

Magazine Prostático

Boehringer
Ingelheim

20

Pesquisa de Enfermedades Prostáticas





rograma de Pesquisa o búsqueda de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) y Cáncer de Próstata (CaP) patrocinado por la Sociedad Venezolana de Urología con el auspicio y apoyo de instituciones públicas y privadas, busca obtener una base de datos epidemiológicos de orden nacional con el objeto de determinar la frecuencia e incidencia en nuestro país de estas enfermedades y los factores de riesgo asociados (edad, dieta, raza, distribución geográfica e historia familiar, entre otros). El propósito es conocer el impacto, comportamiento e influencia etnocultural, su relación con los estratos socioeconómicos, para propiciar el diseño de estrategias de políticas de salud de carácter preventivo y curativo y motivar la investigación, pudiendo establecer parámetros comparativos con otros países.

Objetivos del Plan

El diseño de este proyecto y cronograma de ejecución incluye la creación de pautas y normas de reco-

lección de información para lograr una base de datos de apoyo y registro nacional computarizado de dichas enfermedades para ser suministrado al Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social (MSDS).

Por otra parte, pretende contribuir a la formación de recursos humanos a nivel del Urólogo especialista mediante cursos y talleres (ecobiopsia dirigida por ultrasonido, Prostatectomía radical y Braquiterapia).

El Plan también espera realizar programas de educación médica al público general mediante concientización a través de campañas de sensibilización y divulgación, así como a la comunidad médica en sus diferentes especialidades (con mayor énfasis a los médicos de Familia y Atención Primaria). De la misma manera, fomenta la dotación y equipamiento de hospitales con tecnología de punta, además de laboratorio y centros ambulatorios, que permitan los procedimientos diagnósticos y tratamientos que garanticen una atención médica integral para una adecuada calidad de vida.

Pesquisa de Enfermedades Prostáticas





Opciones del tratamiento para CaP

Prostatectomía Radical: Indicada en pacientes con Cáncer localizado dentro de la próstata y con expectativa de vida mayor de 15 años.

Mientras que el paciente está anestesiado, el cirujano remueve la próstata entera y los tejidos adyacentes a esta; pero conserva los vasos y nervios responsables de la potencia sexual (siempre que no estén comprometidos por el cáncer). El beneficio principal resulta en la remoción de todo el cáncer. Actualmente su riesgo de complicaciones y mortalidad es muy bajo.

Braquiterapia: Util en cánceres localizados que rechazan la cirugía o tienen contraindicaciones al procedimiento radical. Consiste en un implante de semillas radioactivas en la próstata. Su uso ha aumentado. Los resultados a 10 años son favorables,

pero es necesario concluir sus beneficios y riesgos a largo plazo.

Radioterapia externa: Ha sido usado en CaP localizado y metástasis ósea. Su desventaja es que deja la próstata en su sitio, por lo que existe la posibilidad de que parte del CaP reaparezca. Ha demostrado ser efectiva y favorable en los primeros 10 años. Los equipos y técnicas modernas permiten que el rayo sea dirigido a las áreas seleccionadas con alta precisión.

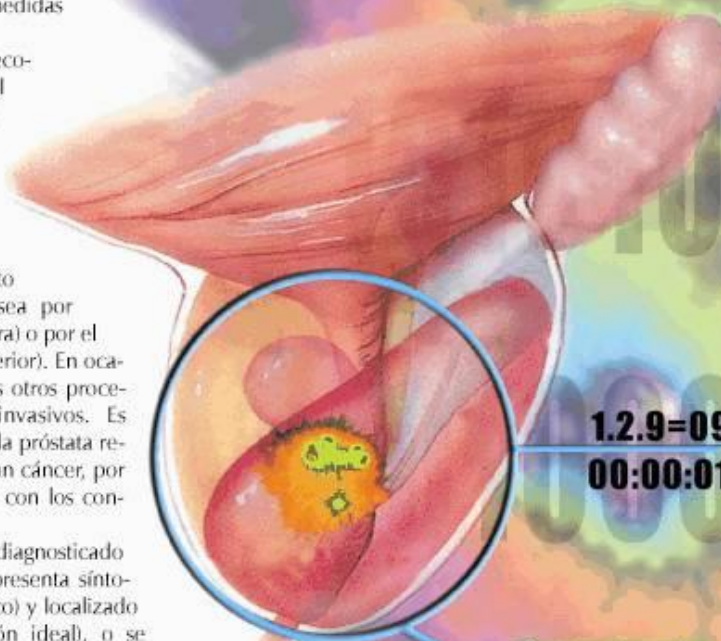
Hormonoterapia: Util en mejorar y dar calidad de vida en casos de enfermedad avanzada. Por ser un tumor dependiente de las hormonas en su mayoría, el uso de supresión hormonal médica o quirúrgica permite el control de la enfermedad. En ocasiones puede ser acompañada del uso de quimioterapia.



La pesquisa de estas enfermedades trata de detectar el mayor número de casos al menor costo y su más importante ventaja es el diagnosticar el problema en etapas iniciales o precoces, lo cual redundará en el beneficio de utilizar métodos de tratamientos que garanticen curación con menos efectos colaterales y mortalidad. Por último, intenta integrar a la comunidad con medidas preventivas, tales como el asistir a los controles médicos anuales y en lo individual participar activamente en la toma de decisiones de las medidas terapéuticas.

En lo referente a HPB, se recomienda pedir información al médico, del riesgo o ventajas y, según el caso, compartir y acordar la terapia médica o quirúrgica. Las modalidades de cirugía logran extirpar la parte interna de la próstata asiento del tumor benigno, bien sea por resección (a través de la uretra) o por el abdomen (en su porción inferior). En ocasiones pueden ser utilizados otros procedimientos mínimamente invasivos. Es importante conocer que en la próstata residual se puede desarrollar un cáncer, por lo tanto, se debe continuar con los controles preventivos anuales.

Si la situación es CaP y es diagnosticado en la etapa en la cual no presenta síntomas, incipiente (microscópico) y localizado dentro del órgano (situación ideal), o se encuentra avanzado (metástasis), varias alternativas se plantean y dependerá tanto de la indicación médica (edad, condiciones del paciente, enfermedades asociadas, extensión y volumen del tumor, presencia de metástasis, entre otros) como de la selección del paciente y familiares.



1.2.9=09
00:00:01

**Detectando
cáncer**

Material Divulgativo de la **SOCIEDAD VENEZOLANA DE UROLOGIA**.
CAMPAÑA DE PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD como un aporte y labor social institucional para una **MEJOR CALIDAD DE VIDA DEL VENEZOLANO**.
Visite nuestra pagina web www.soveuro.com.ve

