

CANCER DE PROSTATA

Autor Unicolombia

lunes, 09 de agosto de 2004

Modificado el jueves, 23 de octubre de 2008

El cáncer de la próstata, un tipo común de cáncer, es una enfermedad en la que se encuentran células cancerosas (malignas) en la próstata. La próstata, una de las glándulas sexuales masculinas, está ubicada exactamente debajo de la vejiga (el órgano que recoge y vacía la orina) y enfrente del recto (la parte inferior del intestino) y tiene aproximadamente el tamaño de una nuez. Rodea parte de la uretra, el tubo que transporta la orina de la vejiga al exterior del cuerpo. La próstata produce el líquido que se convierte en parte del semen, el líquido blanco que contiene espermatozoides.

El cáncer de la próstata se da con mayor frecuencia en hombres mayores. A medida que pasan los años, la próstata puede aumentar de tamaño y bloquear la uretra o la vejiga, pudiendo así causar dificultad para orinar o interferir con las funciones sexuales. Este trastorno se llama hiperplasia prostática benigna (BPH) y, aunque no es un cáncer, usted quizás necesite someterse a una cirugía para corregirlo. Los síntomas de la BPH o de otros problemas en la próstata pueden ser similares a los síntomas del cáncer de la próstata. Se deberá ver a un médico si se tiene cualquiera de los siguientes síntomas: flujo débil o interrumpido de la orina, orinación frecuente (especialmente en la noche), dificultad al orinar, dolor o ardor al orinar, sangre en la orina, o dolor constante en la espalda, caderas o pelvis. A menudo el cáncer prematuro de la próstata no presenta ningún síntoma. Para examinar a un paciente, el médico se pondrá un guante y le insertará un dedo en el recto (un examen rectal) con el fin de determinar la presencia de alguna protuberancia en la próstata. También se puede llevar a cabo un examen de ultrasonido, una prueba especial en la que se utilizan ondas sonoras para hacer una imagen de la vejiga. Si el médico detecta alguna anomalía, quizás tenga que extraer células de la próstata para examinarlas bajo el microscopio, lo cual conseguirá insertando una aguja en la próstata. Para llegar a la próstata, el médico puede colocar la aguja a través del recto o a través del espacio entre el escroto y el ano (el perineo). Este procedimiento se llama aspiración de aguja fina o biopsia por aguja. La probabilidad de su recuperación (pronóstico) y elección de tratamiento dependen de la etapa del cáncer (si se encuentra localizado exactamente en la próstata o se ha diseminado a otras partes del cuerpo) y de la salud del paciente en general.

EXPLICACION DE LAS ETAPAS

ETAPAS del cáncer de la próstata Una vez detectado (diagnosticado) el cáncer de la próstata, se llevarán a cabo otros exámenes para determinar si las células cancerosas se han diseminado de la próstata a los tejidos situados alrededor o a otras partes del cuerpo. Este procedimiento se llama clasificación por etapas. El médico necesita saber la etapa en la que se encuentra la enfermedad para planificar el tratamiento adecuado. Para la clasificación del cáncer de la próstata se emplean las siguientes etapas:

- Etapa I (A): El cáncer de la próstata en esta etapa no se siente y no causa ningún síntoma. El cáncer se encuentra solamente en la próstata y se detecta generalmente por accidente cuando se realiza cirugía por otras razones, como por ejemplo a causa de hiperplasia prostática benigna. Las células cancerosas se pueden encontrar en una o varias áreas de la próstata.
- Etapa II (B): El tumor puede detectarse por medio de una biopsia por aguja que se realice debido a que un análisis sanguíneo llamado prueba del antígeno prostático específico (APE) mostró en sus resultados niveles elevados de APE, también conocido como PSA, por sus siglas en inglés, o a través de un examen rectal, aunque las células cancerosas se encuentren en la glándula prostática únicamente.
- Etapa III (C): Las células cancerosas se han diseminado fuera del recubrimiento (cápsula) de la próstata a los tejidos que la rodean. Las glándulas que producen semen (las vesículas seminales) pueden tener cáncer.
- Etapa IV (D): Las células cancerosas se han diseminado (por metástasis) a los ganglios linfáticos (cerca o lejos de la próstata) o a los órganos y tejidos situados lejos de la próstata tales como los huesos, el hígado o los pulmones.
- Recurrente: La enfermedad recurrente significa que el cáncer ha vuelto a aparecer (recurrir) después de haber sido tratado. Puede reaparecer en la próstata o en otra parte del cuerpo.

La clasificación de la próstata también se puede describir usando T (tamaño del tumor), N (extensión de diseminación a los ganglios linfáticos) y M (extensión de diseminación a otras partes del cuerpo).

ASPECTOS GENERALES DE LAS OPCIONES DEL TRATAMIENTO

Tratamiento del cáncer de la próstata Existen tratamientos para todos los pacientes con cáncer de la próstata. Comúnmente se emplean cinco tipos de tratamientos:

- Cirugía (la extracción del cáncer).
- Radioterapia (el uso de altas dosis de rayos X u otros rayos de alta energía para eliminar las células cancerosas).
- Terapia hormonal (el uso de hormonas para detener el crecimiento de las células cancerosas).
- Quimioterapia (el uso de fármacos para eliminar las células cancerosas).
- Terapia biológica (el uso del sistema inmunológico del cuerpo para combatir el cáncer). La cirugía es uno de los tratamientos comunes para el cáncer de la próstata. Su médico puede extraer el cáncer empleando una de las siguientes operaciones. La cirugía está reservada para aquellos pacientes en buen estado de salud, con menos de 70 años y que escogen la cirugía como su mejor opción.
- Prostatectomía radical: consiste en la extracción de la próstata y parte del tejido que la rodea. El médico puede realizar la cirugía mediante una incisión en el espacio situado entre el escroto y el ano (el perineo) usando una operación conocida como prostatectomía perineal o mediante una incisión en la parte inferior del abdomen usando una operación conocida como prostatectomía retropúbica. La prostatectomía radical se lleva a cabo únicamente si el cáncer no se ha diseminado fuera de la próstata. Por lo general, antes de llevar a cabo la prostatectomía, el médico realizará una cirugía para extraer ganglios linfáticos de la pelvis con el fin de

determinar la presencia de cáncer. Este procedimiento se llama disección de ganglios linfáticos pélvicos. Si los ganglios linfáticos contienen cáncer, el médico por lo general no efectuará la prostatectomía y tal vez recomiende otro tipo de terapia. Los hombres que han sido tratados con cirugía pueden sufrir de impotencia y derrames de orina por la vejiga.

- Resección transuretral: consiste en la extracción del cáncer de la próstata empleando un instrumento con un pequeño aro de alambre en el extremo, el cual se introduce en la próstata a través de la uretra. Esta operación a veces se hace para aliviar los síntomas causados por el tumor antes de aplicar otro tratamiento o se aplica a los hombres que no pueden soportar una prostatectomía radical debido a la edad o a otra enfermedad.

- Criocirugía: un tipo de cirugía en el que el cáncer se destruye por congelamiento. La radioterapia consiste en el uso de rayos X de alta energía para destruir células cancerosas y reducir tumores. La radiación puede provenir de una máquina situada fuera del cuerpo (radioterapia externa) o de materiales que producen radiación (radioisótopos) a través de tubos plásticos delgados aplicados al área donde se encuentran las células cancerosas (radioterapia interna). Los hombres que han sido tratados con radioterapia pueden sufrir de impotencia.

La terapia hormonal consiste en el uso de hormonas para detener el crecimiento de las células cancerosas. La terapia hormonal para el cáncer de la próstata puede tomar varias formas. Las hormonas masculinas (especialmente la testosterona) pueden contribuir al crecimiento del cáncer de la próstata. Para detener el crecimiento del cáncer, se pueden administrar hormonas femeninas o unos medicamentos llamados agonistas LHRH que reducen la cantidad de hormonas masculinas. En algunas ocasiones se lleva a cabo una operación para extirpar los testículos (orquiectomía) con el fin de impedir que éstos produzcan testosterona. Este tratamiento se usa generalmente en hombres con cáncer de la próstata avanzado. Un efecto secundario común de la terapia con hormonas femeninas (estrógenos) es el crecimiento de tejido del seno. Entre otros efectos secundarios que pueden ocurrir después de realizadas una orquiectomía y otras terapias hormonales están calores fogosos, deterioro de la función sexual y pérdida del deseo sexual.

