



«En el cáncer de próstata se avanza en nuevas terapias basadas en el frío»

P. PÉREZ ● MADRID

1 ¿Cuál es la incidencia de casos de patologías prostáticas en España?
 Depende de la patología a la que nos refiramos, aunque en general, podemos decir que más de un tercio de la población masculina sufrirá, en mayor o menor grado, síntomas asociados a patologías del tracto urinario inferior a partir de los 50 años.

2 ¿Son mayoría los casos de enfermedades relacionadas con cáncer?
 En el caso del cáncer de próstata, según el último informe (Globocan 2012) elaborado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), organismo especializado en esta enfermedad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2012 en España uno de cada cinco hombres diagnosticados de cáncer padecía un cáncer de próstata. Esto significa que es el tipo de cáncer más prevalente entre los hombres, con 27.853 casos. Las estimaciones a cinco años (2017) incluidas en este informe, implican que casi uno de cada tres hombres padecerá este tipo de enfermedad (31,7% y 102.559 casos). Estos datos sitúan al cáncer de próstata como el tipo de cáncer más prevalente entre los hombres, por delante de otros como el cáncer colorrectal y el cáncer de pulmón. Y como el segundo tipo de cáncer con mayor prevalencia, tan sólo por detrás del cáncer de mama, si se analizan los 28 tipos de cáncer más comunes en ambos sexos.

3 ¿Cuáles son las principales patologías que afectan a este órgano?
 Las tres principales patologías que afectan a la próstata son el agrandamiento de esta glándula, o hiperplasia prostática benigna (HPB), el cáncer de próstata y la inflamación de la próstata, o prostatitis, que se suele deber a infecciones.

4 ¿Cómo es el perfil del varón que llega a la consulta?
 Las enfermedades de la próstata están íntimamente relacionadas con la edad. La próstata sufre un progresivo agrandamiento con el paso de los años. Ese agrandamiento puede derivar en una hiperplasia prostática benigna o en un cáncer de próstata. Por este motivo, el perfil tipo de paciente que visita nuestra consulta son hombres con una edad media superior a los 50 años.

5 ¿Hasta qué punto es verdad que los varones no consultan a tiempo y se

«dejan un poco»?

Cada vez hay una mayor concienciación entre los hombres sobre la necesidad de hacer una revisión rutinaria a partir de los 50 años, si bien es cierto que aún queda camino por recorrer para avanzar en el diagnóstico temprano de las enfermedades de la próstata, sobre todo en el caso del cáncer. Y especialmente, diagnosticar aquellos cánceres de próstata, que, por sus características, realmente necesitan tratamientos más agresivos y precoces. Por ejemplo, en el caso de las personas que pueden tener una predisposición genética a padecer este tipo de enfermedad –un signo que denota este riesgo es que ya haya sido diagnosticado algún familiar de primer grado– es recomendable que adelanten esa primera revisión rutinaria entre cinco y 10 años.

6 ¿Cuál es la hoja de ruta de diagnóstico?

En la Unidad de Salud del Varón del Hospital Vithas Nuestra Señora de América disponemos de una consulta de alta resolución prostática que nos permite determinar un diagnóstico preciso en tan sólo dos horas y en una sola visita, cuando lo habitual es realizar hasta tres visitas al urólogo para disponer de un diagnóstico. Normalmente, los pasos de la consulta de alta resolución prostática incluyen las siguientes pruebas para poder ofrecer un diagnóstico y tratamiento correcto: historia clínica, exploración física, análisis de sangre (PSA), ecografía y flujometría.

7 ¿Cuáles son los tratamientos más novedosos?

En el caso de la hiperplasia prostática benigna refractaria al tratamiento con fármacos, sin duda el siguiente paso debería ser el quirúrgico y entre las diversas opciones disponibles el láser parece la más interesante por su menor agresividad en comparación a la cirugía convencional. Respecto al cáncer de próstata, cada vez más se avanza hacia la «terapia focal» o

10 PREGUNTAS PRÓSTATA

CRISTINA BEJARANO



Dr. Enrique Lledó

Responsable de la Unidad de Salud del Varón del Hospital Vithas Nuestra Señora de América (Madrid)

tratamiento exclusivo del foco tumoral, con diversas fuentes de energía, entre las que destacaremos el frío (crioterapia prostática). Este nuevo enfoque evita las desventajas de la extirpación total de la próstata y sus posibles efectos secundarios, como pueden ser la disfunción sexual y la incontinencia urinaria.

8 ¿En qué casos resulta necesaria la cirugía en la hiperplasia prostática benigna?

Lo más habitual es intentar primero con un tratamiento farmacológico oral. Si transcurrido el tiempo necesario, según cada caso, no se alcanza la mejoría deseada, el médico especialista recomendará un abordaje quirúrgico.

9 ¿Cómo queda la calidad de vida de estos pacientes?

Los pacientes con obstrucción del tracto urinario inferior sufren sintomatología molesta que llega a alterar su vida social y laboral debido a que aumenta la frecuencia con la que deben orinar tanto de día como durante la noche, junto con otros síntomas, como un chorro miccional fino y entrecortado, goteo post-miccional, etc. Incluso pueden experimentar alteraciones de su vida sexual, especialmente con problemas concomitantes de erección. Los tratamientos farmacológicos y la cirugía mejoran considerablemente estos síntomas, pudiendo desarrollar de nuevo una vida cotidiana normal.

10 ¿Hasta qué punto son enfermedades con muchas comorbilidades?

Cada vez se observa más que la fisiopatología del crecimiento prostático tiene aspectos en común con la disfunción sexual-eréctil. Esta relación nos permite tratar ambos problemas en algunos pacientes con una única

medicación (inhibidores fosfodiesterasa tipo-5). También podemos destacar que muchos de los pacientes que tienen síntomas de próstata y disfunción sexual presentan lo que denominamos «síndrome metabólico»: son pacientes con de más de 50 años, sobrepeso, disminución de la producción de testosterona y resistencia a la insulina. Esta entidad debe ser diagnosticada también en unidades como la nuestra y tratada, consecuentemente, desde un punto de vista multidisciplinar, trabajando con otras especialidades para abordar de forma global el problema.