



# “Todos los hombres mayores de 50 años deben acudir a **revisión de próstata** anualmente”

**La próstata de un joven tiene el tamaño aproximado de una nuez y, con la edad, aumenta lentamente de tamaño. Si se agranda demasiado, puede causar problemas. El aumento de tamaño de la próstata es muy común después de los 50 años, donde se multiplican las probabilidades de tener problemas prostáticos.**

## ■ **Cuáles son las enfermedades más frecuentes de la próstata?**

En los varones menores de 40-50 años se pueden observar prostatitis agudas con fiebre alta que obligan a tratar con antibióticos durante tres o cuatro semanas, o prostatitis crónica que produce síntomas muy molestos que afectan a la calidad de vida. A partir de los 50, se puede observar cáncer de próstata, que en la mayoría de los casos produce elevación del PSA, por lo que se debe realizar una biopsia de próstata si las cifras de este marcador son elevadas en sangre. Todos los hombres mayores de 50 años deben acudir a revisión de próstata anualmente. Si existen antecedentes familiares de cáncer de próstata, el control se debe comenzar a los 40 años. Otra enfermedad prostática que se inicia a los 50-60 años es la hiperplasia benigna, caracterizada por el aumento de tamaño de la próstata que produce obstrucción urinaria y dificultad para orinar.

## ■ **¿Cuáles son los tratamientos menos agresivos más comunes?**

En los pacientes con cáncer de próstata con riesgo bajo o moderado de recidiva, el tratamiento más utilizado es la braquiterapia en tiempo real dinámico, que produce menos incidencia de impotencia sexual o incontinencia de orina que la cirugía radical. Además, con braquiterapia, los pacientes se pueden incorporar a las 24 horas a sus actividades habituales y se logra la curación de la enfermedad en un 80-92% de los casos, lo

que es igual o algo superior que los resultados obtenidos con la cirugía radical. Consiste en la implantación directamente en el interior de la próstata de unas pequeñas fuentes cargadas con radioactividad (Yodo<sup>125</sup>) que eliminan las células malignas directamente. En los pacientes con tumores con riesgo elevado de recidiva realizamos la cirugía radical, ya sea por vía laparoscópica o abierta según las características del paciente. La crioterapia (congelación de la próstata) o el HIFU (ultrasonidos focalizados de alta intensidad) los reservamos para los pacientes que han fracasado en tratamientos con radioterapia externa.

## ■ **Y en cuanto a la hiperplasia benigna, ¿qué puede decirnos?**

Para aquellas que no responden al tratamiento con medicamentos o que presentan retención completa de orina, contamos con láser verde y láser de *thulium*, que permiten solucionar la obstrucción urinaria con un ingreso de 24 horas, y con un menor porcentaje de complicaciones. Además, permite tratar sin cirugía abierta pacientes con próstatas mayores de 80 gramos. Se trata de un tratamiento idóneo para los pacientes ancianos y con enfermedades asociadas severas o que están tratados con medicación anticoagulante que aumentan la posibilidad de hemorragia postoperatoria. Un elevado porcentaje de los pacientes con obstrucción urinaria tienen además cálculos en la vejiga, que pueden ser tratados al mismo tiempo gracias al láser de *thulium*.



**Instituto de Enfermedades Prostaticas**  
Institut Universitari Dexeus  
C/ Sabino Arana 5-19 - 08028 Barcelona  
Tel. 93 546 01 10  
[www.institutoep.com](http://www.institutoep.com)

**Instituto Médico Tecnológico**  
C/ Escorial 171 4ª planta  
08024 Barcelona  
Tel. 93 285 33 99  
[www.urovirtual.net](http://www.urovirtual.net)

