



Bard: Tratamiento del Cáncer de Próstata

Tratamiento del cáncer de próstata

Información y
respuestas



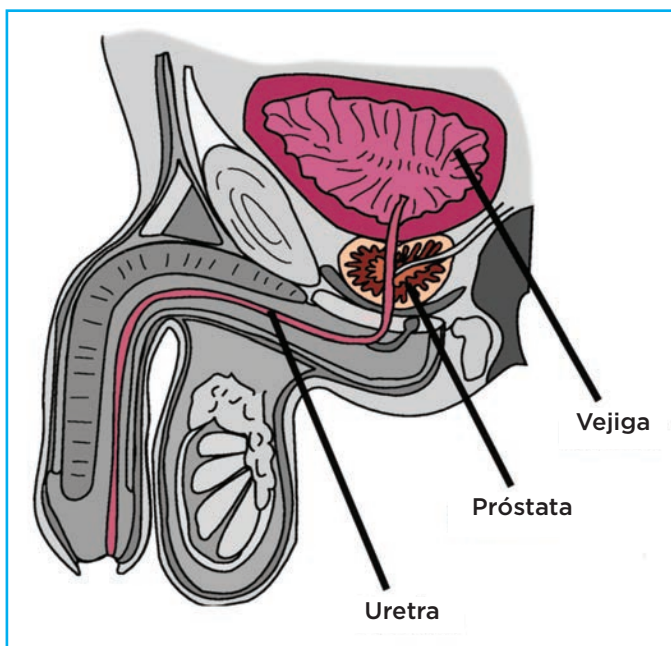
BARRED

Una perspectiva general

Anatomía de la próstata

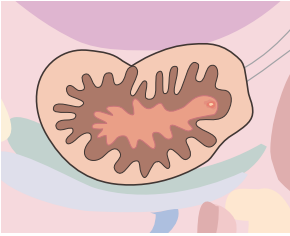
La glándula prostática, aproximadamente del tamaño de una nuez grande, está situada detrás de la base del pene, por encima del recto y por debajo de la vejiga. Su función es secretar los componentes del semen.

Aunque el cáncer de próstata es la segunda causa principal de muerte en los hombres, si es detectado en los primeros estados, la tasa de supervivencia a los 16 años es sumamente prometedora. A raíz de esto, se han realizado importantes investigaciones en busca de nuevas formas de diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad.



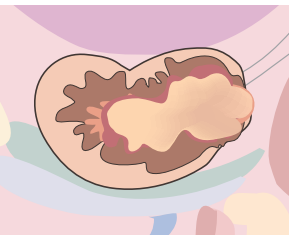
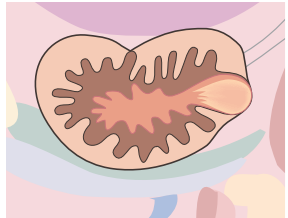
Categorización del cáncer de próstata

Los tumores de cáncer de próstata se dividen en categorías para determinar hasta qué punto se ha diseminado el cáncer.



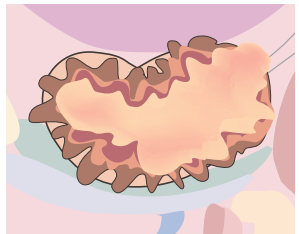
Categoría T1 es el cáncer de próstata en su estado más precoz. El cáncer se limita a la glándula prostática y el paciente rara vez experimenta algún síntoma de la enfermedad.

En la **Categoría T2**, el cáncer se encuentra todavía localizado en la glándula prostática y suele tener la forma de un nódulo duro, pequeño o grande.



Un tumor de **Categoría T3** se ha extendido fuera de la glándula hacia los tejidos circundantes, tales como las vesículas seminales.

El cáncer de próstata de **Categoría T4** se ha diseminado fuera de la glándula a otros tejidos y quizá a otros órganos, tales como la vejiga o los pulmones, hígado o hueso.



La categoría de un cáncer es el factor más importante en la elección de las opciones de tratamiento y en el pronóstico de las perspectivas de supervivencia de un paciente.¹

La American Cancer Society recomienda que cuando se efectúe un estudio para detectar cáncer de próstata, se realice tanto el examen DRE como la prueba de sangre PSA.¹

Prueba PSA

Una prueba de PSA (Antígeno Específico de la Próstata) se considera por muchos especialistas como una herramienta de diagnóstico importante en la detección de del cáncer de próstata.

