CÁNCER DE PRÓSTATA: NO TODOS LOS PACIENTES NECESITAN QUE LES EXTIRPEN LA GLÁNDULA

- **El Dr. Claudio Martínez-Ballesteros, especialista en Uroncología y Cirugía Robótica del Hospital Ruber Internacional, del Grupo Quirónsalud, explica las alternativas para tratar determinados tumores de próstata sin necesidad de extirparla, con el objetivo de preservar la calidad de vida del paciente.**



Recibir un diagnóstico de cáncer de próstata genera numerosas dudas y preocupaciones. Una de las más frecuentes es si será necesario extirpar toda la glándula para eliminar el tumor. Aunque la prostatectomía radical continúa siendo una de las principales opciones terapéuticas, los avances en el diagnóstico y tratamiento permiten abordar determinados tumores localizados sin necesidad de recurrir a esta intervención.

Así lo explica el Dr. Claudio Martínez-Ballesteros, especialista en Uroncología y Cirugía Robótica del Hospital Ruber Internacional, perteneciente al grupo Quirónsalud, quien recuerda que no todos los cánceres de próstata requieren el mismo abordaje y que resulta fundamental estudiar las características de cada tumor antes de decidir cuál es la mejor estrategia terapéutica.

"En aquellos pacientes que tienen un cáncer de próstata localizado estamos obligados a evaluar distintas opciones de tratamiento con intención curativa", señala el especialista. La prostatectomía radical consiste en la extirpación completa de la próstata y constituye una opción de tratamiento consolidada para numerosos pacientes. Sin embargo, dependiendo de la localización, extensión y agresividad del tumor, así como de las características individuales del paciente, pueden valorarse otras alternativas que permiten conservar la glándula.

El especialista subraya que el objetivo debe ser siempre conseguir el mejor control posible de la enfermedad, teniendo en cuenta también las consecuencias que los distintos tratamientos pueden tener sobre la calidad de vida.

Tratar el tumor sin extirpar toda la próstata

Entre las alternativas a la cirugía se encuentra la radioterapia, que puede administrarse mediante radioterapia externa o braquiterapia, una técnica que permite aplicar radiación directamente en el interior de la próstata.

Otra posibilidad, en pacientes cuidadosamente seleccionados, es el tratamiento focal, cuyo objetivo consiste en actuar específicamente sobre la zona donde se encuentra el tumor, preservando el resto del tejido prostático.

Este abordaje requiere una evaluación diagnóstica precisa que permita identificar la localización y extensión de la lesión, así como determinar si las características del cáncer hacen recomendable este tipo de intervención. No obstante, el Dr. Martínez-Ballesteros insiste en que no todos los pacientes son candidatos a estos tratamientos y que la decisión debe tomarse tras una valoración individualizada.

"Hay que evaluar la circunstancia personal de cada paciente, el tipo de tumor y el pronóstico que tiene y, en función de todo ello, aconsejar cuál es el tratamiento más adecuado", explica.

En determinados casos de cáncer de próstata de bajo riesgo también puede contemplarse la vigilancia activa, una estrategia que permite realizar un seguimiento estrecho de la enfermedad mediante controles periódicos y pruebas diagnósticas, reservando el tratamiento activo para aquellos pacientes en los que se detecten signos de progresión. Esta opción no implica desatender el cáncer, sino evitar o retrasar tratamientos que podrían no ser necesarios de manera inmediata, siempre bajo supervisión especializada.

Preservar la calidad de vida, una prioridad

Uno de los aspectos que más preocupa a los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata son las posibles consecuencias del tratamiento sobre la función urinaria y sexual.

La incontinencia urinaria y la disfunción eréctil son dos de las complicaciones que pueden aparecer tras determinados tratamientos y que tienen un impacto importante en la vida cotidiana y el bienestar emocional de los pacientes.

En este sentido, los tratamientos focales buscan preservar una mayor cantidad de tejido sano y reducir, en pacientes adecuadamente seleccionados, el riesgo de determinadas complicaciones funcionales.

Sin embargo, conservar la próstata no garantiza la ausencia de efectos secundarios y las diferentes alternativas presentan indicaciones, riesgos y resultados oncológicos distintos. Además, algunas estrategias conservadoras requieren un seguimiento prolongado y pueden hacer necesarios tratamientos adicionales.

Por ello, el especialista destaca la importancia de explicar al paciente las ventajas y limitaciones de cada procedimiento, de manera que pueda participar activamente en la elección del tratamiento.

La edad, el estado general de salud, la agresividad del tumor, la esperanza de vida y las preferencias personales son factores que deben tenerse en cuenta antes de recomendar una intervención.

