

¿Es conveniente hacerse un PSA?



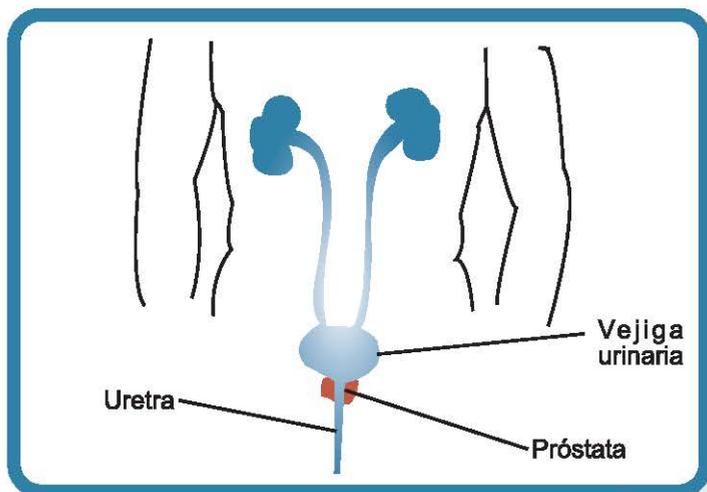
Ayuda para decidir sobre la detección
precoz del cáncer de próstata

MURCIA. MAYO 2010

Índice

¿Qué es la próstata?.....	1
¿Qué significa detección precoz?.....	2
¿Qué sabemos sobre el cáncer de próstata?.....	3
¿Qué es el PSA?.....	4
¿Qué es la biopsia de próstata?...	5
¿Qué tratamientos hay para el cáncer de próstata?.....	6
¿Es conveniente hacerme un PSA?.....	8

¿QUÉ ES LA PRÓSTATA?



La próstata es una parte del cuerpo (una glándula) semejante a una castaña, que se encuentra debajo de la vejiga y rodeando el conducto por el que sale la orina al exterior (uretra).



¿QUÉ SIGNIFICA DETECCIÓN PRECOZ?

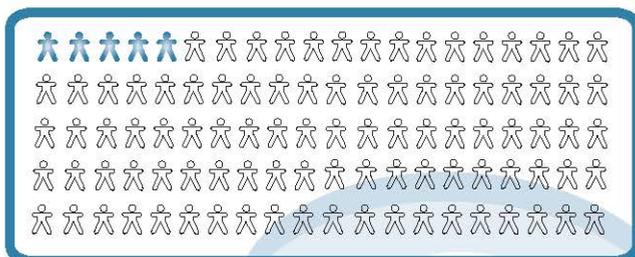
Detección precoz quiere decir buscar una enfermedad en personas que *"no se notan nada"*, que no tienen *"ninguna molestia"*.

En el caso del cáncer de próstata consiste habitualmente en realizar un análisis de sangre para medir una sustancia que se llama PSA

Algunos médicos recomiendan a todos los hombres de más de 50 años hacerse el PSA una vez al año. Otros creen más oportuno informar antes sobre las posibles consecuencias, los riesgos y beneficios de someterse a esta prueba.

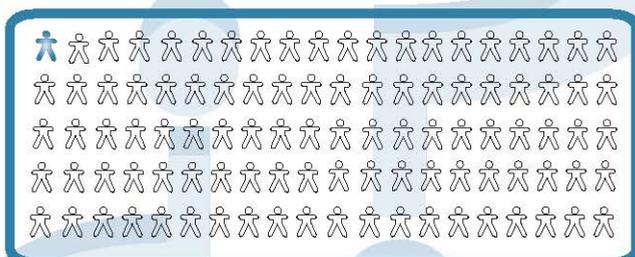
Por eso queremos darle esta información. Vamos a intentar explicarle por qué los expertos no se han puesto todavía de acuerdo sobre si es bueno o no hacerse el PSA para detectar precozmente el cáncer de próstata.

¿QUÉ SABEMOS SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA?



La probabilidad de que a un hombre se le diagnostique un cáncer de próstata es del 5% (5 de cada 100)

En Murcia, de cada 100 hombres, sólo a 5 se les diagnosticará un cáncer de próstata antes de los 75 años. Pero sólo 1 de cada 100 hombres morirá de forma prematura por un cáncer de próstata.



La probabilidad de que un hombre muera antes de los 75 años debido a un cáncer de próstata es menor al 1% (1 de cada 100)

¿CÓMO EVOLUCIONA EL CÁNCER DE PRÓSTATA?

En algunos hombres el cáncer de próstata avanza con rapidez y es causa de muerte.

En otros, sin embargo, es un cáncer que crece muy despacio, sin poner en peligro la vida. Es decir, en este grupo de hombres el cáncer se comporta de tal modo que, aunque no se diagnostique y no se ponga ningún tratamiento, puede que no les cause ningún problema de salud.

¿QUÉ ES EL PSA?

PSA quiere decir en inglés "antígeno próstático específico"

EL PSA es una sustancia que la próstata produce en todos los hombres. Lo que puede variar de unos a otros es la cantidad en que se encuentra en la sangre. Con el análisis podemos medir, precisamente, este nivel.



Riesgos de padecer cáncer de próstata según los niveles de PSA

- Si el PSA es normal, es muy poco probable que exista un cáncer de próstata, pero no imposible.
- Si el PSA está muy alto es muy probable que exista un cáncer de próstata.
- Pero si el PSA tiene un valor intermedio pueden ser distintas las causas:
Una infección (prostatitis), un aumento de tamaño de la próstata que ocurre con la edad (hipertrofia benigna de próstata), o un cáncer de próstata.

En conclusión el PSA *no es una prueba totalmente exacta*, es decir:

- Es frecuente que hombres con un PSA elevado no tengan cáncer de próstata.
- Aunque el PSA sea "normal" podría existir un cáncer.

¿QUÉ ES LA BIOPSIA DE PRÓSTATA?

Si el PSA está elevado es probable que su urólogo le proponga realizar una biopsia de próstata. En algunos casos su médico de familia o urólogo puede considerar más oportuno repetir el análisis de PSA pasados unas semanas, o meses, antes de proponer la realización de la biopsia.

¿EN QUÉ CONSISTE LA BIOPSIA DE PRÓSTATA?

La biopsia de próstata es una prueba que consiste en introducir a través del ano un pequeño aparato (ecógrafo) para ver la próstata y pinchar con una aguja fina un número variable de muestras (como mínimo seis "pinchazos") que luego son analizadas al microscopio.

Esta prueba puede resultar dolorosa y molesta; aunque generalmente se realiza con anestesia local. Existen también otros riesgos como que se produzca una infección o hemorragia.



- Si entre las muestras analizadas no se detecta cáncer es posible que su médico le explique que habrá que vigilar los niveles de PSA. También es posible que le proponga nuevas biopsias más adelante.
- Aunque, como ilustra la figura, se toman muestras de todas las zonas de la próstata, si el tumor es muy pequeño puede "escaparse". Así: una biopsia con resultado normal no descarta por completo un cáncer de próstata.
- Si la biopsia demuestra que en la próstata existe un cáncer hay varias opciones de tratamiento.

¿QUÉ TRATAMIENTOS HAY PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA?

Hoy en día se pueden utilizar distintos tratamientos para el cáncer de próstata:

- **Cirugía:** es una operación para quitar toda la próstata y el tejido que la rodea (prostatectomía radical).
- **Radioterapia:** Consiste en aplicar radiaciones para intentar destruir el tumor.
- **Tratamiento hormonal:** Por medio de inyecciones y pastillas se administran hormonas para detener el crecimiento del tumor.
- **Esperar y vigilar:** En algunos casos no se realiza un tratamiento activo y se vigila cuidadosamente la evolución, por si es necesario iniciar un tratamiento más adelante.

Cada uno de estos tratamientos tiene ventajas e inconvenientes ("pros" y "contras"). En el momento actual *los expertos no saben todavía que opción es la mejor*. Por eso cada caso es distinto y cada hombre, junto a su médico, tendrá que valorar su decisión en función de su edad y sus preferencias.

¿QUÉ TRATAMIENTOS HAY PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA?

Todos los tratamientos pueden producir "molestias" o "problemas", lo que los médicos llamamos efectos secundarios.

La cirugía y la radioterapia pueden curar la enfermedad pero, en ocasiones afectan a la sexualidad (impotencia) y producen "pérdidas de orina" (incontinencia). Estos efectos pueden ser temporales o definitivos, y repercutir en la calidad de vida de algunos hombres.

De cada 10 pacientes con Cáncer de próstata tratados con cirugía



6 presentarán impotencia



3 presentarán incontinencia urinaria

De cada 10 pacientes con Cáncer de próstata tratados con Radioterapia



3 presentarán impotencia



1 presentará incontinencia urinaria

¿ES CONVENIENTE HACERME EL ANÁLISIS DEL PSA?

contras

Algunos cánceres de próstata, dejados a su evolución sin tratamiento, es posible que nunca afecten a la calidad de vida ni a la salud.

Las pruebas para detectar un cáncer de próstata, cuando aún no hay ninguna clase de síntoma, pueden tener riesgos.

Los tratamientos pueden producir efectos secundarios.

"Prefiero no hacerme el PSA porque no quiero exponerme a los riesgos de una biopsia o a los efectos secundarios de los tratamientos mientras no se demuestre que diagnosticar y tratar precozmente este tipo de cáncer es mejor que no hacerlo".

"Prefiero esperar a tener alguna molestia o a que los expertos recomienden que todos los hombres deben hacerse estas pruebas".

¿ES CONVENIENTE HACERME EL ANÁLISIS DEL PSA?

Si el cáncer se diagnostica antes podría ser más eficaz el tratamiento

Pros

"Prefiero hacerme el PSA aún sabiendo que la prueba no es exacta y que podrían ser necesarias después otras pruebas molestas (biopsia)".

"Si tengo un cáncer, soy partidario de poder detectarlo y tratarlo cuanto antes, incluso conociendo que algunos tratamientos pueden tener efectos secundarios".

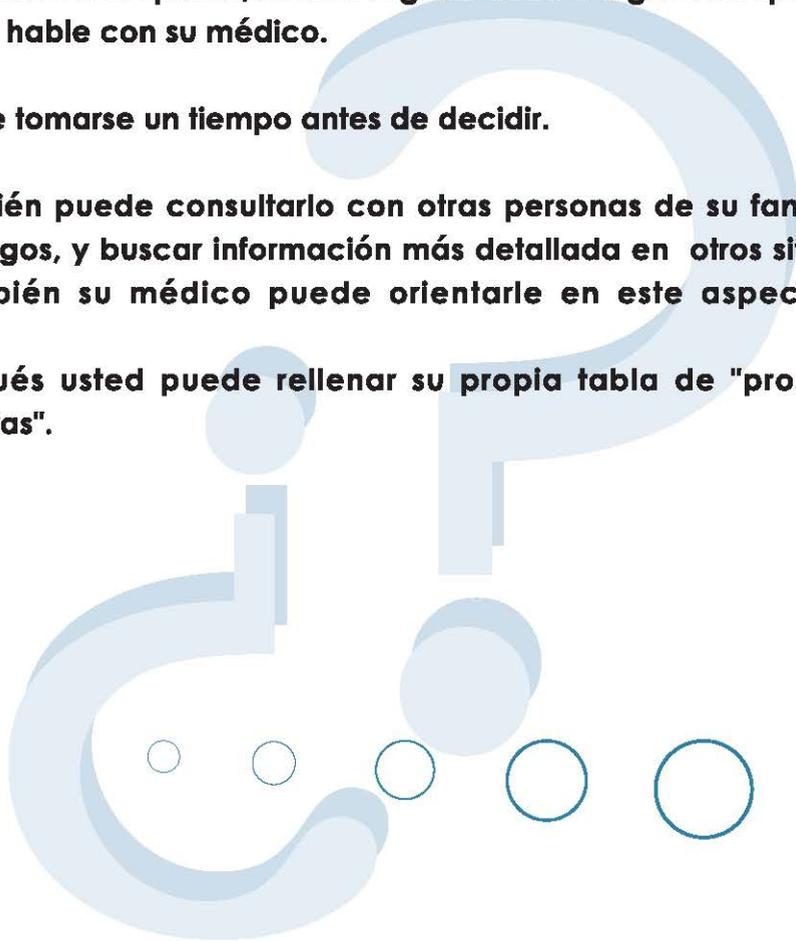
¿ES CONVENIENTE HACERSE UN PSA?

Si después de leer esta información hay algo que usted no sabe cómo interpretar, si tiene alguna duda o algo no le queda claro, hable con su médico.

Puede tomarse un tiempo antes de decidir.

También puede consultarlo con otras personas de su familia o amigos, y buscar información más detallada en otros sitios. (También su médico puede orientarle en este aspecto).

Después usted puede rellenar su propia tabla de "pros" y "contras".



¿ES CONVENIENTE HACERSE UN P.S.A.?

Pros

1. _____

2. _____

3. _____

1. _____

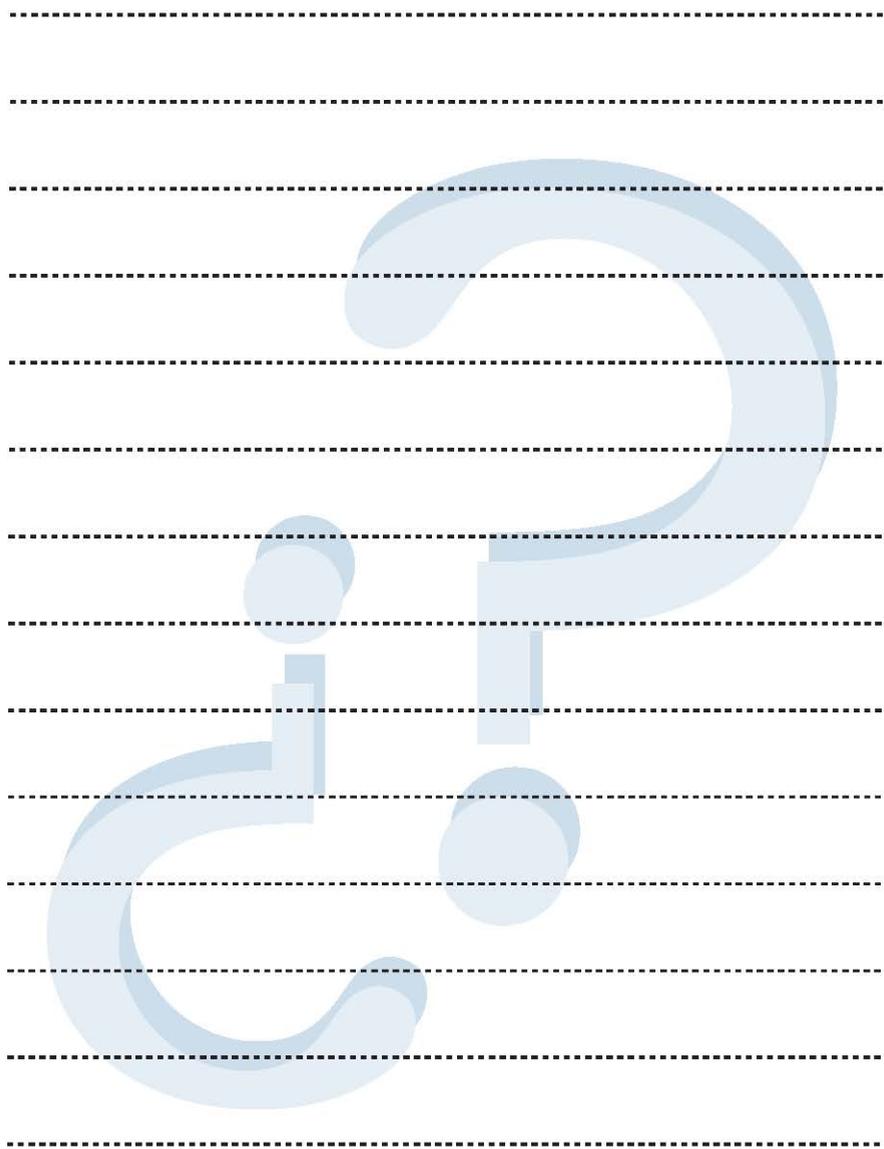
2. _____

3. _____

contras

Su decisión:

NOTAS



NOTAS

Handwriting practice lines with a large, light blue watermark of the letters 'C' and 'i' overlaid on the page.

Autoría: Grupo de Trabajo sobre Cribado de Cáncer de próstata, con la colaboración del Instituto de Salud Carlos III (Proyecto PI06/90246) y de la Fundación Caja Murcia (Proyecto FFIS/CM09/029).

El Grupo está constituido por el:

- Grupo de Urología Basada en Pruebas de la Asociación Murciana de Urología.
- Grupo de Trabajo de Medicina Basada en la Evidencia de la Sociedad Murciana de Medicina de Familia y Comunitaria.
- Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria de la Consejería de Sanidad y Consumo. Región de Murcia.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo