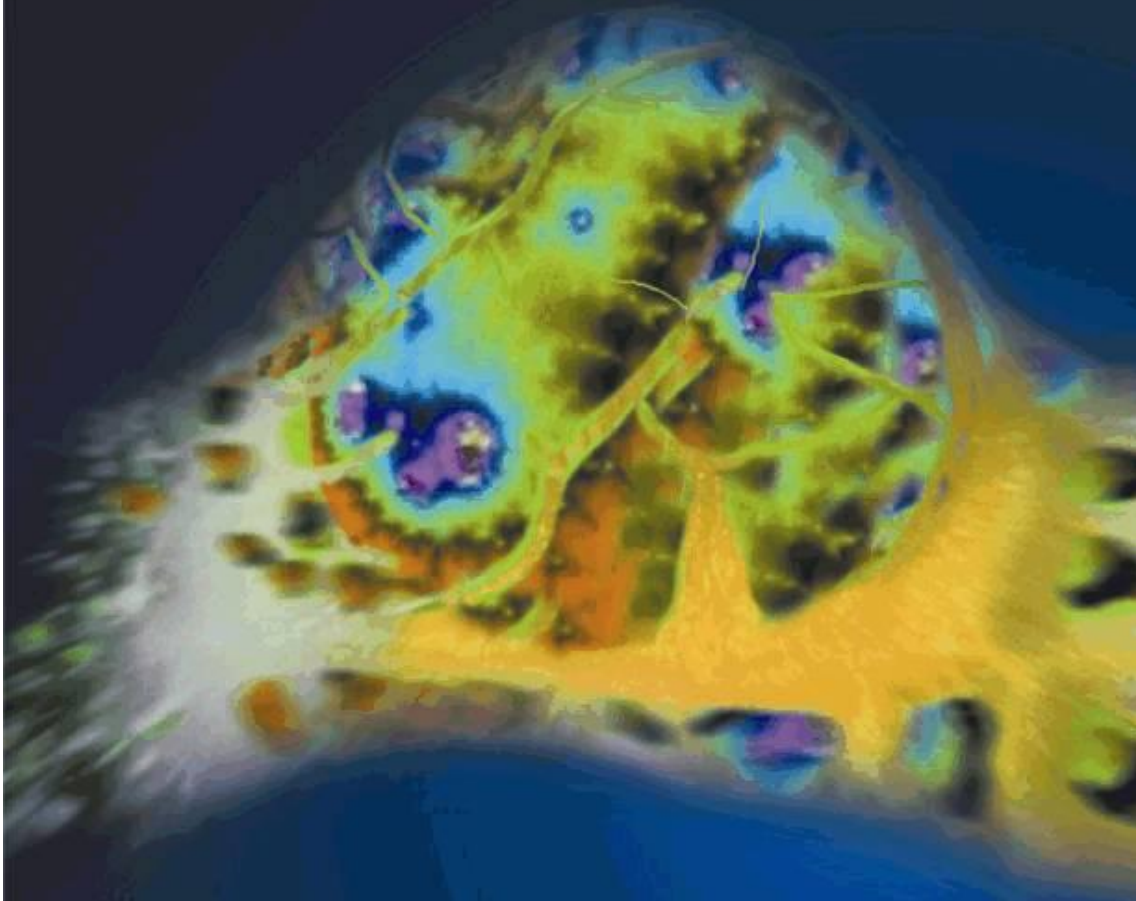


Magazine
Prostático

Boehringer
Ingelheim

23

BRAQUITERAPIA PROSTÁTICA



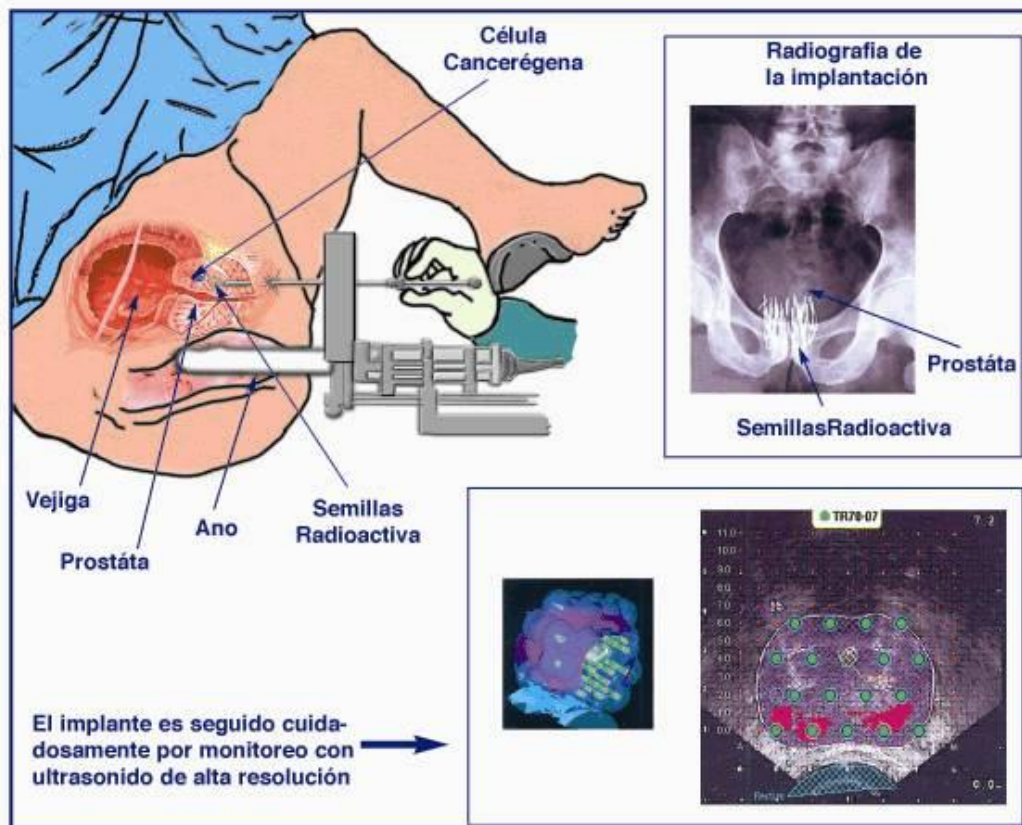
Es una terapia de radiación interna utilizada en el Cáncer de Próstata (CaP). Esta técnica es una alternativa recomendada en pacientes portadores de Cáncer localizado dentro de la Próstata, que por una u otra razón tienen contraindicación para cirugía (Prostatectomía o extirpación total de la próstata).

¿En qué consiste?

Se trata de un procedimiento mínimamente invasivo ejecutado por un grupo de profesionales expertos integrado por el Urólogo, radioterapeuta y físico. La Braquiterapia se realiza a través de un equipo de

avanzada y alta tecnología, lo cual permite el implante dentro de la Próstata, de semillas cargadas con sustancias radioactivas para la aplicación concentrada, cerca y en corto tiempo de radiación a las células tumorales malignas sin dañar otros órganos. Con métodos de imágenes (Ultrasonido a través del recto) y computadoras, se logra guiar con precisión la ubicación y distribución de las semillas, así como el cálculo de la dosis de radiactividad que necesita cada paciente. La técnica suele ser sencilla y de fácil aplicación. Se puede realizar de forma ambulatoria y con ello permitir que el paciente se reincorpore a sus actividades rutinarias en corto tiempo.

Proceso de implantación de semillas radioactivas en la próstata



Resultados

Los estudios médicos publicados de pacientes sometidos a Braquiterapia (a nivel nacional e internacional) muestran resultados satisfactorios en cuanto a eficacia y seguridad, lo cual hace de la técnica una atractiva alternativa en pacientes bien seleccionados. La Braquiterapia tiene escasos efectos colaterales urinarios (infecciones, retención urinaria, estrechez e incontinencia), intestinales (rectitis) y sexuales (impotencia).

Asimismo, los beneficios observados en pacientes sometidos a la técnica a nivel mundial, después de 12 años de seguimiento, son alentadores, vista la curación, sobrevida libre de enfermedad e incremento de la calidad de vida.

