

DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN

En la mayoría de los casos estos tumores se detectan con un examen de sangre que indica el nivel de antígeno específico de próstata (PSA). Si el PSA está elevado, significa que hay algún problema en la próstata como cáncer, inflamación, infección o puede elevarse simplemente debido a un aumento del tamaño de la próstata. Dependiendo de los niveles de antígeno, el urólogo recomendará exámenes adicionales para determinar qué factor está causando el incremento de los niveles y de acuerdo a ello se definirá si el paciente requiere tomar una biopsia de próstata.

Hay otro examen muy importante que siempre se utiliza y es el tacto rectal. El objetivo es palpar directamente las características de la próstata a través del recto y determinar si hay alguna anomalía en el tamaño, la consistencia o la forma, si hay nódulos o algún hallazgo sospechoso de cáncer.

¿QUIÉNES DEBEN HACERSE EXÁMENES PARA DETECTAR DE FORMA TEMPRANA UN CÁNCER DE PRÓSTATA?

Es muy importante hacer un chequeo urológico de forma regular, la principal ventaja de hacerlo es que se puede encontrar un tumor de próstata de forma temprana, mejorando el chance de poder curarlo. El chequeo se debe iniciar de forma temprana en hombres mayores de 40 años que tengan algún familiar en primer grado con cáncer de próstata o Afrodescendiente.

La edad de inicio de la búsqueda del cáncer de próstata puede variar en casos especiales en que el paciente tiene algún síntoma sospechoso de cáncer de próstata o dependiendo de la experiencia del urólogo o preferencias del paciente. Es de suma importancia que todos los hombres mayores de 40 años sean valorados por un urólogo para determinar qué estudios necesita la persona, si se debe buscar cáncer de próstata o no y determinar cuál es el mejor momento para iniciar exámenes.

¿CUÁNDO SE SUSPENDE LA BÚSQUEDA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA?

Cuando una persona tiene una expectativa de vida menor a los 10 años se suspende la búsqueda activa del cáncer de próstata ya que probablemente no alcanzará a sufrir las consecuencias de la enfermedad, haciendo inútil el diagnóstico pues el paciente podría ser sometido a procedimientos innecesarios. No hay una edad límite para

dejar de buscar el cáncer de próstata, lo importante no es la edad como tal sino el estado de salud de la persona.

BIOPSIA TRANSRECTAL DE PRÓSTATA

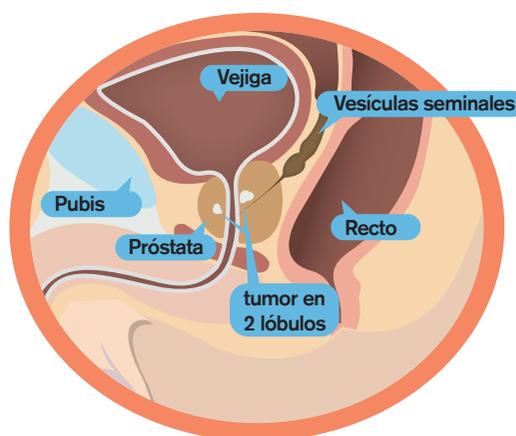
Cuando hay algún indicio de tener un cáncer de próstata, como un PSA elevado o un tacto rectal anormal adicional a otras consideraciones que tiene el urólogo, se indica realizar una biopsia de próstata. Como preparación para la misma se formulan antibióticos, se hace una preparación del colon y se suspenden anticoagulantes o medicamentos tipo aspirina. La biopsia se lleva a cabo bajo sedación, insertando una sonda de ecografía en el recto para visualizar adecuadamente la próstata y mostrar dónde se encuentra el tumor. Se extraen células de la próstata por medio de una aguja y se envían al laboratorio para que un patólogo examine esta muestra y determine si hay algún tumor. En el momento no hay un mejor método para hacer el diagnóstico de un cáncer de próstata que la biopsia.

Pronóstico: después de realizar el diagnóstico de cáncer de próstata, se define el pronóstico de la enfermedad dependiendo de la interpretación de la biopsia, el nivel del PSA, el hallazgo en el tacto rectal y las imágenes obtenidas. De acuerdo a esto se define también cuál será el mejor tratamiento para cada paciente.

