



EL SEMÁFORO

Antonio Alcaraz

JEFE DE UROLOGÍA DEL CLÍNIC

 El urólogo Antonio Alcázar es uno de los responsables del congreso de la Asociación Europea de Urología que se celebra este fin de semana en Barcelona, donde se debatirá la eficacia de la prevención del cáncer de próstata. **PÁGINA 33**





VIERNES, 16 ABRIL 2010

TENDENCIAS

LA VANGUARDIA 33

Un análisis entre los 45 y los 50 años predice el riesgo de cáncer de próstata

Los urólogos europeos debaten en Barcelona la utilidad de los cribajes con PSA

ANA MACPHERSON
Barcelona

Un análisis de sangre que incluya la prueba PSA entre los 45 y los 50 años permitiría predecir el riesgo de cáncer de próstata que tiene un hombre en los siguientes 25 años. Ese valor predictivo la convierte en una rutina recomendable para toda la población masculina y esa es una de las propuestas que se defenderán en el congreso de la Asociación Europea de Urología que se celebra este fin de semana en Barcelona.

El PSA (antígeno prostático específico) es una prueba relativamente rutinaria que se suele hacer cuando hay síntomas de problemas de próstata. Hasta hace un año no se sabía con seguridad que realmente ayudara a evitar este cáncer, y por eso se ponía en duda que valiera la pena hacer cribados generales con ella. "Pero ya se ha demostrado eficaz, porque en un macroestudio europeo que analizó el impacto en 180.000 pacientes entre 45 y 65 años a lo largo de 7,6 años, se demostró que hacer la prueba reducía la mortalidad un 20 por ciento y, además, se detectaban tumores en estadios más precoces y con menos metástasis que en los

Uno de cada tres europeos sufre eyaculación precoz

■ Un 30% de los hombres europeos sufre o ha sufrido alguna vez eyaculación precoz, aunque sólo el 15% de los afectados lo ha consultado con un profesional, según datos del estudio PE Confidencial, que se presentó ayer con motivo del XXV Congreso Europeo de Urología, inaugurado hoy en Barcelona. A pesar de la angustia causada, tan sólo la mitad de los afectados lo ha comentado con alguien, aunque los españoles son los menos reticentes a hablarlo. Un 47% de los hombres que sufre este trastorno piensa que la disfunción es culpa suya, y un 70% del total tienen una relación estable. No obstante, el 44% de sus parejas admiten no estar satisfechas sexualmente.

que no se hacían la prueba de forma rutinaria", explica Antonio Alcaraz, jefe del servicio de urología, del hospital Clínic y presidente del congreso.

No se trata de hacerse pruebas cada año ni cada dos, como hacen las mujeres para prevenir el cáncer de cuello de útero y el de mama. "Basta con uno, salvo para los grupos de riesgo", defiende el experto.

Lo que se ha comprobado recientemente es su valor predictivo. Un estudio llevado a cabo con 3.000 varones llegó a la conclusión de que los hombres con un PSA alto y sin cáncer podían ser tratados de forma preventiva con un fármaco que actúa sobre la conversión de la testosterona. Al cabo de cinco años había un 23% menos de cáncer de próstata. El PSA era un indicador utilizable para prevenir.

El problema es que el cáncer de próstata aparece en uno de cada diez hombres, que afecta a edades avanzadas y que tarda entre 10 y 15 años en desarrollarse plenamente. Por eso, a menudo se opta por lo que el paciente entiende por *no hacer nada*.

Ese no hacer nada sólo es cierto cuando el afectado tiene menos de diez años de expectativa

Un tumor asociado a la edad

El cáncer de próstata es el segundo más frecuente entre los hombres y el tercero entre las muertes por cáncer masculinas

13.300

casos se diagnostican cada año en España

13,3%

de los tumores entre los hombres son de próstata

65,5%

de los pacientes sobreviven más de cinco años

70/75

años es la franja de edad más frecuente de aparición

5.900

hombres mueren por esta causa cada año en España

de vida, pero muchos de menor edad reciben una propuesta parecida. "Es un concepto difícil de digerir. Le llamamos cáncer no significativo", explica el Antonio Alcaraz. Son personas que tienen tumores bien diferenciados y pequeños, con una biopsia positiva de las diez muestras que le han tomado. A ellos, que suponen el 30% de todos los cánceres de próstata, se les propone observar de forma activa, es decir, con biopsias anuales, pero sin tocar nada. Y no es fácil de entender. "Son de bajo riesgo -aclara el urólogo-, salvo si son jóvenes, porque en ese caso suelen progresar a formas más agresivas".

Sólo en el 15% de los casos, un diagnóstico de cáncer de prósta-

Un 30% de los casos no recibe tratamiento, sólo vigilancia, porque se consideran de bajo riesgo

ta significa un riesgo importante y se desarrolla mucho más rápido que lo habitual. Esos se tratan con hormonas y cirugía. En el grupo más numeroso -60%-, el diagnóstico de cáncer supondrá perder la próstata en el quirófano o recibir radioterapia y, muy probablemente tener secuelas: una disfunción eréctil. "Aunque tenemos técnicas quirúrgicas para preservar la erección", aclara el urólogo.●



PARTICIPA EN EL FORD SOBRE CÁNCER EN www.lavanguardia.es/ford