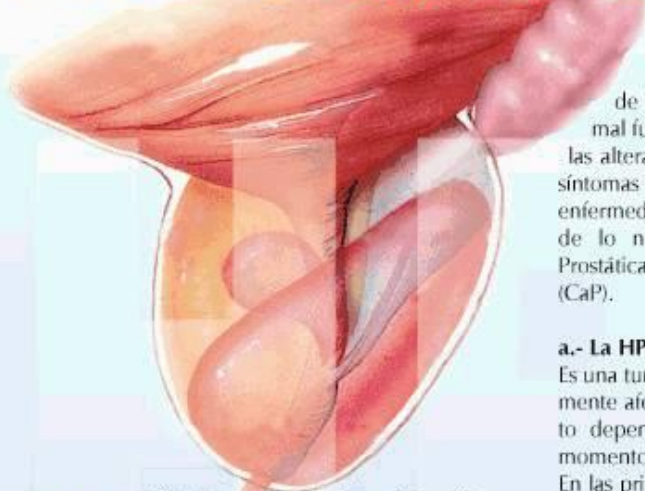
Es importante recordar que durante los primeros meses los pacientes sometidos a Braquiterapia deben cumplir con recomendaciones médicas tales como: no sentar niños en las piernas ni tener contacto cercano con embarazadas. De igual forma deben asistir a sus controles médicos programados. Por último, es importante tener presente la existencia de varias alternativas en el tratamiento del CaP; la escogencia de una de ella debe contar con la adecuada información dada por el médico y participación activa del paciente.



Prevención

Por otra parte, la meta entre la comunidad y el médico es lograr el diagnóstico del CaP en etapas tempranas, ello a través de controles anuales preventivos de personas asintomáticas en respuesta a la toma de conciencia y sensibilización, producto de las campañas divulgativas y de promoción de salud. Los controles incluyen prueba sanguínea del Antígeno Específico Prostático, examen digital de la próstata y en los casos que así lo ameriten, biopsia guiada por ultrasonido, lo cual propicia un adecuado estado de salud, bienestar y calidad de vida.

Próstata, HPB y CaP



A partir de los cuarenta años, ciertos síntomas y condiciones individuales aceleran la necesidad de ir al especialista (Urologo). El momento de la visita lo decide el paciente en base a ciertos datos como: ser de raza negra, tener o haber tenido un familiar con CaP o cambios en los hábitos de micción:

-Ser de raza negra: Las estadísticas indican que existe un incremento de patologías prostáticas en hombres de esa etnia.

-Tener o haber tenido un familiar con CaP, en cuyo caso la posibilidad de padecerlo se incrementa

-Tener cambios en los hábitos de micción: como molestias al orinar, alteraciones en el flujo urinario (menos copioso), eyaculación dolorosa, dolores en la baja espalda, sangre en la orina, orina intermitente, aumento en la frecuencia de orinas, incontinencia (a cualquier hora) o necesidad imperiosa de orinar durante la noche.

¿Síntomas de qué?

Porque la próstata rodea a la uretra, al crecer fuera

de lo normal, la presiona e interrumpe su normal funcionamiento y el de la vejiga. De allí que las alteraciones en los hábitos de micción son los síntomas más comunes de dolencias prostáticas. Las enfermedades relacionadas con el crecimiento fuera de lo normal de la próstata son Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) y Cáncer de Próstata (CaP).

a.- La HPB

Es una tumoración de carácter benigno que normalmente afecta a la vejiga y los riñones. Su tratamiento depende de la fase en que se encuentre al momento de realizar el diagnóstico.

En las primeras etapas de la HPB sólo con vigilar el crecimiento de la glándula será suficiente. En fases más avanzadas se hace necesario el tratamiento farmacológico (con medicamentos) a fin de tratar la obstrucción de la uretra y aliviar los síntomas que la acompañan. En casos más graves, puede estar indicada la cirugía.

b.- El Cáncer de Próstata

Es un tumor maligno, producto igualmente del crecimiento anormal de los tejidos. Puede invadir órganos vecinos y diseminarse en otras partes del cuerpo. Es curable en sus etapas iniciales pero no es sintomático en esa fase. El 90% de los CaP son descubiertos en chequeos médicos anuales.

¿Qué hacer?

La medida de salud por excelencia es acudir al Urologo una vez al año. El está en capacidad de determinar a través de la historia clínica y otros exámenes el estado de su próstata. Después de los 50 años aún si se está asintomático, es imprescindible acudir regularmente a consulta.