El Estudio RADAR revela que el 51% de las personas con síntomas urológicos en riesgo nunca ha acudido al especialista

La importancia de mejorar la información y fomentar las consultas urológicas también queda reflejada en los resultados del Estudio RADAR: Primer Barómetro de la Salud Urológica en España, elaborado por LYX Urología, que analiza la percepción de la población española sobre su salud urológica, la aparición de síntomas y las principales barreras para acudir al especialista.

El estudio, realizado a partir de 1.014 entrevistas online a hombres y mujeres de entre 25 y 75 años, revela que el 51% de las personas clasificadas como población en riesgo urológico nunca ha acudido al urólogo, a pesar de presentar síntomas relacionados con esta especialidad.

Además, únicamente el 18,8% de las personas incluidas en este grupo cuenta con un diagnóstico de alguna patología urológica, lo que significa que aproximadamente ocho de cada diez no tienen ninguna enfermedad urológica diagnosticada.

Entre los síntomas más frecuentes, el 71,3% declara tener que levantarse varias veces durante la noche para orinar, el 28,7% presenta dificultades para mantener relaciones sexuales y el 28,4% reconoce sufrir pérdidas involuntarias de orina.

El Dr. Juan Ignacio Martínez-Salamanca, jefe asociado del Servicio de Urología del Hospital Ruber Internacional y director médico de LYX Urología, advierte de que una parte importante de la población continúa normalizando síntomas que deberían motivar una valoración especializada.

“Uno de los principales mensajes que nos deja este Barómetro es que estamos normalizando síntomas que no deberíamos normalizar. Levantarse varias veces cada noche para orinar, tener pérdidas de orina o experimentar cambios en la función sexual no debería asumirse automáticamente como algo inevitable por la edad”, explica.

Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de mejorar la educación sanitaria y facilitar que los pacientes consulten cuando detectan cambios persistentes en su salud urológica.

Aunque los síntomas urinarios no implican necesariamente la presencia de un cáncer de próstata, pueden estar relacionados con diferentes patologías que requieren una evaluación médica para determinar su origen.

El desconocimiento de los tratamientos, otra barrera para los pacientes



El Estudio RADAR también identifica un conocimiento limitado de los tratamientos urológicos disponibles, especialmente de aquellos menos invasivos.

Esta falta de información resulta especialmente relevante en enfermedades como el cáncer de próstata, donde los avances médicos han ampliado las posibilidades terapéuticas y permiten adaptar el tratamiento a las características de cada paciente.

Para el Dr. Martínez-Salamanca, mejorar el conocimiento de la población sobre las enfermedades urológicas y sus posibles tratamientos constituye una parte fundamental de la prevención y de la atención sanitaria.

“La prevención empieza muchas veces por algo tan sencillo como saber reconocer un síntoma y saber que existen soluciones. Hoy disponemos de un abanico muy amplio de tratamientos y de alternativas mínimamente invasivas, pero el paciente no puede elegir aquello que desconoce”, destaca.

El especialista recuerda también que la vergüenza, el desconocimiento y la tendencia a considerar determinados síntomas como una consecuencia inevitable de la edad pueden retrasar la consulta médica.

Por ello, insiste en la importancia de fomentar una relación de confianza entre el paciente y el especialista, que permita abordar con naturalidad cuestiones relacionadas con la función urinaria, la salud sexual y las diferentes alternativas terapéuticas.

Un tratamiento individualizado para cada paciente

La evolución de las técnicas diagnósticas y terapéuticas ha permitido avanzar hacia una atención cada vez más personalizada del cáncer de próstata.

Actualmente, el abordaje de esta enfermedad requiere valorar no solo las características del tumor, sino también las necesidades y expectativas del paciente, especialmente cuando existen diferentes opciones de tratamiento.

Desde el Servicio de Urología del Hospital Ruber Internacional, dirigido por el Dr. Antonio Allona y con el Dr. Juan Ignacio Martínez-Salamanca como jefe asociado, destacan la importancia de una valoración especializada que permita determinar qué pacientes pueden beneficiarse de tratamientos conservadores y cuáles necesitan intervenciones más extensas para conseguir un adecuado control oncológico.

En este sentido, el Dr. Martínez-Ballesteros recuerda que la elección del tratamiento debe responder siempre a criterios médicos individualizados y que preservar la próstata no debe convertirse en un objetivo por encima del control de la enfermedad.

La información al paciente, el diagnóstico preciso y la evaluación de las distintas alternativas resultan esenciales para tomar decisiones que tengan en cuenta tanto la eficacia del tratamiento como sus posibles repercusiones funcionales.

El objetivo final es ofrecer a cada paciente la estrategia terapéutica más adecuada para controlar el cáncer de próstata, procurando preservar la función urinaria, la salud sexual y la calidad de vida siempre que las características de la enfermedad lo permitan.