

# CÁNCER DE PRÓSTATA

Dr. Santiago Méndez Rubio. Especialista en urología. Dpto. de Prevención y Promoción de la Salud de la AECC. JP Madrid.

En España, como en el resto de los países desarrollados, el cáncer ha ido aumentando en incidencia en las últimas décadas. La supervivencia de pacientes, por su parte, se ha ido incrementando gracias a un diagnóstico más precoz y a unos tratamientos más eficaces.

No hay un registro de tumores en España único, por lo que podemos tener tan sólo estimaciones. Así, hay una incidencia de cáncer de próstata estimada entre un 28,7 y 45.33 /100.000 habitantes, encontrando un aumento a lo largo de los últimos años. En los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística en Enero de 2014, correspondientes al año 2012, el cáncer de próstata es la **tercera causa de muerte por cáncer en el varón en España**, con 6045 defunciones. Un 90 % se diagnostican en mayores de 65 años. Como dato positivo cabe señalar que la supervivencia también ha ido en aumento desde los años 90.

Aproximadamente, un 30% de los hombres de más de 50 años presentan focos de tumor en la próstata y sin embargo, un 97% de ellos no fallecerá por dicho tumor.

**Factores de riesgo**, podemos señalar: edad mayor de 50 años, antecedentes familiares, genéticos (tan solo en el 10 % de los casos), hormonales, exposición al cadmio, dieta inadecuada, sedentarismo, etc.

**El diagnóstico** de cáncer de próstata precisa de distintos métodos (PSA, tacto rectal, ecografía transrectal, TAC, gammagrafía, etc.), debiendo tener claro que sólo se puede establecer el diagnóstico de certeza cuando existe un estudio anatomopatológico (biopsia). Se están incorporando nuevas técnicas y marcadores (PET, marcadores monoclonales, PCA3, etc.) que serán de ayuda en el diagnóstico de la enfermedad.

**El diagnóstico precoz** aunque es una buena estrategia para conseguir una mayor tasa de curación del cáncer, en el caso del cáncer de próstata sigue siendo controvertido. Esto se debe a que, para poder recomendar el cribado poblacional, es preciso que haya pruebas contundentes de que se reduzca la mortalidad cáncer específica, y aún hoy, no disponemos de datos concluyentes en este sentido. A la espera de nuevos resultados, la decisión de realizar pruebas prostáticas debe ser consensuada entre el paciente y su Urologo, conociendo los pros y los contras.

**Los tratamientos** han ido evolucionando desde los meramente quirúrgicos hasta en ocasiones, llegar a prescindir de la cirugía a favor de la radioterapia, quimioterapia y otros tratamientos. Según datos del centro de Lucha Contra el Cáncer Centre François Baclesse, uno de cada dos pacientes con cáncer que conseguían la curación de su enfermedad, habían sido tratados única o parcialmente, ya a principios del 2000, con radioterapia.

**Circunstancias que deben hacer consultar con el médico y/o Urólogo:** el cáncer de próstata, en sus estadios iniciales, no produce síntoma alguno, pero hay una serie de signos y síntomas que conviene consultar: hematuria (sangre en orina), hemospermia (sangre en el semen), alteraciones miccionales (aumento de la frecuencia miccional, dificultad, disminución del chorro, etc.). En la mayoría de los casos se deberá a una enfermedad benigna, pero el diagnóstico debe ser realizado por el especialista. No debemos olvidar que en la misma franja etaria en la que aumenta la posibilidad de presentar un cáncer de próstata es muy frecuente otra patología benigna de la glándula prostática: la Hiperplasia Benigna de la Próstata.

**Evitar la obesidad, disminuir el consumo de alcohol y suprimir el hábito de fumar representan una actitud muy aconsejable para mantener en buenas condiciones la salud de nuestro organismo.**