

CÁNCER DE PRÓSTATA

Patri, F; Cimarra, F; Barreto, M.

El cáncer de próstata es el tumor más frecuente en hombres en Uruguay. La incidencia aumenta con la edad y a pesar de ser una patología oncológica, es importante conocer según el estadio contamos con distintas opciones terapéuticas. Gracias a los avances tecnológicos, se insiste en la consulta precoz de los pacientes, con el fin de diagnosticarlo en etapas tempranas, con el fin de poder realizar un tratamiento curativo.

El tumor afecta la próstata en los hombres; la misma es una pequeña glándula ubicada debajo de la vejiga, en íntima relación con la uretra y el recto. La misma contribuye a la funcionalidad hormonal androgénica y en la secreción del líquido pre-seminal.

Existen varios factores de riesgo asociados con el cáncer de próstata. Algunos de los factores que se han identificado incluyen:

- Edad: El riesgo de cáncer de próstata aumenta significativamente con la edad. La mayoría de los casos se diagnostican en hombres mayores de 65 años.
- Antecedentes familiares: Tener familiares cercanos, como padre o hermano, con cáncer de próstata aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad. El riesgo es mayor si el familiar tuvo cáncer de próstata a una edad temprana.
- Etnia: Los hombres de ascendencia africana tienen un mayor riesgo de cáncer de próstata en comparación con los hombres de otras etnias. También tienden a desarrollar la enfermedad a una edad más temprana y tener formas más agresivas.
- Historial personal de cáncer: Los hombres que ya han tenido cáncer de próstata tienen un mayor riesgo de desarrollar un segundo tumor en la próstata.
- Dieta poco saludable: Consumir una dieta rica en grasas saturadas y baja en frutas y verduras puede aumentar el riesgo de cáncer de próstata.
- Obesidad: La obesidad se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de próstata avanzado y agresivo.
- Exposición a ciertos productos químicos: La exposición ocupacional a ciertos productos químicos, como el cadmio, se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de próstata.

Es importante destacar que tener uno o varios factores de riesgo no significa necesariamente que se desarrollará cáncer de próstata, pero estos factores pueden aumentar las posibilidades de su aparición. Identificar los factores e individualizar a los pacientes, es fundamental para poder ahondar en medidas diagnósticas de la patología.

Los síntomas pueden ser silentes y solaparse con la hiperplasia prostática benigna; más aún en etapas tempranas.

Lo importante es consultar frente a elementos de alarma, además del chequeo anual según el screening para la edad.

Los síntomas que pueden llevar a la consulta son: dificultad o cambios en la micción, sangrado en la orina o semen.

Se diagnostica mediante pruebas como el examen de sangre del antígeno prostático específico (PSA) y la biopsia de próstata. Después del diagnóstico, se realiza una estadificación para determinar la gravedad y extensión del cáncer.

Es fundamental el control urológico, donde después de los 50 años está indicado el screening de cáncer de próstata a todos los pacientes, siendo fundamental realizar un PSA en sangre luego de este rango etario. En pacientes con antecedentes familiares, los controles se inician precozmente, después de los 45 años.

Junto con el PSA, se apoya el diagnóstico con el tacto rectal, examen realizado en la consulta, donde dado el íntimo contacto de la próstata con el recto, es posible detectar zonas sospechosas, nódulos o tumoraciones, que hagan sospechar esta patología.

El diagnóstico confirmatorio es anatomopatológico, mediante una biopsia de próstata que se puede realizar de forma transrectal o transperineal.

Como fue mencionado previamente el diagnóstico precoz es fundamental para realizar una correcta estadificación del tumor y así proponer un tratamiento adecuado.

Existen diferentes tratamientos disponibles para el cáncer de próstata:

- Vigilancia activa: Para casos de cáncer de próstata de bajo riesgo, se puede recomendar la vigilancia activa, que implica monitorear regularmente el cáncer sin realizar tratamientos inmediatos; esto se plantea con el fin de no sobretratar tumores con bajo potencial agresor, diferir tratamiento radicales y evitar complicaciones de los mismos.

- Cirugía: La prostatectomía radical es una opción quirúrgica común en la que se extirpa la próstata y los tejidos cercanos. Esta cirugía puede tener efectos secundarios como disfunción sexual e incontinencia urinaria. No todos los pacientes padecerán estos efectos, pero hay que tenerlos presentes. Existen diferentes técnicas para la prostatectomía, pudiendo ser cirugía abierta convencional, laparoscópica o robótica. Los resultados oncológicos son similares, existiendo un beneficio de las técnicas mínimamente invasivas sobre la recuperación post operatoria.

- Radioterapia: Se utiliza radiación para destruir las células cancerosas. Puede administrarse desde el exterior del cuerpo o mediante la colocación de semillas radiactivas en la próstata. Los efectos secundarios pueden incluir problemas urinarios y rectales temporales o a largo plazo.

- Terapia hormonal: Algunos cánceres de próstata dependen de hormonas masculinas como la testosterona para crecer. La terapia hormonal bloquea o reduce la producción de estas hormonas, lo que puede ralentizar o suprimir el crecimiento del cáncer. Esta terapia puede tener efectos secundarios como cambios en la libido, aumento de peso y pérdida de masa ósea.

- Quimioterapia: Se utiliza en casos avanzados de cáncer de próstata que no responden a otros tratamientos. Los medicamentos quimioterapéuticos se administran para destruir las células cancerosas, pero pueden tener efectos secundarios como náuseas, pérdida de cabello y disminución de la función de la médula ósea.

Es importante tener en cuenta que cada caso de cáncer de próstata es único, y el tratamiento más adecuado dependerá de factores individuales. Es fundamental concurrir con un especialista de tu

prestador de salud para realizar los controles oportunos, ya que el diagnóstico precoz tiene un mejor pronóstico; pudiendo plantear tratamiento curativos.

No dudes en consultar con tu urólogo de referencia.