

Enrique Pérez-Castro Urólogo

# «Revisiones anuales, ese es el ‘gold standard’ del cáncer de próstata»

Dos de las principales enfermedades que afectan a este órgano son el adenoma benigno y la neoplasia, de la que se diagnostican 18.000 nuevos casos cada año en España

Ginés Calleja. MADRID

**C**ada año se detectan en España unos 18.000 nuevos casos de cáncer de próstata y, aunque se trata del tumor más frecuente en hombres, el 90% de los casos son potencialmente curables. Así, la tasa de supervivencia relativa a cinco años para la mayoría de las personas con este tipo de tumor local o regional es casi del 100%, siempre con un tratamiento adecuado. Pero, para aquellas diagnosticadas con cáncer de próstata que ya se ha diseminado a otras partes del cuerpo, la tasa de supervivencia relativa a cinco años es tan solo del 32%. Este simple dato muestra lo importante que resulta un diagnóstico precoz en esta patología. Una enfermedad que, además, no presenta sintomatología.

De la que sí se pueden notar síntomas es de la que afecta a la mayoría de los hombres a medida que envejecen: el adenoma benigno de próstata (HBP). Aunque no es canceroso y no aumenta el riesgo de padecer esta neoplasia, puede afectar significativamente la calidad de vida de los hombres que lo padecen. Por lo tanto, es importante que aquellos que experimentan síntomas relacionados con la HBP consulten a un médico para recibir un diagnóstico adecuado y discutir opciones de tratamiento.

De todas estas cosas habla ATUSALUD con el urólogo Enrique Pérez-Castro.

**¿Qué es el adenoma benigno de próstata (HBP) y qué síntomas podemos notar?**

La HBP es una condición en la que la próstata aumenta de tamaño gradualmente con la edad, y puede causar síntomas como dificultad para orinar, aumento de la frecuencia urinaria, flujo urinario débil, y la sensación de no vaciar completamente la vejiga.

**En cambio, con el cáncer, ¿no hay síntomas?**

Correcto. La mayoría de los hombres con cáncer de próstata no presenta cambios que ellos puedan notar. Con más frecuencia, los signos del cáncer de próstata aparecen más tarde, a medida que el cáncer se desarrolla.

**¿Entonces?**

Por ello, y no me cansaré de repetirlo, las revisiones periódicas son tan importantes.

**Entiendo...**

Revisiones anuales, este es el estándar dorado del cáncer de próstata. Y si partimos de la base de que todos los varones deberían realizarse un examen de PSA (análisis de sangre) con chequeo urológico una vez al año a partir de los 50 años, los varones con antecedentes directos (es decir, con hermanos, padres o abuelos diagnosticados de cáncer de próstata), se deberían realizar este chequeo anual a partir de los 40 años.

**¿Y si estas revisiones nos deparan un positivo?**

Hoy en día, y con un diagnóstico precoz, lo más probable es una curación absoluta. En la mayoría de los casos, exclusivamente con extirpación laparoscópica-robótica; en otros casos, con complemento de radioterapia externa tras la cirugía. Con esto, la solución también se consigue en la mayoría de los casos, algo que, podemos decir, es un cambio radical en el pronóstico de los pacientes y otro paso de gigante en el tratamiento de nuestros pacientes.

**Y si el positivo es en HBP, ¿qué nos espera? No es tan grave, ¿verdad?**

Efectivamente, no es tan grave. Eso sí, siempre y cuando no haya un abandono total. El adenoma no mata, pero va produciendo una incomodidad en la vida del varón que cada vez es mayor: no descansa bien, pues se tiene que levantar varias/muchas veces a vaciar la vejiga; no puede ver una obra de teatro o concierto sin tener que ir al baño; el chorro mic-

cional es cada vez más fino y tarda cada vez más en vaciar la vejiga; entra el primero en el baño y sale el último y acaba sin poder orinar en absoluto... Y, al final, hay que poner una sonda. Y entonces, ya, inexcusablemente, tiene que pasar por quirófano.

**Profundicemos un poco en el tratamiento del cáncer: ¿a qué posibles escenarios nos deberemos enfrentar?**

Un estudio presentado en la reunión anual de la Asociación Urológica de Canadá, celebrada en Ottawa, ha puesto de manifiesto que los pacientes sometidos a cirugía del cáncer prostático tienen más posibilidad de curación y de éxito que aquellos tratados con radioterapia. No obstante, cuando tras la cirugía hay una nueva elevación del PSA, entonces la radioterapia complementaria es muy efectiva. También hay el tratamiento médico, que generalmente es una combinación de inyectable y oral (bloqueo androgénico), pero éste se reser-



**«Con un diagnóstico precoz, lo más probable es una curación absoluta en la mayoría de casos»**

**«El adenoma benigno no mata, pero causa una incomodidad cada vez mayor en la vida del varón»**

va para personas de edad avanzada, con problemas para ser intervenidos o con la enfermedad avanzada.

**Para terminar, ¿a qué síntomas debemos estar atentos, especialmente con el HPB?**

A los antedichos, frecuencia cada vez mayor de necesitar miccionar que empieza siendo nocturna y luego pasa al día entero; chorro cada vez más fino y lento vaciado; falta de fuerza en la impulsión del chorro (lo que se conoce como orinarse en los zapatos)... Eso si tenemos la suerte de no tener una importante infección de orina, pues la orina que no se vacía se queda en la vejiga como un residuo postmiccional y, casi por norma, se infecta.

