

ESTADÍSTICAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

- El cáncer de próstata es el tipo de cáncer más frecuente en los hombres de los Estados Unidos de América.
- La Sociedad Americana del Cáncer estima que uno en cada seis hombres tendrá el cáncer de próstata durante su vida.
- De acuerdo a la Sociedad Americana del Cáncer, durante 2008 se diagnosticó cáncer de próstata a aproximadamente 186.000 hombres.

Por lo general el cáncer de próstata puede curarse. Alrededor del 98 por ciento de la totalidad de los hombres con cáncer de próstata sobreviven un mínimo de 5 años después de haber sido diagnosticados.

TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Si se le diagnostica cáncer, deberá discutir las opciones de tratamiento del cáncer con un radioncólogo (médico especialista en el tratamiento de cáncer con radioterapia) y un urólogo (cirujano especializado en el tracto urinario). Las opciones para el tratamiento del cáncer de próstata son las siguientes:

- Cirugía – un cirujano, por lo general un urólogo, extirpa el tumor.
- Radioterapia externa – un radioncólogo utiliza radiación de alta energía para matar las células cancerosas.
- Braquiterapia de próstata – un radioncólogo implanta con cirugía semillas radiactivas que matan las células cancerosas.
- Terapia hormonal – consiste en medicación prescrita que bloquea las hormonas que puedan estar ayudando en la propagación del tumor.
- Quimioterapia – se basa en medicación prescrita por un médico oncólogo que destruye las células cancerosas.
- Criocirugía – un oncólogo congela el tumor.

En ciertas ocasiones una combinación de tratamientos es la mejor opción, como por ejemplo la cirugía seguida de radioterapia externa. Algunos hombres pueden posponer a tratamiento sin correr riesgos, realizando un seguimiento hasta que el tratamiento sea necesario.

RADIOTERAPIA EXTERNA

La radiación externa (también llamada radioterapia) se basa en una serie de tratamientos diarios para aplicar una radiación de manera precisa en la próstata. Existen diferentes métodos para transmitir la radiación externa. Ensayos clínicos recientes demuestran que se puede incrementar la dosis de radiación con seguridad, mejorando la eficacia sin efectos secundarios.

- Antes del tratamiento, se le realizará una tomografía axial computarizada que permita al radioncólogo centrar la radiación en el cáncer. Por lo general, varios rayos de radiación se combinan para formar o “conformar” la radiación al cáncer de próstata. Esta técnica se denomina **radioterapia conformal tridimensional** o **3D-CRT**. El ajuste de cada rayo para centrarse con precisión en el tumor le permite a los médicos localizar el cáncer de próstata y mantener la radiación lejos de los órganos cercanos, como la vejiga o el recto.
- Algunos médicos utilizan un tipo de 3D-CRT denominada **radioterapia de intensidad modulada** o **IMRT**. IMRT permite a los médicos cambiar la intensidad de la radiación, lo que permite a los médicos aumentar la radiación con seguridad. En ciertas ocasiones se hace con **radioterapia guiada por imagen (IGRT)**, una técnica que utiliza una visualización de la próstata diariamente antes del tratamiento.
- En unas pocas clínicas del país se utiliza la **terapia de protones** para el tratamiento del cáncer. La terapia con protones es una forma de radiación externa externo que utiliza protones en lugar de rayos-X para el tratamiento de las células cancerosas. La terapia con protones es precisa como la IMRT con la diferencia de que utiliza un tipo diferente de radiación.
- Cada uno de estos tratamientos es aceptable. Los tratamientos de radiación se aplican en una serie de sesiones diarias, cada una de aproximadamente 15 minutos de duración, de lunes a viernes, durante seis a 10 semanas. La duración del tratamiento dependerá de su estado y del tipo de radiación utilizada.
- Actualmente están estudiando una reducción en la serie de sesiones de radioterapia para pacientes con cáncer de próstata inicial. La **radioterapia estereotáxica** es una técnica de tratamiento utilizando cinco sesiones o menos pero todavía no está considerada una opción de tratamiento estándar para cáncer de próstata. Se continúa investigando.

BRAQUITERAPIA DE PRÓSTATA

La braquiterapia de próstata consiste en tratamiento del cáncer insertando fuentes radiactivas directamente en la glándula. Por lo general eso es la única radioterapia necesaria pero es ocasionalmente combinado con radioterapia externa.



Tamaño comparativo de semillas radiactivas.

- **Los implantes permanentes de semillas** (también llamados implantes de semillas o braquiterapia de tasa de dosis por sus siglas en inglés) se realizan insertando pequeñas semillas de metal de yodo o paladio radiactivo directamente en la glándula bajo anestesia en un procedimiento ambulatorio. (Ambulatorio quiere decir que usted puede regresar a casa poco después del procedimiento.) Las semillas son temporalmente radiactivas y emiten la radiación a la próstata por varias semanas. Tras perder su radiactividad, las semillas permanecen en la próstata y son inofensivas.

Las semillas son inofensivas y no deben incomodar. Por el poco tiempo que las semillas emiten radiación, se pide a los pacientes no sostengan niños o mujeres embarazadas porque hay una muy, muy poca posibilidad que la radiación puede afectarles. Consulte a su radioncólogo o enfermera oncológica si necesita instrucciones específicas o si está preocupado con respecto a sus mascotas o familia.

- **Los implantes en la próstata de alta tasa de dosis** emiten la radiación a la próstata con unos pocos tratamientos que utilizan una pequeña fuente radiactiva de iridio en el extremo de un cable flexible controlado por una computadora. La radiación se libera a través de tubos delgados denominados catéteres, que el radioncólogo inserta en la próstata. Debido a la anestesia, no sentirás dolor. Los tubos permanecen en el lugar uno o dos días. Una vez finalizado el tratamiento, se sacan los tubos y la fuente radioactiva. Después de este tipo de tratamiento no será necesario tomar precauciones especiales cerca de otras personas.

POSIBLE EFECTOS SECUNDARIOS DE RADIACIÓN PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA

- Cansancio es un efecto secundario que normalmente empieza en la mitad del tratamiento y dura unas pocas semanas después que se termine el tratamiento.
- Aumento en la frecuencia urinaria, dolor durante la orinar son efectos secundarios comunes de la radioterapia interna o externa.
- La impotencia es un posible efecto secundario de cualquier tratamiento del cáncer de próstata. Afortunadamente, muchos pacientes que reciben radioterapia para el cáncer de próstata pueden mantener la función sexual.
- No deje que la vergüenza le impide de hablar con su médico a respecto de su vida sexual. Si tienes problemas, hable con su médico o enfermera oncológica. El o ella puede sugerir remedios o prescribir medicación.
- Radioterapia externa puede causar leve irritación de la piel. Lave el área con agua tibia y jabón neutro.
- Algunos efectos secundarios se pueden controlar con medicamentos y cambios en la dieta. Avise su médico o enfermera si usted siente malestar para que ellos pueden hacerlo sentir mejor.