La quimioterapia consiste en el uso de medicamentos para eliminar las células cancerosas. La quimioterapia se puede tomar en forma oral, o puede introducirse en el cuerpo a través de una aguja que se inserta en una vena o músculo. La quimioterapia se denomina un tratamiento sistémico porque el medicamento se introduce al torrente sanguíneo, viaja a través del cuerpo y puede destruir las células cancerosas fuera de la próstata. Hasta la fecha, la quimioterapia no ha surtido ningún efecto significativo en el tratamiento del cáncer de la próstata; no obstante, se están llevando a cabo pruebas clínicas para encontrar medicamentos más eficaces. El propósito de la terapia biológica es el de tratar de que su mismo cuerpo combata el cáncer. En la terapia biológica se utilizan materiales producidos por su propio cuerpo o fabricados en un laboratorio para reforzar, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra las enfermedades. La terapia biológica también se conoce como terapia modificadora de la respuesta biológica (BMR) o inmunoterapia.

Tratamiento por etapas El tratamiento del cáncer de la próstata dependerá de la etapa en la que se encuentre su enfermedad, su edad y su salud en general. El médico puede optar por supervisar la enfermedad más de cerca en lugar de iniciar un tratamiento de inmediato. Esta decisión dependerá de si usted ha manifestado algún síntoma de la enfermedad, es de edad avanzada, tiene alguna otra enfermedad más grave o si las células tumorales son apenas anormales. Usted podría recibir tratamiento que se considera estándar según los resultados obtenidos por varios pacientes en pruebas anteriores, o podría optar por participar en una prueba clínica. No todos los pacientes se curan con terapia estándar y algunos tratamientos estándar podrían tener más efectos secundarios de los deseados. Por estas razones, las pruebas clínicas están diseñadas para encontrar mejores maneras de tratar a los pacientes con cáncer y se basan en la información más actualizada. Se están llevando a cabo pruebas clínicas en la mayor parte del país para la mayoría de las etapas del cáncer de la próstata. **CANCER DE LA PROSTATA - ETAPA I (A)** El tratamiento podría consistir en uno de los siguientes:

- El médico podría observarlo cuidadosamente sin necesidad de efectuar ningún tratamiento. Su médico podría elegir esta opción debido a que su cáncer no está causando ningún síntoma o problema y podría estar presentando un crecimiento lento.

- Radioterapia.

- Cirugía para extirpar la próstata y el tejido de alrededor (prostatectomía radical), en la cual se puede o no emplear las nuevas técnicas que preservan los nervios necesarios para la erección (técnica preservadora del nervio). En algunos casos se aplicará radioterapia después de la cirugía.

- Colocar sustancias radioactivas dentro o alrededor del tumor.

- Una prueba clínica con nuevas técnicas de radioterapia.

- Otras pruebas clínicas. **CANCER DE LA PROSTATA - ETAPA II (B)** Si el cáncer es muy diminuto para ser visto o palpado mediante el uso de gammagrafía de imágenes, podría recibir uno de los siguientes tratamientos: Su doctor podría examinarlo de cerca sin efectuar ningún tratamiento. Su médico podría elegir esta opción debido a que su cáncer no está causando ningún síntoma o problema y podría estar presentando un crecimiento lento

- Radioterapia.

- Cirugía para extirpar la próstata y el tejido de alrededor (prostatectomía radical) en la cual se puede o no emplear las nuevas técnicas que preservan los nervios necesarios para la erección (técnica preservadora del nervio). Normalmente se extirpan algunos ganglios linfáticos de la pelvis (disección de los ganglios linfáticos pélvicos). Se puede aplicar radioterapia después de la cirugía.

- Colocar sustancias radioactivas dentro o alrededor del tumor.

- Una prueba clínica de radioterapia usando nuevas técnicas.

- Otras pruebas clínicas. Si el cáncer es detectable y está confinado a la próstata, el tratamiento podría consistir en uno de los siguientes:

- Prostatectomía radical con o sin técnica preservadora del nervio, posiblemente seguida de disección del ganglio linfático pélvico. Se puede aplicar radioterapia después de la cirugía.

- Radioterapia.

- El médico puede optar por no aplicar ningún tratamiento, y seguir al paciente de cerca, debido a que el cáncer no presenta ningún síntoma u otros problemas, y su crecimiento es lento.

- Colocar sustancias radioactivas dentro o alrededor del tumor.

- Un ensayo clínico con nuevas técnicas de radioterapia.

- Un ensayo clínico que envuelva el congelar el cáncer mediante el uso de sondas (criocirugía).

- Otros ensayos clínicos, como la terapia hormonal, seguido de una prostatectomía. **CANCER DE LA PROSTATA - ETAPA III (C)** Podría recibir uno de los siguientes tratamientos:

- Terapia hormonal.

- Radioterapia. Se puede administrar terapia hormonal además de radioterapia.

- Cirugía para extirpar la próstata y el tejido de alrededor (prostatectomía radical). Generalmente también se extraen algunos de los ganglios linfáticos de la pelvis (disección de ganglios linfáticos pélvicos). Se podría administrar radioterapia después de la cirugía.

- El médico podría observarlo cuidadosamente sin necesidad de efectuar ningún tratamiento. Su médico podría elegir esta opción debido a que su cáncer no está causando ningún síntoma o problema y podría estar presentando un crecimiento lento. Si el paciente no puede recibir cirugía o radioterapia para librarse de la enfermedad, su médico podría administrarle tratamientos paliativos (tratamientos para aliviar los síntomas del cáncer, como los problemas para orinar). En este caso, podría recibir uno de los siguientes tratamientos:

- Radioterapia.

- Terapia hormonal.

- Cirugía para extirpar el cáncer de la próstata empleando un instrumento con un pequeño aro de alambre en el extremo que se introduce en la próstata a través de la uretra (resección transuretral).

- Colocar sustancias radioactivas dentro o alrededor del tumor.

- Un ensayo clínico con nuevas técnicas de radioterapia.

- Otras pruebas clínicas.

- Un ensayo clínico que envuelva el congelar el cáncer mediante el uso de sondas (criocirugía).

CANCER DE LA PROSTATA - ETAPA IV (D) Podría recibir uno de los siguientes tratamientos:

- Terapia hormonal.

- Radioterapia.

- Radioterapia para aliviar los síntomas causados por el cáncer.

- Cirugía para aliviar los síntomas causados por el cáncer.

- Si usted es mayor o tiene otra enfermedad más grave, su doctor podría examinarlo y vigilarlo cuidadosamente sin efectuar ningún tratamiento. Su médico podría elegir esta opción si su cáncer no está causando ningún síntoma o problema y presenta un crecimiento lento.

- Pruebas clínicas de cirugía para extirpar la próstata y el tejido de alrededor (prostatectomía radical) y cirugía para extirpar los testículos (orquiectomía).

- Una prueba clínica de quimioterapia sistémica. **CANCER DE LA PROSTATA - RECURRENTE**

El tratamiento dependerá de varios factores, incluyendo el tratamiento recibido anteriormente. Si el paciente se sometió a cirugía para extirpar la próstata (prostatectomía) y el cáncer recurre en tan sólo un área pequeña, podría recibir radioterapia. Si la enfermedad se ha diseminado a otras partes del cuerpo, probablemente recibirá terapia hormonal. Se podría administrar radioterapia o quimioterapia para aliviar síntomas, como el dolor en los huesos. También podría optar por participar en una prueba clínica de quimioterapia o terapia biológica.