UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el país superaría este 2018 el promedio internacional con 57 casos por cada 100 000 habitantes

Costa Rica sobrepasa la estimación mundial de casos por cáncer de próstata

Imagen: Jorge Carvajal Aguirre.

Dr. Orlando Ordóñez, profesor de Medicina de la UCR: “No entendemos si tenemos más cáncer o si el sistema de salud costarricense es mejor en el ámbito de la detección”

12 NOV 2018 Salud

Antes de finalizar el 2018, **se estima que Costa Rica tendrá 1 831 nuevos casos de próstata.** De esta cifra, 457 muertes podrían ocurrir al concluir el año. Así se desprende del informe Globocan 2018, una investigación bianual que realiza la Agencia para la Investigación del Cáncer (IARC), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el fin de analizar la tendencia y el impacto internacional que origina el cáncer en sus diferentes tipos.

El estudio señala que a nivel mundial se calcula más de un millón de nuevas apariciones de cáncer de próstata, con una proyección promedio de 29,3 por cada 100 000 habitantes. Costa Rica, en cambio, superaría esa cifra con 57,7 por cada 100 000. Esta estimación no está alejada de la incidencia real que ha tenido dicho mal en el país durante los últimos años.

De acuerdo con el Dr. Orlando Ordóñez Goñi, profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR), y especialista de Urología del Hospital San Juan de Dios

(HSDJ), **de 1995 a 2012 la cantidad de casos aumentó un 77% y los fallecimientos se elevaron en un 21%**. Asimismo, según los datos más recientes del Ministerio de Salud, publicados en el 2015, de todos los tipos de cáncer, el de próstata encabeza la primera causa de muerte en hombres mayores de 40 años.

"La incidencia ha aumentado en Costa Rica y no entendemos el porqué. Incluso, tenemos una incidencia mayor que la reportada en el resto del mundo y no comprendemos si es que tenemos más cáncer de próstata o si el sistema de salud costarricense, de alguna manera, es mejor en este ámbito de detección. Yo me inclino más a creer que tenemos la ventaja de contar con una seguridad social que cubre muy bien a toda la población y que ofrece un muy buen servicio de salud el cual condiciona un mejor diagnóstico", afirmó el Dr. Ordóñez.

¿Puede la vasectomía incidir en la aparición de cáncer de próstata? El Dr. Ordóñez lo explica en el siguiente audio.
Duración:

Enemigo silencioso

Lo más peligro del cáncer de próstata es que no causa ningún síntoma en etapas tempranas. Según el especialista, la enfermedad es una proliferación anormal de células que incentiva la aparición de tumores, los cuales evolucionan hasta alcanzar un estadío avanzado. Estos tumores, a su vez, pueden ser benignos –cuando solo crecen y no se expanden en el cuerpo–, o malignos –cuando tienen la capacidad de diseminarse a otras partes del organismo–.

"A diferencia del tumor benigno, que es el más común en varones y es inofensivo, los tumores malignos tienen la capacidad de salir de la próstata y empezar a diseminarse a órganos vecinos. Ya sea por vía sanguínea o linfática, el tumor puede enviar células dañinas y hacer siembras a distancia. El cáncer de próstata, por ejemplo, puede invadir los huesos, el recto y la vejiga", dijo el Dr. Ordóñez.

La agresividad del cáncer será definida por el tipo de células malignas. Entre más tiempo estén en el cuerpo del paciente y evolucionen, más perjudicial será el tumor. Como consecuencia, las probabilidades de fallecimiento aumentan considerablemente.

"El 90% del cáncer suele crecer en la zona más periférica y externa de la próstata, por lo tanto, no dará ningún síntoma. Si el paciente empieza a tener problemas para orinar, es porque el tumor es enorme y ya ahí no podemos hacer nada. **Por lo tanto, no esperen síntomas, ese es el peor error que se puede cometer**", enfatizó el médico.

Descubra en la siguiente interactividad los factores de riesgo del cáncer de próstata

Share

View more
by swiping or using the buttons below.

Fácil detección

La mortalidad por esta enfermedad puede evitarse con un diagnóstico temprano a través de tres sencillos procedimientos, dos de ellos están disponibles en los Ebais.

