



**PBPC**  
ISSN 2674-9432



**Qualis A3**  
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no  
**Google** Acadêmico

## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS**

Kelly Ferreira da Silva, Lucas Andrade Garantizado, Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas, David Silva dos Reis



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n2p138-155>

Artigo recebido em 2 de Fevereiro e publicado em 2 de Abril de 2026

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição urológica comum entre homens idosos, caracterizada pelo aumento benigno da próstata e pelo aparecimento de sintomas do trato urinário inferior que podem comprometer a qualidade de vida. O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da alimentação na progressão da hiperplasia prostática benigna em idosos, abordando aspectos clínicos, fisiopatológicos, epidemiológicos e nutricionais relacionados à doença. O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, realizada a partir de buscas em bases de dados científicas, incluindo SciELO, PubMed e Portal de Periódicos CAPES. Os resultados indicam que fatores como envelhecimento, inflamação crônica, estresse oxidativo, obesidade e síndrome metabólica estão associados ao desenvolvimento e progressão da HPB. Evidências apontam que padrões alimentares ricos em gorduras saturadas e carnes vermelhas podem aumentar o risco da doença, enquanto dietas ricas em frutas, vegetais, fibras, vitaminas, minerais e fitoquímicos apresentam efeito protetor. Além disso, nutrientes antioxidantes e compostos bioativos presentes em alimentos de origem vegetal podem contribuir para a redução da inflamação e melhora dos sintomas urinários. Conclui-se que a alimentação saudável e o estilo de vida equilibrado desempenham papel importante na prevenção e no manejo da hiperplasia prostática benigna, contribuindo para a promoção da saúde e qualidade de vida em idosos.

**Palavras-chave:** Nutrição; Alimentação; Idosos; Estilo de Vida; Próstata.



## **THE INFLUENCE OF DIET ON THE PROGRESSION OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA IN THE ELDERLY**

### **ABSTRACT**

Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a common urological condition among elderly men, characterized by the benign enlargement of the prostate and the onset of lower urinary tract symptoms that may compromise quality of life. The present study aimed to analyze the influence of diet on the progression of benign prostatic hyperplasia in older adults, addressing clinical, pathophysiological, epidemiological, and nutritional aspects related to the disease. This study is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, conducted through searches in scientific databases, including SciELO, PubMed, and the CAPES Periodicals Portal. The results indicate that factors such as aging, chronic inflammation, oxidative stress, obesity, and metabolic syndrome are associated with the development and progression of BPH. Evidence suggests that dietary patterns rich in saturated fats and red meat may increase the risk of the disease, while diets rich in fruits, vegetables, fiber, vitamins, minerals, and phytochemicals have a protective effect. Additionally, antioxidant nutrients and bioactive compounds found in plant-based foods may contribute to reducing inflammation and improving urinary symptoms. It is concluded that a healthy diet and a balanced lifestyle play an important role in the prevention and management of benign prostatic hyperplasia, contributing to the promotion of health and quality of life in older adults..

**Keywords:** Nutrition; Diet; Elderly; Lifestyle; Prostate.

**Instituição afiliada** – Centro Universitário FAMETRO

**Autor correspondente:** *Kelly Ferreira da Silva*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **1 INTRODUÇÃO**

A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é uma condição urológica prevalente em homens idosos, caracterizada pelo aumento benigno do volume da próstata, resultando em sintomas do trato urinário inferior que comprometem de forma significativa a qualidade de vida (Ng; Leslie; Baradhi, 2024). Estima-se que aproximadamente 45% dos homens acima dos 45 anos desenvolvam HPB, chegando a índices de 80% a 90% em indivíduos com mais de 70 anos (Wei, 2025).

No Brasil, dados epidemiológicos evidenciam que as internações hospitalares por HPB vêm crescendo entre a população masculina a partir dos 50 anos, configurando-se como um problema de saúde pública que acompanha o processo de envelhecimento populacional (Guedes; Ibrahim, 2022). Com o aumento da expectativa de vida, o aumento de casos de HPB tende a se intensificar. De acordo com o estudo Global Burden of Disease, entre 1990 e 2021, os casos prevalentes dessa condição praticamente dobraram em todo o mundo, um reflexo direto das transições demográficas e do envelhecimento da população masculina (Wei, 2025). Esse cenário reforça a necessidade de estratégias de prevenção e manejo que ultrapassem o enfoque apenas clínico e farmacológico, alcançando também aspectos nutricionais e de estilo de vida.

A HPB pode prejudicar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Seus sintomas se dividem em **esvaziamento**, como jato fraco, hesitação, esforço para urinar e sensação de esvaziamento incompleto, e **armazenamento**, como polaciúria, urgência, noctúria e incontinência, sendo esses últimos os mais relatados (Machado; Lima, 2022).

