por el bloqueo del sistema angiotensinérgico. Estos datos implican que, además de la disminución de la dihidrotestosterona con **PROSMIN** -un bloqueante de la 5-alfa reductasa que reduce la hiperplasia prostática-, una segunda opción constituye el uso de **LOCTENK** 100 mg asociado al **PROSMIN**.

**LOCTENK** 50 y 100 mg: losartán en estuches con 30 y 60 comprimidos recubiertos.

**PROSMIN** estuches con 30 comprimidos ranurados de finasteride 5 mg.