Al desarrollarse el cáncer de próstata, el nivel de PSA normalmente sube por encima de 4. Pero es importante recordar que alrededor de un 15% de los hombres con un PSA por debajo de 4 presentarán cáncer de próstata en biopsia. Si su nivel está en el rango divisorio entre 4 y 10, tiene cerca de un 25% de probabilidad de tener cáncer de próstata. Si es más de 10, la probabilidad de que tenga cáncer de próstata es mayor del 50% y aumenta más a medida que el nivel de PSA sea mayor.¹

Si su nivel de PSA es alto, es posible que su doctor le recomiende una biopsia de próstata para determinar si tiene usted cáncer.¹

Examen rectal digital (DRE)

Durante un examen DRE, el médico inserta un dedo enguantado y lubricado en el recto y examina la próstata en caso de cualquier irregularidad de tamaño, forma y textura. Con frecuencia, los urólogos pueden usar el DRE para ayudar a distinguir entre el cáncer de próstata y condiciones no cancerosas tales como la BPH (Hiperplasia Prostática Benigna).

Puntuaciones de Gleason

El ensayo de Gleason es una escala de clasificación que ayuda al médico a determinar qué tan probable es que llegue a diseminarse el cáncer de un paciente. El tejido obtenido de la próstata durante la biopsia se examina microscópicamente y se clasifica. Cuanto mayor sea la puntuación de Gleason, tanto más probable será que el cáncer crezca y se disemine.

Opciones actuales de tratamiento

Braquiterapia

Conocida también como “radiación intersticial”, la braquiterapia es la implantación permanente de “semillas” radioactivas en la glándula prostática. La braquiterapia aplica directamente una dosis prescrita de radiación a las células cancerosas. Supone solamente una cantidad limitada de radiación a los tejidos circundantes como la uretra y el recto. Por lo general las semillas se implantan permanentemente y la radiación se disipa con el tiempo. La braquiterapia puede usarse sola o en combinación con radiación con rayos externos y/o hormonoterapia. Generalmente, es un procedimiento de paciente de consulta externa. Algunos pacientes experimentan incapacidad para mantener una erección (impotencia), pérdida de control de la vejiga (incontinencia), y estrechamiento de la uretra (estenosis uretral).

Cirugía

La prostatectomía radical es la ablación quirúrgica de la glándula prostática y, típicamente, supone una estancia en el hospital de varios días. Los efectos secundarios más comunes de esta cirugía son la pérdida de control de la vejiga (incontinencia) y la incapacidad para mantener una erección (impotencia).

Radiación externa

Este tratamiento supone el uso de rayos X de alta energía dirigidos desde afuera del cuerpo a la glándula prostática, y normalmente requiere tratamiento 5 días a la semana durante 6 a 8 semanas. Los efectos secundarios suelen incluir problemas de incontinencia e impotencia, así como lesión del intestino.

Hormonoterapia

Se administran hormonas para bajar los niveles de testosterona (hormona masculina) que disminuye el crecimiento de las células cancerosas durante un período. Bajo ciertas circunstancias, se pueden usar hormonas en combinación con la braquiterapia para encoger la próstata y el tumor.

Espera vigilante

Debido a que muchos cánceres de próstata son de crecimiento lento, el médico puede recomendar la observación de cerca durante un período de tiempo sin ningún tratamiento activo, durante el cual se monitorea detenidamente el progreso del tumor.

Preimplante

Antes de que usted se someta al procedimiento de implante de semillas, es posible que su médico programe una serie de pruebas preoperatorias, tales como pruebas de sangre y una radiografía torácica. Además, se le hará una prueba de ultrasonido con el fin de determinar el tamaño, la forma y la ubicación de su próstata. Esta prueba proporciona un “mapa” que ayuda a determinar cuántas semillas se necesitará implantar (normalmente entre 60 y 120).



Perspectiva del procedimiento

El Método Real-Time de braquiterapia se efectúa típicamente como paciente de consulta externa. La duración promedio del procedimiento es alrededor de una hora y media. Justo antes de la implantación de las semillas, se obtiene otra imagen ecográfica de su próstata para completar el proceso de planificación y asegurar que las semillas serán colocadas donde éstas se necesitan.



Probablemente recibirá anestesia general o espinal para asegurar que no tenga ninguna molestia durante el procedimiento.

Durante el procedimiento, se posiciona una sonda de ultrasonido dentro del recto para hacer a la próstata visible en un monitor y permitirle al equipo de doctores ver el lugar de aplicación de cada semilla. Se insertan agujas a través de la piel entre el escroto y el recto y se colocan las semillas en la próstata.



Después del Implante

Después del procedimiento, se le pasará a la sala de recuperación hasta que hayan pasado los efectos de la anestesia. Antes de salir del hospital, recibirá instrucciones y precauciones específicas y, en algunos casos, su doctor le prescribirá un antibiótico. Es posible que su médico le aconseje evitar actividades extenuantes durante los primeros días después del procedimiento, pero podrá volver a su rutina normal en cuestión de días.

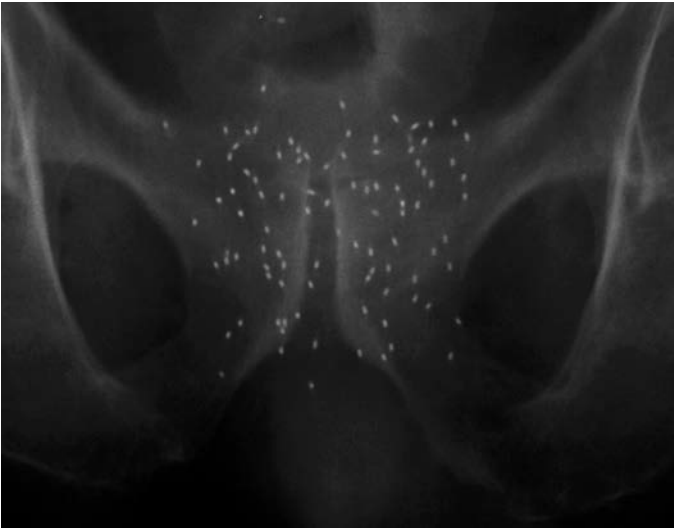


Imagen radiográfica de la colocación de las semillas

Una vez que se han implantado todas las semillas, sus doctores verificarán radiográficamente que las semillas hayan sido colocadas en el lugar preciso.



Hechos sobre el cáncer de próstata

La American Cancer Society estima que durante **2007 se diagnosticarán alrededor de 218,890** nuevos casos en los EE.UU.¹

1 en 6 hombres serán diagnosticados durante su vida, pero sólo **1 en 34** fallecerá a causa de la afección.¹

La **tasa de mortalidad** del cáncer de próstata está **disminuyendo**, y también la enfermedad está siendo detectada antes.¹

Los hombres **afroamericanos** tienen la **tasa más alta** de cáncer de próstata del mundo. De hecho, la tasa de incidencia para hombres afroamericanos es 60% mayor.¹

Si se detecta en su fase precoz, el cáncer de próstata suele ser tratable.



Fuentes de información

Consulte las siguientes fuentes para saber más del cáncer de próstata y de lo que se está haciendo para diagnosticar y tratar la enfermedad más efectivamente:

“The Prostate Cancer Treatment Book”, Peter D. Grimm, D.O.; John C. Blasko, M.D.; and John E. Sylvester, M.D.
ISBN: 0071422560

“American Cancer Society’s Complete Guide to Prostate Cancer”, David G. Bostwick, MD, MBA; E. David Crawford, MD; Celestia S. Higano, MD; Mack Roach III, MD
ISBN: 0944235549

“Seeds of Hope”, Michael A. Dorso, M.D.
ISBN: 0977444910

“Surviving Prostate Cancer Without Surgery”, Michael J. Dattoli, M.D.; Jennifer Cash, ARNP, MS, OCN; Don Kaltenbach, Prostate Cancer Survivor
ISBN: 0964008882



Grupos de apoyo

US TOO International, Inc.

5003 Fairview Avenue

Downers Grove, IL 60515 5286

Teléfono: 630/795-1002; Fax: 630/795-1602

Línea directa gratuita: 800/80-US-TOO
(800-808-7866)

Man-To-Man

Para mayor información acerca de este programa, póngase en contacto con su Oficina local de la American Cancer Society o llame al 1-800-ACS-2345.

Sitios web

The American Cancer Society

www.cancer.org

National Cancer Institute

www.nci.nih.gov

University of Pennsylvania

www.oncolink.upenn.edu

Bard Urological

www.bardurological.com



Asegúrese de tratar detenidamente todas las preguntas con su médico. Saber más sobre el cáncer de próstata es un paso importante en su tratamiento y recuperación.

Su médico le proporcionó esta información para ayudarle a aprender sobre el tema y a elegir entre las opciones de tratamiento. Cada opción tiene efectos secundarios potenciales. Su elección la debería hacer después de considerar su condición, circunstancias y objetivos. Por favor consulte a su médico con cualquier pregunta o inquietud que pudiera tener. Es posible que desee tratar estas opciones con su esposa o miembros de su familia.

BARD

C. R. Bard, Inc., Covington, GA 30014 - 888.367.2273

Bard es una marca comercial registrada de C. R. Bard, Inc. o una filial.

Por favor consulte los insertos y etiquetas del producto para indicaciones, contraindicaciones, riesgos, advertencias, precauciones, e instrucciones de empleo.

© 2007, C. R. Bard, Inc. Reservados todos los derechos. Impreso en los EE.UU.

0703-40sp R03/07 THP P06/08 5M

¹American Cancer Society. *Cancer Facts and Figures 2007*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2007 Disponible en: www.cancer.org