LITORALPRESS

Fecha: 20-06-2025
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Cuerpo A
Tipo: Noticia general
Título: **Cáncer de próstata: 6 chilenos mueren al día por esta enfermedad**

Pág. : 9
Cm2: 1.298,6
VPE: $ 17.057.818

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

FALP Juntos contra el cáncer

EL MERCURIO emol.

Esta es una iniciativa de la Fundación Arturo López Pérez y El Mercurio para profundizar el conocimiento de la enfermedad, su prevención, diagnóstico y tratamiento a través de la publicación de artículos quincenales. Más información sobre el tema en www.educacion.emol.com

ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

Acreditados por la Organización Europea de Institutos de Cáncer. ECI CANCER CENTER

EDICIONES.ESPECIALES@MERCURIO.CL SANTIAGO DE CHILE VIERNES 20 DE JUNIO DE 2025

ES EL TUMOR MÁS FRECUENTE EN CHILE:

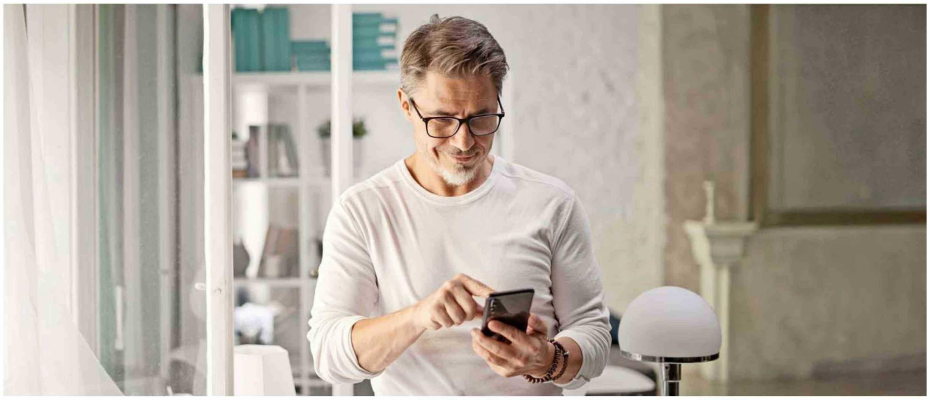
Cáncer de próstata: 6 chilenos mueren al día por esta enfermedad

Sin embargo, su desarrollo es lento, por lo que es posible detectarla en etapas iniciales, cuando aún no hay síntomas, y curarla en 9 de cada 10 pacientes.

En Chile, el de próstata es el cáncer más frecuente: sobre 11.000 casos nuevos al año, según proyecciones del Observatorio Global del Cáncer (Globocan) para el 2025. Sin embargo, su letalidad no es tan alta como la de otras neoplasias, porque es una patología en la que se tienen excelentes posibilidades de realizar una detección temprana, dando opción a muy buenas alternativas de manejo. "El cáncer de próstata es una enfermedad que se desarrolla lentamente —explica el Dr. Camilo Sandoval, cirujano del equipo de Urología del Instituto Oncológico FALP—. Por ello, se le puede reconocer cuando está partiendo, y sanarla. Si se detecta precozmente, se puede curar en más del 90% de los casos. Si no se llega a tiempo, existen opciones de tratamientos, pero estas no permiten curar el cáncer".

FALP

Dr. Camilo Sandoval, cirujano del equipo de Urología del Instituto Oncológico FALP.



Los chequeos deben empezar a los 50 años o antes si se tienen antecedentes familiares directos de cáncer de próstata.

Por lo anterior, todos los hombres deben comenzar a chequearse con un urólogo a partir de los 50 años, ya que la edad es el factor de riesgo más importante de esta enfermedad: principalmente se presenta en personas de 65 años en adelante, aunque puede afectar también a hombres más jóvenes. También se asocia a la presencia de antecedentes familiares de primer grado (padres o hermanos con cáncer de próstata): en estos casos la consulta con el especialista debería comenzar antes.

DOS EXÁMENES, NO UNO

Los pilares indispensables de la detección precoz del cáncer de próstata son la medición del antígeno prostático específico (APE) y el examen clínico a cargo de un urólogo, que permite al médico evaluar el tamaño, la textura y la forma de la próstata. "No es uno u el otro, sino los dos en conjunto —aclara el Dr. Sandoval—. Un error frecuente en los hombres que se hacen el antígeno prostático es creer que porque está normal se pueden quedar tranquilos. La interpretación del valor del antígeno más el examen clínico de la próstata es lo que permite definir quiénes son o no sospechosos de tener este cáncer y, de esta manera, seguir estudiando al paciente".

Si el resultado de estos estudios orienta hacia la posibilidad de un cáncer de próstata, el siguiente paso para precisar el diagnóstico podría ser la realización de una resonancia nuclear magnética, que entrega mayor información sobre la presencia y ubicación del tumor. Finalmente, una biopsia de la próstata es el examen definitivo para confirmar o descartar el cáncer.

DIVERSIDAD DE TRATAMIENTOS

Como tratamientos disponibles para el cáncer de próstata están la cirugía (convencional o robótica), la radioterapia (convencional o avanzada), hormonoterapia, quimioterapia y terapia de medicina nuclear. La elección dependerá de las características del tumor, lo avanzado de la enfermedad, las condiciones del paciente y sus deseos y expectativas. "Los tratamientos tienen buenos resultados, pero se debe considerar que pueden dejar variadas secuelas, ya sea en el ámbito digestivo, urinario, sexual o reproductivo. Algunas de ellas pueden ser transitorias y manejables, pero igualmente incómodas", advierte el cirujano.

En el manejo del cáncer de próstata también juega un rol la llamada "vigilancia activa". Esta es una opción que se ofrece a pacientes seleccionados, cuyo tumor es de crecimiento tan lento que la probabilidad de que represente una amenaza para la vida es muy escasa. Por lo mismo, un tratamiento inmediato —cirugía o radioterapia— podría no ser necesario.

"Hay algunos cánceres de próstata que tienen un bajo riesgo de progresión y no alteran la expectativa de vida del paciente", dice el médico. En general, las personas en esta situación ingresan a un programa de vigilancia activa, que contempla un seguimiento estricto con distintos exámenes y controles. "Si el tumor cambia o crece, hacemos una terapia —comenta el Dr. Sandoval—. Pero mientras el tumor se mantenga inactivo, solo se observa al paciente. Sabemos que hasta un 70% de los hombres con estos tumores de bajo riesgo de progresión no morirán por esta causa. Y con un programa ordenado podemos garantizarles que sigan teniendo una muy buena calidad de vida, sin exponerse a tratamientos que no iban a requerir".

La oportunidad de realizar un tratamiento curativo y su éxito están condicionados por la etapa en que se diagnostica el cáncer. Por eso, la detección precoz debe tomarse muy en serio, independientemente de si existen signos o no. "Es habitual que se piense que los síntomas urinarios propios del crecimiento prostático benigno, que experimentan todos los hombres a medida que envejecen, son los que van a alertar sobre un cáncer de próstata. Pero en sus primeras fases este cáncer no produce ni dolor ni dificultades urinarias. Cuando ya genera molestias, es que probablemente la enfermedad está más avanzada. Es relevante que los hombres comprendan esto y realicen sus controles cuando corresponda, para diagnosticar y tratar el cáncer de próstata en etapas en que aún tiene muy buenas posibilidades de curación", finaliza el Dr. Sandoval.

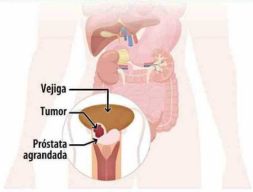
Síntomas

En etapas iniciales no presenta síntomas. En **etapas avanzadas** podría generar:

- Problemas para orinar.
- Disminución en la fuerza del chorro de la orina.
- Dolor y ardor al orinar.
- Presencia de sangre en la orina.
- Dificultad para iniciar el chorro de orina.
- Goteo post orina.
- Necesidad de orinar más seguido de lo usual.

Cáncer de próstata

La próstata es una glándula que se encuentra debajo de la vejiga y delante del recto de los hombres, y produce parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides. El tamaño normal en la juventud es similar al de una castaña, **pero hay un aumento esperable con el envejecimiento.** Cuando existen células cancerosas, tiene un crecimiento descontrolado.



Manejo del cáncer de próstata

- Cirugía convencional o robótica.
- Radioterapia convencional o avanzada.
- Hormonoterapia.
- Quimioterapia.
- Tratamientos de medicina nuclear.
- Vigilancia activa.

9 de cada 10 casos podría curarse si se detecta precozmente.

Cáncer más frecuente en hombres en Chile.

1era causa de muerte por cáncer en chilenos.

Chile, Globocan 2025.

CAMPAÑA PREVENTIVA: HAZTE CARGO

Con el objetivo de sensibilizar y concientizar a la comunidad sobre la importancia del control preventivo desde los 50 años —para detectar de forma temprana esta enfermedad— Fundación Arturo López Pérez (FALP) lanzó su campaña "Hazte Cargo: El cáncer de próstata se puede detectar, tratar y curar". A través de esta iniciativa, se difundirán contenidos informativos que buscan movilizar a los hombres para hacerse cargo de su salud, mediante la realización del examen de Antígeno Prostático Específico y el examen clínico, también conocido como tacto rectal.