O crescimento da próstata é influenciado por hormônios, fatores de crescimento e receptores celulares. Além disso, a progressão da **HPB** pode ser afetada por alterações hormonais, processos inflamatórios, sinalização celular, dieta, atividade física e pelo microbioma prostático (Stewart; Lephart, 2023). A inflamação crônica da próstata é frequentemente observada em tecidos de **HPB**. Ela pode ser causada por fatores como desequilíbrio alimentar, poluentes ambientais, alterações hormonais, infecções, raça



e predisposição genética. Esse processo inflamatório gera estresse oxidativo e pode provocar alterações permanentes nas células prostáticas (Glover *et al.*, 2017).

Russo e Broggi (2021) destacam com base em estudos que os fatores dietéticos influenciam o risco e a progressão da HPB. Dietas ricas em carnes vermelhas e gorduras saturadas estão associadas a maior risco, enquanto cardápios com dietas ricas em fibras, vitaminas, minerais e fitoquímicos exercem efeito protetor.

Além da alimentação, hábitos como prática regular de atividade física, redução do consumo de álcool e tabaco contribuem de forma significativa para a prevenção e controle dos sintomas e evolução da HPB (Stewart; Lephart, 2023). Dessa forma, investigar o papel da nutrição na saúde prostática é fundamental para a promoção de um envelhecimento saudável.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência da alimentação e do estilo de vida na ocorrência e progressão da hiperplasia prostática benigna em idosos descrevendo os aspectos clínicos, fisiopatológicos e epidemiológicos da HPB.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, que buscou reunir e analisar as principais evidências científicas sobre a influência da alimentação na progressão da hiperplasia prostática benigna (HPB) em idosos.

Os dados foram coletados nas seguintes bases SCIELO, PUBMED e Portal de Periódicos CAPES.

Na busca foi utilizado descritores em português e inglês: hiperplasia prostática benigna, nutrição, alimentação, idosos, hiperplasia, diet, nutrition, elderly.

Foram elegíveis artigos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a hiperplasia prostática benigna várias dimensões, aspectos conceituais, clínicos, fisiopatológicos, epidemiológicos, metabólicos, além da relação com a alimentação, nutrientes, estilo de vida e fatores de risco modificáveis. Foram



inelegíveis os artigos duplicados, trabalhos sem acesso completo, sem relevância para o tema central ou publicados em outros idiomas. As seleções dos estudos ocorrerão de forma gradual, com leitura inicial dos títulos, seguida pela análise dos resumos e, por fim, leitura integral dos artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade e inelegibilidade.

### **3 RESULTADOS e DISCUSSÃO**

#### **3.1 Aspectos fisiopatológicos, epidemiológicos e metabólicos da HPB**

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é considerada uma doença masculina relacionada a idade, com etiopatologia desconhecida. A HPB é um aumento da próstata em homens mais velhos, que causa vários sintomas do trato urinário inferior, devido à obstrução da saída da bexiga. É a doença urológica mais comum que afeta significativamente a qualidade de vida em homens idosos (Inamura *et al.*, 2024). É uma condição urológica comum que afeta homens idosos em todo o mundo. Com avanço da idade, a próstata aumenta de tamanho, levando a um aumento na incidência de HPB. Aproximadamente 45% dos homens com mais de 45 anos desenvolvem HPB, com prevalência aumentando para cerca de 80% em homens com mais de 70 anos (Wei *et al.*, 2025).

A prevalência histológica da HPB está entre 50% e 60% nos homens com faixa etária de 60 anos e aumenta de 80% até 90% para maiores de 70 anos. Ela é associada à inflamação e ao estresse oxidativo de tecidos prostáticos, além de ser evidenciada como complicações de diversas doenças como a síndrome metabólica (Guedes; Ibrahim, 2022). É caracterizada pela proliferação excessiva das células epiteliais e estromais glandulares, sendo comum em homens com mais de 40 anos. A condição causa manifestações clínicas que acometem o trato urinário inferior, sintomas como hesitação, esforço, fluxo lento, intermitência, sensação de esvaziamento incompleto etc. Ocorrendo um efeito adverso na qualidade de vida (Machado; Lima, 2022).

Os sintomas característicos da HPB incluem podem ser atribuídos a três mecanismos patológicos decorrentes da hiperplasia prostática: resistência uretral (mecanismo estático, devido a contração da musculatura lisa por estímulo nos receptores alfa 1), obstrução prostática (mecanismo mecânico, devido ao aumento da próstata) e resposta da musculatura detrusora à obstrução (mecanismo vesical, devido à hipertrofia compensatória do músculo detrusor) (Ittmann *et al.*, 2018).



## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

As manifestações clínicas variam entre indivíduos dependendo da gravidade e da localização do crescimento prostático. A HPB pode ser classificada em três categorias principais: obstrutiva, irritativa e mista. A obstrução do fluxo urinário é causada pelo aumento da próstata, que a comprime, os sintomas obstrutivos incluem hesitação urinária, esforço para urinar e interrupção do fluxo. A irritação da bexiga ocorre devido a retenção urinária crônica, causando sintomas como urgência e frequência urinária. A mista, os pacientes apresentam obstrução e irritação, com sintomas de ambos (Silva, 2024).

A inflamação prostática crônica contribui para a patogênese e a progressão da hiperplasia prostática benigna, torna-se evidente que a inflamação crônica é essencial à patogênese das doenças do trato urinário inferior. Em particular, a inflamação crônica da próstata foi identificada como um fator de exacerbação na HPB (Inamura; Terada, 2024).

A próstata é uma glândula fibromuscular densa. Seu formato é semelhante ao de um cone invertido, com a base acima circundando o colo da bexiga urinária e o ápice abaixo situado no esfíncter uretral externo. Situa-se diretamente abaixo da bexiga e envolve a uretra proximal na pelve menor. Uma cápsula fibrosa envolve a glândula, juntamente com os nervos e o plexo vascular, que é ainda circundado por uma camada visceral de fáscia pélvica. A próstata se divide anatomicamente em cinco lobos: lobos anterior e posterior, dois lobos laterais e um lobo mediano. Essa descrição consta em muitos livros de anatomia. Na clínica, é descrita como tendo dois lobos laterais, um direito e outro esquerdo, e um lobo mediano (Bolla *et al.*, 2023).

A próstata humana é uma única glândula com diferentes zonas histológicas; 1) Zona Periférica: envolve a porção externa da próstata distalmente e é o local de origem da maioria dos cânceres da próstata. 2) Zona de Transição: localiza-se perto da uretra prostática e é discreta na maioria dos homens jovens, já na maioria dos homens mais velhos, é consideravelmente aumentada pela hiperplasia prostática benigna. 3) Zona Central: é a região mais em forma de cone, não é o local de origem de nenhum processo patológico, mas pode ser secundariamente envolvido pelo câncer (Bordoni *et al.*, 2025).

A inflamação crônica, uma reação à exposição sustentada a estímulos nocivos, caracterizada pela infiltração de linfócitos em locais inflamados e eventual destruição do



## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

tecido. Recentemente, a inflamação crônica tem sido reconhecida como um elemento central na patogênese das doenças do trato urinário inferior, especialmente na HPB (Imamura; Terada, 2024). É frequentemente observada em biópsias, prostatectomias e tecidos ressecados de HPB. Diversos fatores podem contribuir para seu desenvolvimento, incluindo desequilíbrio alimentares, poluentes ambientais, alterações hormonais, infecções, raça e predisposição genética. Esse estado inflamatório cria um microambiente rico em células imunes, que gera espécies reativas de oxigênio e nitrogênio, promovendo estresse oxidativo e possíveis alterações genômica e permanentes no epitélio proliferativo (Glover *et al.*, 2017).

O estresse oxidativo (EO) é uma condição biológica que ocorre quando radicais livres, particularmente espécies reativas de oxigênio (EROs) excedem a capacidade de neutralizante da defesa antioxidante, é considerada um fator crítico na HPB. As EROs incluem ânion superóxido, peróxido de hidrogênio, radicais hidroxila e espécies moleculares relacionadas geradas endogenamente por meio da fosforilação oxidativo mitocondrial. A produção excessiva de ERO pode acelerar os danos aos lipídios, proteínas e ácidos nucleicos, ao mesmo tempo que afeta as principais vias de sinalização que controlam a proliferação e a inflamação da sobrevivência celular (Kaltsas *et al.*, 2025).

Um grande destaque perante a HPB é a Síndrome metabólica (SM), que tem sido reconhecida como um conjunto de distúrbios médicos comuns, como obesidade visceral, intolerância à glicose, hipertensão e dislipidemia, que aumentam o risco de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (DM2), fora sugerida uma associação da SM com a HPB. Em uma investigação com 158 homens, componentes individuais da SM, como DM2, hipertensão, obesidade, altos níveis de insulina e baixos níveis de colesterol HDL, foram considerados fatores de risco para o desenvolvimento de HPB. Entretanto recentemente, foi demonstrado que o risco de desenvolver Síndrome metabólica em homens com HPB clínica aumentou em 37% ( Welén; Damber, 2022).