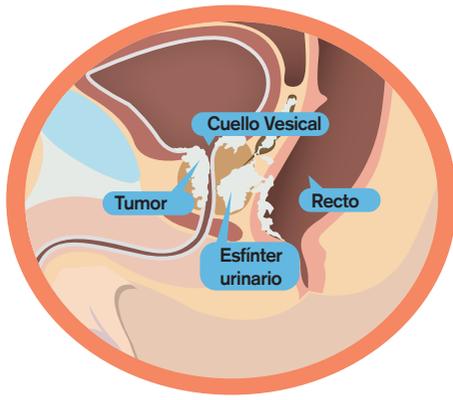
ESTADÍOS DE LA ENFERMEDAD

Son varios los estadios del cáncer de próstata:

LOCALIZADO: el tumor está confinado a la próstata y no ha alcanzado otras partes del cuerpo.



LOCALMENTE AVANZADO: El tumor ha salido de la próstata hacia los tejidos circundantes (vesículas seminales, cuello de la vejiga urinaria, o ganglios linfáticos)



METASTÁSICO: el cáncer ha alcanzado ganglios lejanos a la próstata u otros órganos tal como el hueso.

Tratamiento: hay diferentes factores que se tienen en cuenta para determinar cuál es el mejor tratamiento para el paciente que padece un cáncer de próstata, por ejemplo: el estado del cáncer va a ser muy importante para determinar si el paciente se beneficia de una terapia con fines curativos como la prostatectomía radical o la radioterapia; o por el contrario se requiere terapias dirigidas a controlar el cáncer sin opción de cura como la terapia hormonal.

La edad, enfermedades asociadas y la expectativa de vida también son tenidas en cuenta, ya que se hace un balance entre los riesgos y efectos adversos de los diferentes tratamientos versus los beneficios de los mismos. Cuando la expectativa de vida es corta, significa que el paciente probablemente no alcanzará a sufrir las molestias del cáncer de próstata y por ende se dirige la terapia a mantener una buena calidad de vida. Igual de importante a los factores anteriormente mencionados es la preferencia del paciente para decidir sobre las diferentes modalidades terapéuticas.

CÁNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO: cuando el cáncer no ha salido de la próstata, hay altas posibilidades de curación por medio de la cirugía (Prostatectomía radical) o de radioterapia. Hay algunos casos especiales donde simplemente se hace un seguimiento y se interviene sólo para mejorar los síntomas y hay otros casos es que se puede hacer una vigilancia activa. A continuación, se explican estas modalidades terapéuticas.

Seguimiento: en algunos casos en que los pacientes tienen otras enfermedades importantes, tienen una edad avanzada y la expectativa de vida es corta, se enfocan los tratamientos del paciente hacia las otras enfermedades.

Se hace un seguimiento del individuo y en caso de necesitar algún tratamiento para mejorar su calidad de vida, este se efectúa, de lo contrario no se hacen cirugías o procedimientos que deterioren el confort del paciente.

SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA ACTIVA

El principal objetivo de la vigilancia activa, es evitar las complicaciones de la cirugía o la radiación en tumores que se consideran indolentes o de muy baja agresividad. Esta modalidad consiste en hacer un seguimiento estrecho del paciente para monitorizar la evolución del cáncer haciendo un seguimiento clínico periódico mediante evaluación médica, biopsias de próstata, tactos rectales y PSA. Esto solo se hace en pacientes que tienen tumores con una baja probabilidad de progresar. Si durante las evaluaciones se encuentran signos de que la enfermedad ha ido avanzando, se lleva al paciente a tratamiento como cirugía o radioterapia para evitar a tiempo la diseminación del tumor.

Hay algunos casos especiales de pacientes que tienen otras enfermedades importantes o una expectativa de vida corta en los que se piensa que no van a alcanzar a sufrir las consecuencias del cáncer de próstata y por ello no se hace ningún tratamiento específico ni se solicitan exámenes adicionales.

Cirugía: la cirugía se llama prostatectomía radical, el procedimiento consiste en extraer por completo la próstata, el tejido circundante y las vesículas seminales con el objetivo de curar la enfermedad. Es una operación diferente a la cirugía por hiperplasia prostática en la cual no hay una extracción completa de la próstata.

Se puede hacer de forma abierta o por laparoscopia (mínimamente invasiva), en esta última hay menor pérdida sanguínea, menor convalecencia y menor dolor que en procedimientos abiertos. Es importante recordar que no todos los pacientes son candidatos a cirugías mínimamente invasivas. La decisión de qué tipo de cirugía se llevará a cabo la toman en conjunto el Urólogo y el paciente.

Radioterapia: consiste en dañar y eliminar las células cancerígenas por medio de radiación. Esto se puede hacer por radioterapia externa o braquiterapia (semillas puestas dentro de la próstata). Las células cancerígenas prostáticas generalmente responden a la radiación. Debido a los avances en las tecnologías, es un método efectivo en el tratamiento del cáncer de próstata.

Terapias experimentales: En el mundo se están estudiando nuevas modalidades para el tratamiento del cáncer de próstata y se utilizan en casos muy especiales. Aún no están disponibles en el país debido a sus altos costos y a que no han mostrado ser mejores que las terapias convencionales disponibles como la cirugía o la

radioterapia. Estas son la crioterapia que consiste en congelar el tumor y el ultrasonido focal de alta intensidad o HIFU que consiste en destruir el tumor con calor generado por ondas ultrasónicas. También existe la terapia focal en la cual solo se pretende dañar el tumor y no el resto de la próstata.

¿CÓMO AFRONTAR INICIALMENTE EL DIAGNÓSTICO?

El diagnóstico de cáncer de próstata tiene un gran impacto en la vida de las personas, esto lo puede hacer sentir débil, ansioso, con rabia o depresión. Es frecuente también tener la sensación de una muerte inminente cuando se está hablando de cáncer, pero es importante tener en cuenta que la medicina ha avanzado de forma muy importante en el campo del cáncer de próstata, haciendo que en muchos casos no se trate de una enfermedad mortal sino de una enfermedad crónica, la cual se puede tratar y en una amplia proporción, curar.

El cáncer y el tratamiento puede afectar su calidad de vida, su vida social, familiar y su actividad sexual. Es muy importante preguntar a su médico las dudas que se tengan y solicitar fuentes adicionales de lectura para poder entender sobre su enfermedad, comprender lo que está pasando y lo que puede pasar en el futuro. Todo el apoyo psicológico, familiar y de otros pacientes con el mismo diagnóstico es bienvenido, ya que este facilitará el entendimiento de la enfermedad.

PREPÁRESE PARA LA CONSULTA CON SU MÉDICO

Después de leer este instructivo escriba todas las dudas que le gustaría preguntar a su urólogo. Siempre asista a la visita médica con algún familiar que pase el mayor tiempo con usted para ayudarle a recordar información o instrucciones brindadas durante la consulta. Si su médico le dice algo que no entiende, siempre pida explicación.

Tenga en cuenta que hay mucha información de mala calidad en internet o en la gente que lo rodea, pues los mitos populares abundan, es frecuente que personas puedan aprovechar el estado de vulnerabilidad en que se encuentra el paciente y su familia, para ofrecer “medicamentos milagrosos” sin ninguna evidencia científica de su funcionamiento. Siempre cuénteles a su médico si va a iniciar algún otro tratamiento y pregunte si le conviene o no. Si a pesar de la consulta tiene dudas, solicite ampliación de la información o pida una segunda opinión a otro especialista.

MENSAJE FINAL

El cáncer de próstata es una enfermedad curable si se detecta a tiempo, y aún manejable en estadios avanzados. Es importante estar atentos a los síntomas urinarios y se debe estar en controles con Urólogo para buscar signos de alarma de las diferentes enfermedades del tracto urinario.

Comité Editorial

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Luis Alberto Escobar
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Milton A. Jojoa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. César Augusto Arango
- Comunicadora Vanessa Anturi
- Enfermera Julia Alba Leal
- Dr. Harry M. Pachajoa
- Dra. Katherine Perea G.
- Comunicadora Paola Montoya
- Diseñadora, María Isabel Sánchez

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel: 331 9090 - Santiago de Cali
e-mail: cartadelasalud@fcvl.org • Citas: centraldecitas@fcvl.org
Versión digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud

Diagramación: Juan David Moreno Perez

Síguenos en:  [fvlcali](#)  [fvltv](#)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

 **FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad