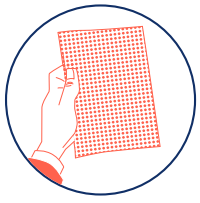


GUÍA PARA PACIENTES

CON CÁNCER DE PRÓSTATA. RIESGO BAJO-INTERMEDIO



DIAGNÓSTICO

Se detecta principalmente con cifras altas del PSA en un análisis de sangre. Y, con menos frecuencia, dando síntomas.

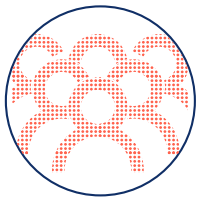


¿QUÉ ES?

El cáncer de próstata consiste en un crecimiento atípico y descontrolado de alguna de las células que conforman la glándula prostática. Las probabilidades aumentan a medida que envejecemos.



EPIDEMIOLOGIA



DE TODOS LOS CÁNCERES QUE AFECTAN A HOMBRES

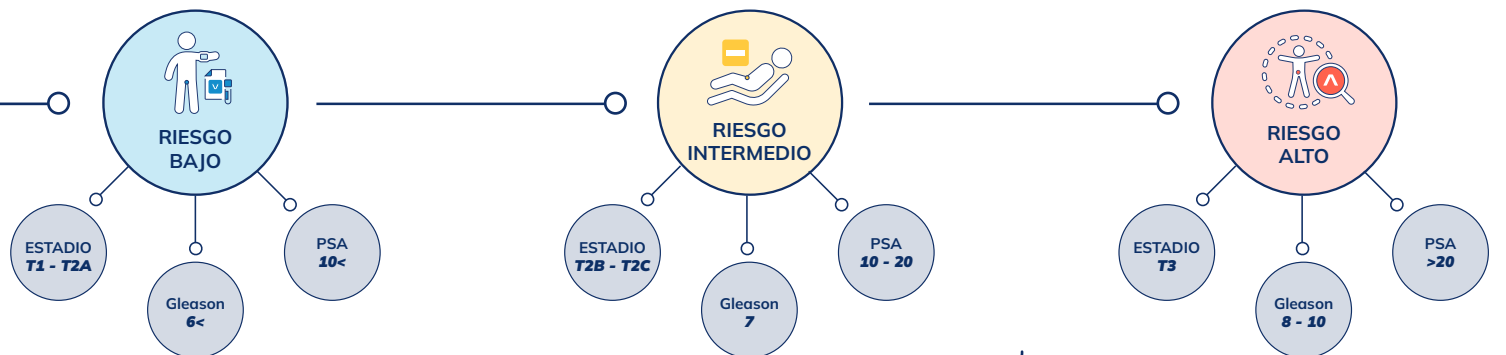


MILLONES DE DIAGNÓSTICOS EN 2020 EN TODO EL MUNDO



CÁNCER MÁS FRECUENTE EN VARONES EN ESPAÑA

GRUPOS DE RIESGO



BRAQUITERAPIA

Técnica que permite colocar material radiactivo directamente en contacto con el tumor. Esto puede hacerse de forma directa o indirecta.

Pros

Menor disfunción eréctil. Sin molestias intestinales. Ingreso de 1 día o ambulatorio.

Contras

Irritación Urinaria. Requiere anestesia.



RADIOTERAPIA EXTERNA

Radiaciones que emite una máquina que impactan en la próstata y protegen al máximo los órganos sanos que la rodean.

Pros

Duración, desde 5 a 20 días. Sin anestesia, tratamiento ambulatorio.

Contras

Irritación urinaria. Irritación rectal.



CIRUGÍA

Es una opción común en la que el cirujano extirpa toda la glándula prostática junto con una porción del tejido que la rodea.

Pros

Ingreso de pocos días. Escaso impacto en la vida laboral. Sin molestias intestinales.

Contras

Incontinencia urinaria. Disfunción eréctil en número alto de pacientes. Requiere anestesia.



VIGILANCIA ACTIVA

Realiza un seguimiento estrecho al paciente (riesgo bajo) con la intención de cambiar al tratamiento activo si el cáncer aumenta.

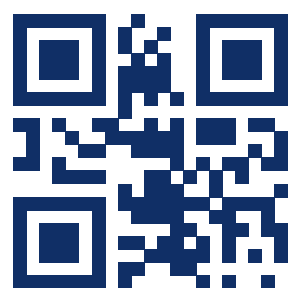
Pros

No toxicidad al no realizar tratamientos.

Contras

Preocupación continua ante las pruebas y evolución de la enfermedad.

MÁS INFORMACIÓN



Su oncólogo u urólogo responsable se las explicará para que juntos decidan cual es la mejor opción para usted. Debe saber que las 4 opciones han demostrado control del tumor de forma similar. Por ello, es habitual que el paciente sea quien toma la última decisión del tratamiento después de recibir una información completa.