LA VANGUARDIA
La Vanguardia
España
14/11/26
Pr: Diaria
Tirada: 29.759
Dif: 24.317
Cod: 187331573
Pagina: 65
Secc: OTROS Valor: 61.651,96 € Area (cm2): 936,8 Ocupac: 97,72 % Doc: 1/1 Autor: ÀNGELA ZORRILLA Num. Lec: 370000

Ofrecido por Quirónsalud

Salud

La detección precoz y el tratamiento individualizado, claves en el cáncer de próstata

Los avances en el diagnóstico por imagen, la medicina personalizada y la cirugía robótica han transformado el abordaje de uno de los tumores más frecuentes en los hombres

ÀNGELA ZORRILLA

El cáncer de próstata es uno de los tumores más frecuentes en los hombres, pero también uno de los que más ha evolucionado en su abordaje durante los últimos años. Cuando se diagnostica en fases iniciales, es uno de los tumores con mayores tasas de curación en oncología. Los avances en el diagnóstico y en los tratamientos han permitido avanzar hacia una medicina más precisa, personalizada y mucho menos invasiva. Hoy, detectar este tipo de cáncer no significa necesariamente tener que operarse de inmediato: la decisión dependerá de sus características, su agresividad y las circunstancias de cada paciente.



STOCK

La resonancia permite dirigir la biopsia hacia la lesión y evitar intervenciones innecesarias





QUIRÓNSALUD

A la izquierda, el doctor Salvador Esquena, jefe del servicio transversal de Urología del Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Quirónsalud del Vallès

A la derecha, el doctor Christian Isalt, jefe de Urología del Hospital Universitari Sagrat Cor

Uno de los principales retos sigue siendo conseguir un diagnóstico precoz. "La mayoría de los pacientes no presentan síntomas urinarios ni molestias, por lo que esperar a que aparezcan señales de alarma puede significar llegar tarde al diagnóstico", explica el Dr. Christian Isalt, jefe de Urología del Hospital Universitari Sagrat Cor. Por este motivo, es importante conocer el riesgo individual y consultar con un especialista ante ciertas señales como la dificultad para empezar a orinar, la sensación de no vaciar completamente la vejiga o la necesidad de orinar con más frecuencia. El especialista recomienda empezar a hablar con el médico sobre la detección precoz a partir de los 50 años, o desde los 45 si existen antecedentes familiares, y consultar siempre que haya sangre en la orina, aunque ocurra una sola vez, o si, de repente, es imposible orinar.

El PSA, primer paso

Una de las principales herramientas para la detección precoz es el análisis de sangre del PSA (antígeno prostático específico), una proteína producida por la próstata. Es una prueba sencilla que permite identificar a los hombres que pueden necesitar una evaluación más exhaustiva. "Su limitación es que no es un marcador exclusivo del cáncer. Puede elevarse por otras causas como, por ejemplo, una prostatitis", señala el Dr. Isalt. Por eso, su interpretación debe tener en cuenta la edad, los antecedentes familiares, la evolución de los valores y el volumen de la próstata.

Si existe sospecha, la resonancia magnética multiparamétrica, uno de los avances más importantes en el diagnóstico, permite "identificar mejor las lesiones sospechosas, dirigir las biopsias hacia ellas y reducir la detección de tumores clínicamente poco relevantes". Es decir, mejora la detección de los tumores que realmente necesitan tratamiento y evita intervenciones innecesarias. "Hemos pasado de hacer biopsias prácticamente a ciegas a poder visualizar dónde está la lesión y dirigirnos específicamente hacia ella", explica.

Detectar este cáncer ya no significa necesariamente tener que operarse de inmediato

Esta evolución del diagnóstico ha ido acompañada de nuevos tratamientos. En los tumores localizados de bajo riesgo, una de las opciones es la vigilancia activa: controles periódicos mediante análisis de PSA, resonancias magnéticas y biopsias, con "el objetivo de evitar tratamientos innecesarios y posibles secuelas como la incontinencia urinaria o la disfunción eréctil". Cuando es necesario intervenir, existen distintas alternativas, entre ellas la cirugía, la radioterapia y, en algunos casos, las terapias focales. "No existe un tratamiento universalmente mejor. Existe el tratamiento más adecuado para cada paciente", puntualiza. En definitiva, el gran cambio de la urología oncológica es, para él, que se ha pasado de solo detectar y tratar el cáncer a intentar detectar mejor qué tumor tiene cada paciente y ofrecerle el tratamiento que necesita, preservando al máximo su calidad de vida.

Cirugía robótica y precisión

Cuando es necesaria la cirugía, la prostatectomía radical, que consiste en extirpar la próstata y, en ocasiones, los ganglios linfáticos, es uno de los principales tratamientos para la enfermedad localizada. Esta técnica ha evolucionado en las últimas décadas desde la cirugía abierta hasta la laparoscopia y la cirugía robótica, lo que ha permitido incorporar herramientas que facilitan el trabajo del cirujano en una zona anatómica compleja. "La robótica ofrece una visión tridimensional aumentada, instrumentos articulados y una mejor ergonomía para el cirujano", señala el Dr. Salvador Esquena, jefe del servicio transversal de Urología del Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Quirónsalud del Vallès.

El Hospital Universitari General de Catalunya dispone del sistema Da Vinci Xi, incorporado en 2022, con el que se han realizado más de 300 prostatectomías. Durante la intervención, el cirujano dirige el sistema desde una consola, donde observa el campo quirúrgico en tres dimensiones y controla los instrumentos.

El robot reproduce sus movimientos con gran precisión, filtra el temblor y permite ajustar los gestos quirúrgicos, aunque "todas las maniobras las dirige el cirujano", remarca el Dr. Esquena. "La tecnología aporta herramientas, pero los resultados dependen mucho de cómo se utiliza", añade. Esa precisión es muy útil en una zona rodeada de estructuras delicadas, como los nervios relacionados con la erección, el esfínter que controla la orina, los vasos sanguíneos y el recto. La visión ampliada y la movilidad de los instrumentos ayudan al cirujano a identificarlas y protegerlas durante la intervención.

Más seguridad y control

Según el Dr. Esquena, la cirugía robótica evolucionará hacia "plataformas más versátiles, una mayor integración de las imágenes y herramientas que ayuden al cirujano a orientarse y tomar decisiones". Estos avances tendrán sentido, considera, "si se traducen en beneficios demostrables para los pacientes: más seguridad, control del cáncer, mejor recuperación y la máxima calidad de vida".