A ligação mecanicista entre a Síndrome metabólica e a Hiperplasia prostática benigna é basicamente desconhecida. A SM está associada à inflamação crônica de baixo grau com aumento de marcadores séricos, como a proteína C-reativa (PCR) e citocinas pró-inflamatórias. A inflamação em biópsias de próstata tem sido associada à progressão da Hiperplasia prostática benigna e o aumento da PCR está associado ao aumento do risco de HPB e Sintomas do trato urinário inferior (STUI). O papel dos andrógenos nesse contexto não é claro, visto que a Síndrome metabólica também está associada a baixos



níveis de testosterona (Welén; Damber, 2022).

### **3.2 O papel da alimentação na saúde da próstata**

O interesse no papel dos padrões alimentares tem surgido consistentemente nos últimos anos devido a muitas pesquisas que documentaram o impacto do metabolismo na disfunção erétil (DE) e/ou hiperplasia prostática benigna, onde estudos sugeriram que uma dieta próxima à dieta mediterrânea ou que enfatiza a presença de vegetais, frutas, nozes, legumes e peixes ou outras fontes de gorduras de cadeia longa (n-3), além de reduzir o teor de carne vermelha tem como resultado os efeitos regulatórios no crescimento prostático, determinando assim uma melhora nos sintomas, a este respeito, algumas evidências sugeriram que uma dieta rica em gordura está correlacionada com a HBP, estimulando a inflamação e o estresse oxidativo (Russo *et al.*, 2021).

Padrões alimentares pró-inflamatórios estão associados ao desenvolvimento da HPB, pois aumentam a inflamação sistêmica e ativam respostas imunes na próstata, possivelmente mediadas por sinais inflamatórios provenientes do intestino. Em contrapartida, dietas anti-inflamatórias, ricas em fibras, gorduras insaturadas e compostos bioativos, exercem efeito protetor ao reduzir a produção de citocinas inflamatórias, preservar a estrutura da próstata e favorecer a homeostase redox (Ke *et al.*, 2026).

A relação entre a microbioma e o estilo de vida contribuem para a fisiopatologia das doenças prostáticas onde dietas pró-inflamatórias, especialmente as pobres em fibras e excessivas em alimentos de origem animal, afetam diretamente a inflamação sistêmica, influenciando na HPB, além disso alterações na microbiota intestinal podem alterar a produção de ácidos graxos de cadeia curta e contribuindo para resistência à insulina e outros problemas metabólicos que podem agravar a inflamação prostática e acelerar a progressão da HPB (Cai *et al.*, 2025).

No entanto, também foi relatado que a administração de linhaça reduz a atividade proliferativa das células epiteliais em quem possui Hiperplasia prostática benigna, visto que uma forte utilidade do extrato de lignana de linhaça dietético se dá na melhoria de LUTSs relacionados à HBP, em comparação com os bloqueadores dos receptores



## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

adrenérgicos alfa1A e inibidores da 5alfa-redutase, assim foi conduzido um ensaio clínico randomizado no qual um placebo, 300 ou 600 mg / dia de diglicosídeo secoisolariciresinol, um extrato de linhaça, foram administrados a 87 pacientes afetados por HBP e encontraram uma diminuição no IPSS e melhora do escore de qualidade de vida e LUTSs, respectivamente (Russo *et al.*, 2021).

Mousavi *et al.* (2024) retratam um estudo que marca a investigação pioneira desse tipo, que apoia o papel potencial das dietas ricas em fitoquímicos na prevenção ou controle da HPB concluindo em um estudo de caso-controle, que a alta ingestão de fitoquímicos dietéticos relatada usando o índice DPI foi inversamente associada às chances de HPB, essa associação permaneceu significativa após o ajuste para várias variáveis de confusão, incluindo medidas antropométricas, ingestão diária de calorias e alguns alimentos, níveis de atividade física e escolaridade, sendo este estudo a primeira investigação da associação entre IPS e chances de HPB até o momento.

Uma dieta rica em gordura foi verificada como um dos fatores relacionados à ativação do câncer de próstata e da HPB, sendo também identificada como uma nova doença metabólica, onde estudos recentes demonstraram que obesidade e hiperinsulinemia têm efeitos positivos sobre o volume prostático e a hiperplasia prostática. (Li *et al.*, 2019)

Kopp (2018) demonstra em seus estudos que a hiperinsulinemia tem sido relacionada com o desenvolvimento da HPB, onde níveis de insulina sérica em jejum foram significativamente maiores em indivíduos com HPB, sendo assim recomendável a ingestão frequente de alimentos ricos em fibras, proteínas magras, gorduras boas (abacate, nozes) e vegetais de folhas verdes (espinafre, couve).

Blanco-Ruiz *et al.* (2023) relataram estudos mais recentes que se concentraram na associação entre o Índice Fitoquímico Dietético (DPI) e risco de sobrepeso e obesidade e distúrbios metabólicos, e apesar de uma associação inversa entre DPI e alguns tipos de câncer, como câncer de mama e glioma em estudos anteriores não há estudo para avaliar a relação entre DPI e risco de Hiperplasia prostática benigna.

Wang *et al.* (2022) ressaltam que o comportamento sedentário se mostrou um fator de risco, associado ao aumento da incidência e gravidade dos sintomas urinários,



## A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS

Silva et. Al.

fatores modificáveis como o sedentarismo e obesidade abdominal, desempenham papel central no desenvolvimento da HPB. A obesidade e as alterações metabólicas acabam favorecendo inflamação e crescimento da próstata. De forma geral, manter uma alimentação equilibrada e controlar os fatores metabólicos pode ajudar na prevenção e na progressão da doença (Siqueira, 2025)

Com a descoberta que os fitoquímicos modulam a atividade de enzimas específicas, foi especificado que particularmente acaba inibindo enzimas de fase I e induzindo enzimas de fase II, incluindo glutathione S-transferases e UDP-glucuronosiltransferases. Têm-se que homens saudáveis que consumiram mais fibras, vitamina A, E, D, folato, selênio e magnésio em sua dieta diária, em comparação com pacientes com Hiperplasia prostática benigna, aliado a maior ingestão de vitamina E, selênio e magnésio tem se associado a potenciais efeitos protetores contra o desenvolvimento de HPB, pois esses nutrientes possuem propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias (Zhang *et al.*, 2018).

Têm-se a demonstração de que a diferenciação basal para luminal pode ser induzida por diferentes tipos de inflamação prostática evoluída com etiologias distintas, tendo a dieta rica em gordura como uma rotina alimentar que também acelera o início e progressão da neoplasia intraepitelial prostática originada das células basais com perda de função do supressor tumoral (Kwon *et al.*, 2016)

Lim *et al.* (2025) destacou que uma dieta de qualidade está associada a menores sintomas do trato urinário, adesão a uma alimentação saudável, menor a gravidade dos sintomas relacionados à HPB. Dietas baseadas em alimentos de origem vegetal têm sido associadas a potenciais benefícios na saúde da próstata. Nutrientes presentes em frutas, vegetais e grãos integrais, como flavonoides e licopeno, demonstram ação antioxidante e anti-inflamatória, podendo contribuir para a prevenção. Por outro lado, dietas ricas em gorduras saturadas e trans, além do consumo de carnes processadas, estão relacionadas a efeitos prejudiciais, como inflamação, estresse oxidativo e alterações hormonais, favorecendo a progressão da doença (Aja *et al.*, 2025).

A vitamina D total, mas não dietética, também foi associada à redução do risco de HPB, em comparação com os homens no quintil mais baixo de ingestão total de vitamina D, aqueles no quintil mais alto tiveram um risco reduzido de 18% de HBP (*p-tendência* =



## A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS

Silva et. Al.

0,032), recomenda-se então, análogos de até 6000 UI/dia de VD. Em comparação com os homens que comem carne vermelha menos de uma vez por semana, os homens que comem pelo menos diariamente tiveram um risco 38% maior de HBP ( $p = 0,044$ ) e, em comparação com os homens que comem menos de uma porção de vegetais por dia, os homens que comem quatro ou mais porções tiveram uma redução de 32% no risco de HBP ( $p = 0,011$ ) (Russo et al., 2021).

Com um análise de 400 pacientes se concluiu que o grupo em que se realizou a adesão à dieta mediterrânea, em que há consumo moderado de peixes, laticínios, frutas e vegetais ricos em fibras, houve sim um melhora da função urinária e à redução da gravidade da LUTS em pacientes com HPB, permitindo assim que achados sugeriram o potencial das intervenções dietéticas como parte de uma abordagem holística para o manejo da HPB (Dağlı et al., 2025).

Em um estudo de caso-controle, a alta ingestão de fitoquímicos dietéticos relatada usando o índice DPI foi inversamente associada às chances de HPB. Essa associação permaneceu significativa após o ajuste para várias variáveis de confusão, incluindo medidas antropométricas, ingestão diária de calorias e alguns alimentos, níveis de atividade física e escolaridade. Este estudo foi a primeira investigação da associação entre IPS e chances de HPB até o momento. Os padrões alimentares variam em todo o mundo, e a ingestão de carboidratos e gorduras refinados aumentou principalmente devido à industrialização nos países em desenvolvimento (Zhang et al., 2018).

Um modelo de dieta rica em gordura foi verificado como um dos fatores relacionados à ativação do câncer de próstata e da HPB, sendo também identificada como uma nova doença metabólica, onde estudos recentes demonstraram que obesidade e hiperinsulinemia têm efeitos positivos sobre o volume prostático e a hiperplasia prostática. (Li et al., 2019)

Blanco-Ruiz et al. (2023) demonstrou que o extrato de semente de abóbora não tem nenhum benefício na HPB em comparação com o placebo durante um período de 1 ano. esse achado levou à suposição de que diferentes tipos e teores de gordura estão envolvidos no aparecimento e manutenção da HPB. Como evidência adicional para essa hipótese, além disso uma dieta cetogênica, consistindo de alto teor de gordura, proteína



## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

moderada e baixo consumo de carboidratos, melhorou a HPB induzida por propionato de testosterona. Da mesma forma, descobriu-se que a epigallocatequina-3-galato (EGCG), um componente do chá verde, desempenha um papel antioxidante e anti-HPB.

Destaca-se que confiar apenas nos efeitos de nutrientes individuais não fornece uma explicação abrangente, visto que os nutrientes podem exibir efeitos aditivos ou interativos, alterando suas ações quando consumidos juntos como parte de uma refeição. Os efeitos dos fitoquímicos presentes em diversos alimentos à base de plantas, consumidos de forma total, podem impactar profundamente os resultados metabólicos, sendo necessário retirar o foco de nutrientes individuais e adotar uma perspectiva mais holística dentro da estrutura do Índice Fitoquímico Dietético (DPI) (Mousavi *et al.*, 2024).

A dieta mediterrânea é rica em elementos com propriedades antioxidantes que atuam como fator protetor contra o câncer de próstata, da mesma forma, baixa ingestão de proteína animal, alta ingestão de frutas e vegetais, licopeno e zinco são fatores protetores para hiperplasia benigna da próstata, tendo que há uma associação maior do surgimento da HPB com o maior consumo de proteínas animais em detrimento das de origem vegetal. Licopeno e selênio são produtos naturais com ação antioxidante e anti-inflamatória (Cicero *et al.*, 2019).

O colesterol, por outro lado, tem sido associado a essa condição, pois metabólitos do colesterol (epoxicocolesterol) foram identificados na próstata hiperplásica. O ácido araquidônico, presente em alimentos ricos em colesterol e gorduras saturadas, é o principal precursor da inflamação, por isso é benéfico para esses pacientes reduzir seu consumo (Zhang *et al.*, 2018).

Foi revelado por meio de um estudo que o índice de antioxidante alimentar composto elevado pode estar associado a um risco maior de HPB, e talvez haja uma relação linear entre eles, sendo um marcador conveniente do potencial antioxidante alimentar, o índice antioxidante alimentar composto pode ser útil na etiologia da doença após validação mais extensa, no entanto, não se sugere uma dieta antioxidante intencional para prevenir a HPB, com base nos resultados atuais, pois o índice antioxidante alimentar composto com métodos mais robustos, como níveis de antioxidantes no



sangue, é recomendado em estudos futuros, sendo necessários estudos prospectivos de coorte ou ensaios clínicos randomizados em diferentes regiões ou países devem ser realizados (Hao; Li, 2024)

Em um estudo que utilizou de base 700 homens, sendo 653 com HPB os achados indicam que uma ingestão mais alta de niacina na dieta, presente em alimentos como carnes magras, fígado bovino, sementes e cereais, pode potencialmente agravar a HPB em homens mais velhos, considerando a prática clínica, é importante avaliar a saúde da próstata antes de recomendar suplementos nutricionais para homens de meia-idade e idosos, garantindo que o tratamento de uma condição não piore outra. Para homens mais velhos com HPB, os profissionais devem considerar reduzir ou evitar o uso de niacina e seus compostos relacionados. Dadas as limitações inerentes ao nosso estudo, pesquisas bem elaboradas adicionais são essenciais para validação concreta (Feng *et al.*, 2024).

Blanco-Ruiz *et al.* (2023) por fim destacam que existem alguns alimentos que se mostraram benéficos na redução dos sintomas desses pacientes, como o consumo de mirtilos, cebola, alho e soja, além de recomendar-se evitar o consumo de cafeína ou álcool, pois podem aumentar os sintomas do trato urinário inferior.

Têm-se além disso o zinco como um micronutriente muito importante, pois em comparação com a próstata normal, seus níveis no plasma sanguíneo e no tecido prostático parecem estar diminuídos em homens com HPB de modo que sua suplementação diminui o tamanho da próstata e também os sintomas da HPB, sendo isso associado ao bloqueio da 5A-redutase e/ou inerrupção da prolactina, levando à diminuição da captação de testosterona pela próstata e conversão em diidrotestosterona (Zhang *et al.*, 2018).

#### **4 CONCLUSÃO**

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição frequente entre homens idosos e está diretamente associada ao processo de envelhecimento, podendo causar sintomas do trato urinário inferior que impactam negativamente a qualidade de vida. A partir da análise da literatura científica, observou-se que fatores como inflamação crônica, estresse oxidativo, alterações hormonais, obesidade e síndrome metabólica



estão relacionados ao desenvolvimento e à progressão da doença.

Os estudos analisados demonstram que a alimentação exerce papel importante nesse contexto, uma vez que padrões alimentares ricos em gorduras saturadas, carnes vermelhas e alimentos com alto teor de colesterol podem favorecer processos inflamatórios e metabólicos associados à HPB. Em contrapartida, dietas ricas em frutas, vegetais, fibras, vitaminas, minerais e compostos bioativos de origem vegetal apresentam potencial efeito protetor, contribuindo para a redução do estresse oxidativo e da inflamação prostática.

Além disso, a adoção de hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física e o controle de fatores metabólicos, pode contribuir para a prevenção e para o manejo da doença, favorecendo a melhora dos sintomas urinários e da qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Dessa forma, destaca-se a importância da nutrição como uma estratégia complementar na prevenção e no controle da hiperplasia prostática benigna, reforçando a necessidade de novos estudos que aprofundem a relação entre padrões alimentares, nutrientes específicos e a saúde prostática em homens idosos.

## **5 REFERÊNCIAS**

Aja, P. M., Agu, P. C. Musyoka, A. M., Ngwueche, W., Odo, J. U., Alum, E. U., ... Daniel Eze, E. (2025). Abordagens integrativas para o manejo da doença da próstata: Nutrição, exercícios e modificações no estilo de vida. *American Journal of Men's Health*, 19(3). doi:10.1177/15579883251344571

Blanco-Ruiz, P., Martínez-Baez, A. Z., Sánchez-Peña, M. A., Márquez-Zamora, L., & Ramírez-López, E. (2023). Intervención nutricional en el adulto mayor con sarcopenia e hiperplasia prostática benigna: reporte de caso. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 6(3). doi:10.35454/rncm.v6n3.520

Bolla, S. R., Odeluga, N., Amraei, R., & Histology, J. R. (2023). 25 de fevereiro. *StatPearls [Internet]*. Ilha do Tesouro.

Bordoni, B., Sugumar, K., & Leslie, S. W. (2023). Anatomia, abdômen e pelve, assoalho pélvico. *StatPearls [Internet]*. Ilha do Tesouro.



**A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA  
BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

Cai, T., Ceccato, T., Botti, S., Kranz, J., Verze, P., Bonkat, G., ... Bjerklund Johansen, T. E. (2025). Impacto do estilo de vida e do microbioma nos sintomas do trato urinário inferior masculino devido à hiperplasia benigna da próstata. *European Urology Focus*, 11(4), 557–559. doi:10.1016/j.euf.2025.04.013

Cicero, A. F. G., Allkanjari, O., Busetto, G. M., Cai, T., Larganà, G., Magri, V., ... Vitalone, A. (2019). Tratamento nutracêutico e prevenção de hiperplasia benigna da próstata e câncer de próstata. *Archivio Italiano di Urologia, Andrologia*, 91(3). doi:10.4081/aiua.2019.3.139

Dağlı, İ., Uzel, T., Canbolat, M. Z., Demirci, A., & Hızlı, F. (2025). A Dieta Mediterrânea e a hiperplasia benigna da próstata: um caminho para a melhoria da saúde urinária. *A Próstata*, 85(13), 1222–1226. doi:10.1002/pros.70009

Gabriel Rocha Guedes, L., & De Oliveira Nunes Ibrahim, M. (2022). Análise descritiva epidemiológica das internações por hiperplasia prostática, na população masculina acima de 30 anos, no Brasil nos últimos 5 anos. *Revista de Saúde*, 13(3), 81–85. doi:10.21727/rs.v13i3.3249

Glover, M., Soni, S., Ren, Q., Maclennan, G. T., Fu, P., & Gupta, S. (2017). Influência da inflamação crônica na expressão de Bcl-2 e PCNA em amostras de biópsia por agulha de próstata. *Oncology Letters*, 14(4), 3927–3934. doi:10.3892/ol.2017.6668

Hao, X., & Li, D. (2024). Possível impacto da ingestão de antioxidantes no índice antioxidante da dieta composta e na progressão da hiperplasia benigna da próstata: um estudo observacional. *BMC Public Health*, 24(1), 3524. doi:10.1186/s12889-024-21098-0

Inamura, S., & Terada, N. (2024). Inflamação crônica em hiperplasia benigna da próstata: fisiopatologia e opções de tratamento. *International Journal of Urology: Official Journal of the Japanese Urological Association*, 31(9), 968–974. doi:10.1111/iju.15518

Ittmann, M. (2018). *Anatomia e histologia da próstata humana e murina. Perspectivas de Cold Spring Harbor em medicina.*

Kaltsas, A. (2025). *Estresse oxidativo na hiperplasia prostática benigna: mecanismos, relevância clínica e perspectivas terapêuticas. Doenças (Basileia, Suíça)*, v. 13.

Ke, J., Wang, S., Liao, X., Qian, Y., Tang, H., & Liu, X. (2026). O impacto do índice de inflamação alimentar na hiperplasia benigna da próstata: insights a partir de dados de pacientes e modelos animais. *Fronteiras na Nutrição*, 13(1760675). doi:10.3389/fnut.2026.1760675

Kopp, W. (2018). Hiperinsulinemia induzida pela dieta como fator chave na etiologia tanto da hiperplasia benigna da próstata quanto da hipertensão essencial? *Nutrição e Insights Metabólicos*, 11, 1178638818773072. doi:10.1177/1178638818773072



Kwon, O.-J., Zhang, B., Zhang, L., & Xin, L. (2016). A dieta rica em gordura promove a diferenciação basal prostática para luminal e acelera o início da hiperplasia epitelial prostática originada nas células basais. *Pesquisa com Células-Tronco*, 16(3), 682–691. doi:10.1016/j.scr.2016.04.009

Li, Y., Shi, B., Dong, F., Zhu, X., Liu, B., & Liu, Y. (2019). Efeitos das respostas inflamatórias, apoptose e estresse oxidativo mediado por STAT3/NF-κB e Nrf2 sobre a hiperplasia benigna da próstata induzida por uma dieta rica em gordura. *Aging*, 11(15), 5570–5578. doi:10.18632/aging.102138

Lim, J.-S., Hwang, W., Kim, J. K., Kim, M., Kwon, O., Han, S., ... Kim, J. S. (2025). Associações entre padrões alimentares e sintomas do trato urinário inferior (LUTS) em adultos coreanos. *Pesquisa e Prática em Nutrição*, 19(2), 318. doi:10.4162/nrp.2025.19.2.318

Machado, F. C., & Lima, R. N. (2022). HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA E SUAS COMPLICAÇÕES. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(11), 2045–2053. doi:10.51891/rease.v8i11.7791

Mousavi, S. N., Nouri, M., Yousefi Rad, E., Kazemi, R., Birjandi, M., Coe, S., & Saboori, S. (2024). Associação entre índice fitoquímico dietético e risco de hiperplasia benigna da próstata benigna: um estudo caso-controle. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 43(1). doi:10.1186/s41043-024-00531-5

Ng, M., Leslie, S. W., & Baradhi, K. M. (2024). Hiperplasia prostática benigna. *StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro*.

Russo, G., Broggi, G., Cocci, A., Capogrosso, P., Falcone, M., Sokolakis, I., ... Di Mauro, M. (2021). Relação entre padrões alimentares com hiperplasia benigna da próstata e disfunção erétil: uma revisão colaborativa. *Nutrients*, 13(11), 4148. doi:10.3390/nu13114148

Silva, A. (2024). *Hiperplasia Prostática Benigna: uma revisão abrangente dos aspectos diagnósticos e terapêuticos*. *Europub Revista de Pesquisa em Saúde*.

Siqueira, M. H. B. (2025). Fatores de risco para hiperplasia benigna da próstata: uma revisão abrangente. *Revista da Associação Médica Brasileira (1992)*, 71(6), e20250343. doi:10.1590/1806-9282.20250343

Stewart, K. L., & Edwin, D. (2023). *Visão geral da HBP: Alívio dos sintomas com polifenóis, vitaminas e fitoquímicos dietéticos por suplementos nutracêuticos com implicações para o microbioma da próstata*. *Revista internacional de ciências moleculares*.

Wang, Y.-B., Yang, L., Deng, Y.-Q., Yan, S.-Y., Luo, L.-S., Chen, P., & Zeng, X.-T. (2022). Relação causal entre obesidade, fatores de estilo de vida e risco de hiperplasia benigna da próstata: um estudo de randomização mendeliana univariável e multivariável. *Journal of Translational Medicine*, 20(1). doi:10.1186/s12967-022-



**A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA PROGRESSÃO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA  
BENIGNA EM IDOSOS**

*Silva et. Al.*

03722-y

Wei, H. (2025). Carga global, regional e nacional de hiperplasia prostática benigna de 1990 a 2021 e projeção para 2035. *Urologia BMC*, (1).

Welén, K., & Damber, J.-E. (2022). Andrôgenos, envelhecimento e saúde da próstata. *Revisões em Endocrine & Metabolic Disorders*, 23(6), 1221–1231. doi:10.1007/s11154-022-09730-z

Zhang, Z.-H., Luo, B., Xu, S., Fu, L., Chen, Y.-H., Zhang, C., ... Xu, D.-X. (2018). A deficiência de vitamina D promove a hiperplasia prostática em camundongos de meia-idade ao agravar a inflamação local. *The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 182, 14–20. doi:10.1016/j.jsbmb.2018.04.006