



SEPTIEMBRE 2017

• MES DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA •

Nuevas recomendaciones en controles para la detección del cáncer de próstata

Las opiniones expertas en relación a las evaluaciones para la detección de cáncer de próstata han estado cambiando, y son una fuente de confusión para muchos hombres. Pero la detección temprana es todavía considerada como la mejor defensa, señala Gerald Hoke, MD, Profesor Adjunto de Urología de la Escuela de Medicina Icahn de Mount Sinai. “Es mejor saber que no saber.” El Dr. Hoke puntualiza las directrices del 2017 para la detección de cáncer de próstata y más.

P ¿Cuáles son las nuevas recomendaciones para la evaluación y detección temprana?

R Hace cinco años el U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) recomendaba en contra de evaluaciones de próstata rutinarias utilizando la prueba del antígeno prostático específico (PSA por sus siglas en inglés), por su potencial de causar mayor daño que beneficio. El cáncer de próstata es generalmente una enfermedad de crecimiento lento y la mayoría de los hombres no mueren por causa de la enfermedad.

En el 2017, las nuevas directrices del USPSTF recomiendan la prueba de detección utilizando el PSA en hombres entre los 55-69 años de edad basándose en evaluaciones individuales, además de la discusión con sus



Gerald Hoke, MD, Profesor Adjunto de Urología de la Escuela de Medicina Icahn de Mount Sinai.

médicos si la prueba con el PSA es o no apropiada para ellos. El USPSTF continua estando en contra del uso de la prueba de detección con PSA en hombres mayores 70 años de edad.

P ¿Por qué los hombres afro-americanos preguntan a sus médicos sobre pruebas de detección a los 40 años de edad?

R Los hombres afro-americanos con a historial de cáncer de próstata en la familia han presentado una estimación mayor de cáncer de próstata y necesitan comenzar a tener pruebas de detección a los 40 años de edad. Los hombres afro-americanos son un 60 por ciento más probables de tener un diagnóstico de cáncer de próstata que los hombres caucásicos, y tienen el doble de probabilidad de morir

por causa de la enfermedad porque el cáncer puede propagarse más rápido.

P ¿Cuáles son las mejores pruebas de detección de cáncer de próstata?

R Los hombres con cáncer de próstata tienen típicamente un PSA elevado en las pruebas de sangre. Los exámenes digitales del recto (DRE por sus siglas en inglés) son también muy útiles—un médico introduce un dedo cubierto con un guante en el recto para palpar cualquier anomalía en la próstata. Si estos estudios demuestran cáncer de próstata, el próximo paso es tomar una imagen médica o una biopsia.

P ¿Por qué debo hacerme una biopsia y ponerme en riesgo de efectos secundarios?

R Una biopsia es la única manera de saber de

seguro si su riesgo de cáncer es bajo, moderado o alto. La mayoría de las personas pueden manejar bien una biopsia con anestesia local en la oficina del médico. Aun así, hay un 2 por ciento de riesgo de infección y un riesgo de sangramiento mínimo por causa del procedimiento.

P ¿Que pasa si se encuentra cáncer en la próstata?

R Una vez se identifica si alguien tiene cáncer de próstata, la gran pregunta es: ¿esta persona necesita tratamiento? Los pacientes con un riesgo bajo pueden necesitar únicamente “vigilancia activa”—esto quiere decir que los vamos a monitorear regularmente para ver si el cáncer está progresando.

P ¿Si mi cáncer de próstata es más agresivo y necesita ser tratado, cuáles son mis opciones?

R La buena noticia es la cirugía robótica tiene menos efectos secundarios. Hay también técnicas menos invasivas que pueden destruir las células cancerosas tales como la radiación y la crioblación, que congela o quema el tejido enfermo. Su médico le puede decir cuál es la mejor opción para usted.

Para hacer una cita con el Dr. Hoke en Mount Sinai St. Luke's, favor de llamar al 212-523-3340.