El primero es una prueba sanguínea para identificar los niveles de antígenos prostáticos –proteína producida en las células de la próstata–, que incrementan si hay enfermedades en la glándula. **El segundo es el tacto rectal**, un procedimiento sencillo y sin dolor que permite palpar la presencia de posibles tumores malignos en menos de cinco minutos.

"**El examen de sangre avisa cuando el paciente podría tener un cáncer de próstata.** En todas las enfermedades de la próstata hay un aumento del antígeno. Por lo tanto, la prueba no es específica para cáncer, pero sí alerta que algo no está bien. El antígeno es muy sensible ante una alteración, incluso, microscópica en la próstata. La otra parte del diagnóstico importante es el tacto rectal. **El 20% de los cánceres localizados que podemos curar son palpables**, pero hay una cantidad enorme de cáncer que no. **Aquí tenemos un tercer diagnóstico: el ultrasonido transrectal y la toma de biopsia**", expresó el Dr. Ordóñez.

El ultrasonido transrectal solo se hace debido a alteraciones en el antígeno o por dudas en el tacto rectal, que le generen al médico una sospecha de presencia de cáncer. Esta técnica otorga una mejor visión de la próstata e identifica tumores que no lograron detectarse mediante el tacto rectal. Si aún con el ultrasonido no se ven lesiones pero el antígeno es alto, se procede a tomar 12 muestras de toda la próstata para realizar biopsias y así descartar o descubrir, de manera definitiva, un cáncer.

El tema de cáncer de próstata fue abordado durante una charla organizada por la Facultad de Medicina de la UCR el 31 de octubre. La actividad estuvo orientada a explicar los distintos factores de riesgo, síntomas y métodos diagnósticos que los hombres necesitan conocer para lograr una detección oportuna. En la fotografía está el Dr. Orlando Ordóñez (foto: Laura Rodríguez Rodríguez).

Tratamientos disponibles

Actualmente, **el país cuenta con tres tratamientos contra el cáncer que se le aplicarán al paciente según el tipo de tumor.** Para proporpcionar el abordaje idóneo, el médico requiere clasificar la agresividad de la enfermedad tanto a nivel clínico como histológico –de tejido–.

En la clasificación clínica, el tumor se puede ubicar en el estadío uno, estadío dos, estadío tres o estadío cuatro. En el primer estadío están los tumores no palpables y un antígeno alterado. En el segundo se encuentran los tumores palpables localizados en la glándula. El tercero se caracteriza por una extensión del tumor más allá de la próstata y, el cuarto, cuando ya el cáncer se ha extendido y comprometido órganos vecinos.

La otra clasificación es de carácter histológico que lleva a cabo el patólogo. En esta categorización se usa el puntaje de Gleason a fin de describir la células y definir el pronóstico del paciente. Entre más alto es el puntaje de Gleason, más perjudicial es el cáncer.

“En los estadíos uno y dos están los tumores potencialmente curables. Aquí se suele aplicar la cirugía radical de próstata o radioterapia. En el estadío tres el tumor ya se salió de la glándula, la curación es poco probable y el tratamiento suele ser radioterapia o

cirugía en casos calificados. En el estadío cuatro los tumores son incurables y hay metástasis a distancia. Lo que se le da al paciente es terapia hormonal. En esta intervención se extraen los testículos al paciente", manifestó el especialista.

La manera más efectiva de prevenir el cáncer de próstata es mediante un chequeo anual. El Dr. Ordóñez indicó que los hombres deben empezar a visitar al urólogo **a partir de los 50 años**, excepto en situaciones en las cuales hay un claro factor de riesgo como antecedentes de la enfermedad en los varones de la familia, si la persona presenta obesidad o si se hizo la vasectomía. También, si es de origen étnico afrodescendiente. En estos casos, se recomienda que las citas al urólogo inicien al cumplir los 40 años.

Jenniffer Jiménez Córdoba
Periodista, Oficina de Divulgación e Información
Destacada en ciencias de la salud
jenniffer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: cancer de prostata, 2018, aumento de casos, mortalidad, incidencia.