

LA PRÓSTATA BAJO OBSERVACIÓN

El movimiento global por la salud masculina enfocada en la próstata es apenas un mes al año, pero hace falta mentalizarse y comprometerse de manera continua como ya lo ha hecho la población femenina en cuanto al cáncer de mama.



Desde 2003 cada año cientos de miles de hombres se preparan para cambiarle la cara al interés por conocer su condición de salud y se animan a dejarse el bigote durante el mes de Noviembre para incentivar a la donación de fondos para la investigación del cáncer de próstata y testicular con apoyo de cantidad de rostros conocidos por la comunidad.

Muchos mitos y falsas creencias se han tejido alrededor del diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Así el pasado octubre se celebró la semana de la salud prostática a fin de hacer una pesquisa masiva entre la población para diagnosticar el cáncer de próstata, amén de concientizar y educar al público sobre la patología. La próstata es parte del

sistema reproductor del hombre. Está ubicada delante del recto y debajo de la vejiga, rodea la uretra o tubo por donde fluye la orina. Una próstata sana es casi del tamaño de una nuez.

Explica el urólogo Gastone Valongo, del Centro Médico Docente La Trinidad, “que la próstata produce parte del fluido seminal”. Durante la eyaculación el fluido seminal ayuda al transporte de los espermatozoides hacia el exterior del cuerpo del hombre como parte del semen. Las hormonas masculinas (andrógenos) hacen que crezca la próstata. Los testículos son la fuente principal de hormonas masculinas, incluyendo la testosterona. Las glándulas suprarrenales también producen testosterona aunque en pequeñas cantidades.

LA PRÓSTATA EN CIFRAS

Las estadísticas claves sobre el cáncer de próstata indican que es el más común después del cáncer de piel. Para el año 2014 los cálculos de la Sociedad Americana contra el Cáncer en Estados Unidos indican que diagnosticarán alrededor de 233,000 nuevos casos de esta enfermedad oncológica. Aproximadamente 29,480 hombres morirán por esa razón. Casi uno de cada 7 hombres será diagnosticado con cáncer de próstata en el transcurso de su vida, sin embargo cerca de uno de cada 36 hombres morirá por este motivo. De cada 3 hombres

diagnosticados con cualquier tipo de cáncer anualmente, uno es de próstata. Es un cáncer que principalmente ocurre en hombres de edad avanzada.

Cerca de 6 de 10 casos son diagnosticados en hombres mayores de 65 años o más y en pocas ocasiones se presenta antes de los 40 años. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico es aproximadamente 67 años. El cáncer de próstata es la segunda causa de muerte oncológica en hombres después del cáncer de pulmón y puede ser una enfermedad grave aunque la mayoría de los hombres diagnosticados con ese cáncer no muere a causa de éste.

Todo hombre mayor de 40 años debe consultar con su urólogo para una evaluación rutinaria, aún en ausencia de síntomas. “El no presentar molestias urinarias no garantiza la presencia de cáncer prostático” advierte Valongo. Realizarse únicamente la prueba sanguínea del PSA (antígeno específico de próstata) no es garantía de estar libre de la enfermedad. Cerca de 1 de cada 5 hombres con cáncer de próstata localizado va a tener PSA normal.

Existe una creencia de que el cáncer de próstata no es mortal y que la persona morirá por otra causa y no de cáncer, sin embargo esto depende del tipo de tumor prostático que desarrollará el paciente. Existen tumores muy diferenciados o agresivos que progresan muy rápidamente siendo el diagnóstico de la enfermedad ya en etapas avanzadas, de allí lo vital del chequeo anual.

UBICA LOS FACTORES DE RIESGO

La edad es el principal factor de riesgo en cáncer de próstata. Aunque es raro detectarlo en hombres menores de 30 años, las probabilidades de padecerlo aumentan considerablemente al envejecer. “En Estados Unidos la mayoría de la población masculina afectada tiene más de 65 años”, asevera Valongo.

Los antecedentes familiares también inciden. El riesgo de un hombre es mayor si su padre o hermano lo padecieron. En cuanto a la raza, este tipo de cáncer es más común en hombres afroamericanos que en hombres blancos hispanos. Es menos común en hombres asiáticos o en indígenas americanos. Hay ciertos cambios en la próstata a ser tomados en cuenta, pues los hombres que tienen células llamadas neoplasia intraepitelial prostática de alto grado (prostatic intraepithelial neoplasia PIN, en inglés) pueden tener un chance mayor de padecer cáncer de próstata. Esas células se ven anormales al microscopio.

Algunos estudios sugieren que quienes mantienen una dieta alta en grasa animal o carne pueden tener más posibilidades de sufrir cáncer de próstata. Los hombres con una alimentación rica en frutas y verduras pueden tener un riesgo menor. La ingesta excesiva de calcio pudiera ser otro factor predisponente.

DIAGNÓSTICO PRECISO

Muchos hombres temen a las pruebas que conducen al diagnóstico mediante el examen rectal para el cual el médico inserta un dedo enguantado, lubricado, en el recto y siente la próstata a través de la pared del recto buscando áreas endurecidas o abultadas de la próstata. Está indicado el análisis de sangre para antígeno prostático específico (prostate –specific antigen, PSA, en inglés) realizado en laboratorio donde examinan el nivel de PSA en la muestra de sangre masculina. Un nivel elevado de PSA es causado con más frecuencia por la hiperplasia prostática benigna o por prostatitis (inflamación de la próstata). El cáncer de próstata igual puede generar un nivel elevado de PSA.

El examen rectal digital y el análisis de PSA pueden descubrir un problema en la próstata, pero no pueden mostrar si el problema es cáncer o una afección menos grave. Su médico usará los resultados de estas pruebas para decidir si es necesario proceder a más exámenes para buscar signos de cáncer, específicamente indicar una biopsia prostática que es el único método diagnóstico certero y objetivo del cáncer de próstata.

La biopsia prostática es un método seguro, sin embargo ha sido satanizado. Existe una creencia popular de que en caso de existir un cáncer éste se va a diseminar si es manipulado con el procedimiento, lo cual no es más que una leyenda urbana. La próstata puede ser sometida a una biopsia con seguridad, así como sucede con la mama y la tiroides, por ejemplo.

SIN MIEDO A LA BIOPSIA

La complicación más temida de la biopsia prostática es la aparición de la fiebre que puede manejarse con indicación de antibióticos en forma ambulatoria, usualmente. Rara vez el paciente debe ser hospitalizado para el control de la misma. "Otras complicaciones temporales son el sangrado urinario y rectal, por lo general durante 48 horas, amén de la aparición de sangre en el semen por 2 o 3 semanas", advierte el urólogo.

El cáncer de próstata tiene opciones importantes de tratamiento. Muchos hombres afectados quieren tener una parte activa en la toma de decisiones sobre su atención médica. Es natural que quieran saber lo máximo posible acerca de esta patología presente en sus vidas y de las opciones terapéuticas. Sin embargo, el choque y la tensión después de un diagnóstico oncológico pueden hacer difícil pensar en todo lo que quieran preguntar a su médico. Ayuda muchas veces hacer una lista de preguntas antes de una cita.

"Su médico lo puede referir a un especialista o el paciente solicitar una referencia médica", dice Valongo. El equipo multidisciplinario tratante está conformado por urólogos, oncólogos urólogos, médicos oncólogos y oncólogos radioterapeutas.



TERAPIAS COMO TRATAMIENTO

El tratamiento consiste en las opciones de terapias local y sistémica. En terapia local están la cirugía y la radioterapia. Ambas extirpan o destruyen el cáncer en la próstata. Cuando éste se ha diseminado a otras partes del cuerpo puede utilizarse la terapia local para controlar la enfermedad en áreas específicas. Por otra parte, la terapia hormonal es terapia sistémica para lo cual se administran hormonas que controlan el cáncer esparcido.

Dependiendo de cada caso y situación las opciones de tratamiento pueden incluir terapia expectante (espera en observación) o vigilancia activa, cirugía, radioterapia, criocirugía (crioterapia), terapia hormonal, quimioterapia, tratamiento con vacunas, tratamiento dirigido a los huesos. Cabe destacar que lo usual es indicar un tratamiento a la vez, aunque en ciertos casos pueden ser combinados.

La indicación de cada tratamiento será el más adecuado al caso individualizado, dependiendo del estadio del cáncer, grado del tumor, síntomas que acusa el paciente y de su salud general. El especialista le describirá las opciones de tratamiento y resultados esperados. El paciente deberá tomar en cuenta tanto los beneficios esperados como los posibles efectos secundarios de cada opción de tratamiento. Quizás querrá consultar con su médico los posibles efectos sobre la actividad sexual y diseñar ambos un plan que refleje sus necesidades médicas y los valores personales.

Valongo concluye aseverando que “el cáncer de próstata es una realidad, pero por no producir síntomas en sus etapas iniciales muchos hombres son diagnosticados tardíamente”. Por conveniencia se ha dicho que no es un cáncer grave pues es raro que cause la muerte, sin embargo no siempre es así. En ocasiones la enfermedad debuta en un tipo agresivo y brinda pocas oportunidades de sobrevivida o su manejo es de grandes complicaciones, así es que lo mejor es la detección precoz.

Caracas, noviembre 2014
Por Blanca García Bocaranda
garbo64@gmail.com