

Paciente relata su experiencia

# Urólogo explica el exitoso tratamiento, con cobertura GES, para el cáncer de próstata

CAMILA FIGUEROA

**A** Francisco Castillo, ingeniero en minas de 69 años, le confirmaron que tenía cáncer de próstata el año 2020, en la ciudad de Calama. Lo único que le dijo el médico, recuerda, es que debía ir directo a pabellón porque la cirugía era la única alternativa para deshacerse del tumor. Pero como Castillo es busquilla y bien científico para sus cosas, decidió pedir una segunda opinión.

"En Google encontré al urólogo y cirujano Felipe Balbontín, pionero en un tratamiento contra el cáncer de próstata que se llama braquiterapia prostática. Vi que había escrito un libro sobre el tema, lo leí y me convencí. Viajé a Santiago, me hizo otros exámenes y me trató con esa técnica. A dos años de la terapia no tengo ningún efecto adverso", celebra el ingeniero.

## Semillas radioactivas

Felipe Balbontín Fox, presidente de la Corporación Chilena contra el Cáncer de Próstata, explica que la braquiterapia prostática, popularmente conocida como el tratamiento de las semillas radioactivas, consiste en la implantación de entre 100 y 120 cápsulas radiactivas en la próstata, las cuales emi-

**Se llama braquiterapia prostática, es mínimamente invasiva y utiliza semillas radiactivas.**

ten una radiación focalizada que permite destruir el tumor, sin dañar a otros órganos.

Las semillas radioactivas, detalla el urólogo de la Clínica Santa María, tienen la forma de un grano de arroz y están elaboradas con titanio. Dentro de las cápsulas, que miden cinco milímetros de largo y uno de diámetro, hay una hebra de plata que está empapada de un elemento radioactivo llamado yodo I25. Como las semillas radiactivas son tan pequeñas, detalla Balbontín, autor del libro "El Legado de Adán", descargable gratuitamente en la página web [www.miprostata.cl](http://www.miprostata.cl) (<https://bit.ly/3Le2Wr2>), es posible insertarlas en la próstata del paciente a través de unas agujas que pasan por el piriño.

"La vida media de la radiación entregada por las semillas es de dos meses. Al año, prácticamente no queda radiación y estas semillas de titanio se vuelven inertes. No es necesario sacarlas. Es como tener una prótesis de titanio en el diente, pero en la próstata", aclara el urólogo, quien agrega que el tratamiento está indicado para pacientes que tienen el cáncer localizado y sin metástasis.

## Sin hospitalización

Francisco, el ingeniero en minas, cuenta que lo más beneficioso del tratamiento es que no tuvo que estar hospitalizado. Un día después de la intervención, cuenta, regresó a Calama y volvió a trabajar sin problemas. La única molestia que tuvo, dice, fue un leve dolor al orinar, que se pasó al poco tiempo con la ayuda de los medicamentos.

"El examen básico para saber si uno tiene cáncer de próstata es el antígeno prostático, que debe estar entre 0 y 4. Cuando me descubrieron el cáncer yo lo tenía en 5,7. El problema es que la última vez que yo me había hecho el examen fue hace diez años. Esto fue suerte porque fui al médico por otro problema y me detectaron el cáncer. Ahora tengo el antígeno prostático en 0,3", describe el ingeniero.



CFP/MA

## Sin disfunción

El urólogo Balbontín explica las diferencias con la terapia tradicional, esa que implica una operación. Cuenta que entre el 50 y el 70% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente contra el cáncer de próstata desarrollan disfunción eréctil. La hospitalización postcirugía, dice, es de entre dos y cinco días. Además, se genera una incontinencia urinaria que puede durar entre dos y tres meses, pero que en muchos casos se mantiene. Otro efecto colateral de la cirugía, enfatiza, es que el pene se acorta dos centímetros producto de la intervención. En los casos en que el paciente se trata con radioterapia externa, explica, generalmente se utilizan 35 sesiones diarias, divididas de lunes a viernes.

"Con el tratamiento de semillas radioactivas la incidencia de disfunción eréctil es menor al 5% y existe ausencia de incontinencia urinaria. No requiere hospitalización porque la intervención es ambulatoria. La ventaja es que no afecta la parte sexual como sí lo hace la cirugía. La única molestia es urinaria porque la próstata se inflama, pero es transitorio", recalca el urólogo.

## Cobertura GES

Según Global Cancer Observa-

tory (Globocan), el 2020 había en Chile 31.461 personas con cáncer de próstata. De esos casos, 8.157 fueron diagnosticados ese año.

Cuenta Balbontín que la braquiterapia, pese a que es un tratamiento que existe hace unos 25 años y está cubierto por el sistema de Garantías Explícitas de Salud (GES), en Chile no está difundida debido a que existen pocos especialistas que realicen la técnica. Según el sitio web de la Superintendencia de Salud, el cáncer de próstata tiene cobertura GES. Uno de los tratamientos mencionados es la braquiterapia prostática. Quienes tienen Fonasa A o B no deben realizar copago. Fonasa C, en tanto, tiene copago de 10% y las personas con Fonasa D o Isapre deben pagar el 20%.

"Es un tratamiento complejo, que requiere una doble especialización, por así decirlo. Por eso cuesta conformar el equipo médico. Es un tratamiento que cuesta caro. Si tienes isapre, el copago promedio está entre \$200.000 y \$400.000. Lo que debemos hacer es introducir esta técnica en el servicio público para que más personas accedan a un tratamiento mínimamente invasivo y con excelentes resultados desde el punto de vista curativo y de efectos colaterales", finaliza el urólogo.

Felipe Balbontín es presidente de la Corporación Chilena contra el Cáncer de Próstata.



CE/IDA

Francisco Castillo se trató con las semillas radioactivas el año 2020.