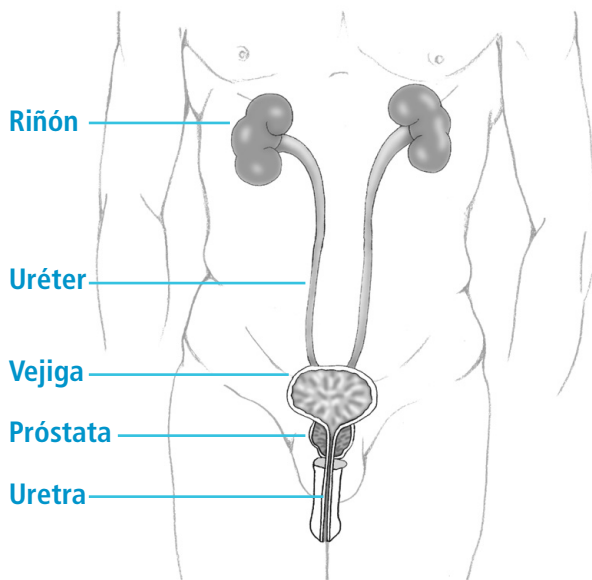


# REALIZARSE UNA PRUEBA DE CÁNCER DE PRÓSTATA O NO: UNA DECISIÓN COMPARTIDA ENTRE UN PACIENTE Y UN MÉDICO

NOMBRE: \_\_\_\_\_

Esta herramienta de discusión trata sobre la prueba del antígeno prostático específico o 'PSA' (por sus siglas en inglés). La prueba de PSA es una prueba de sangre para ayudar a detectar el cáncer de próstata y otros problemas de salud de la próstata. Con los cambios recientes en los lineamientos para los médicos sobre cómo se debe usar la prueba de PSA, es posible que los pacientes se confundan acerca de si la prueba de PSA es correcta para ellos.

Esta herramienta le dará información para ayudarle a usted y a su médico a tomar una decisión sobre si la prueba de PSA es la correcta para usted. Esta no pretende reemplazar una visita a su médico. Le tomará aproximadamente 10 minutos leer esta herramienta.



## ¿EN DÓNDE SE ENCUENTRA LA PRÓSTATA?

La próstata se encuentra solamente en los hombres. Es aproximadamente del tamaño de una nuez y se encuentra en la parte delantera del recto, detrás del pene y debajo de la vejiga.

## ¿QUÉ HACE LA PRÓSTATA?

La próstata produce semen, el fluido que protege y alimenta a los espermatozoides.

## CÁNCER DE PRÓSTATA

Después del cáncer de piel, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los hombres. El cáncer de próstata es la segunda causa principal de enfermedades relacionadas con el cáncer en los hombres. El Instituto Nacional del Cáncer dice que uno de cada siete hombres tendrán cáncer de próstata a lo largo de sus vidas.<sup>1</sup>

Los hombres afroamericanos y los hombres con un historial familiar de cáncer de próstata tienen una mayor probabilidad de sufrir cáncer de próstata.

El cáncer de próstata es diferente a varios tipos de cáncer porque a menudo crece muy lentamente. En el 2014, solamente alrededor de 29,500 estadounidenses morirán de cáncer de próstata, en comparación con 233,000 hombres diagnosticados con la enfermedad. Varios hombres con cáncer de próstata nunca sabrán que lo tienen a menos que se sometan a las pruebas. En estos casos, es más probable que aparezcan síntomas o problemas a causa de las pruebas y el tratamiento que del cáncer en sí.

## PSA

El PSA (antígeno prostático específico) es una sustancia que produce la glándula prostática. El nivel de PSA en la sangre de un hombre puede ser un marcador de varias enfermedades de próstata, no solo cáncer de próstata. Los niveles altos de PSA pueden ser ocasionados por más que solo el cáncer de próstata. Otras causas de niveles altos de PSA son:

- prostatitis (inflamación de la próstata) y otros tipos de infecciones del tracto urinario (UTI, por sus siglas en inglés);
- hiperplasia prostática benigna ((HPB, por sus siglas en inglés) agrandamiento de la próstata);
- lesión; o
- tratamientos como biopsias de la próstata (muestras de tejido) o cistoscopia (una prueba para ver por dentro de la uretra y vejiga).

**Una biopsia (muestra de tejido) de próstata es la única forma de saber con certeza si tiene cáncer de próstata.**

## ¿DEBO HACERME UNA PRUEBA DE PSA?

Uno de los usos de la prueba de PSA es detectar el cáncer de próstata. La prueba de detección significa buscar el cáncer de manera anticipada, antes de que vea cualquier señal de la enfermedad. Si el cáncer de próstata se ha propagado afuera de la próstata para el momento en el que se descubre, es menos probable que el tratamiento cure el cáncer. La prueba de PSA puede permitir a los médicos descubrir el cáncer anticipadamente cuando el tratamiento podría funcionar mejor. Esto podría detener al cáncer para que no perjudique su salud. Este es posiblemente el principal beneficio de la prueba de detección.

Por otro lado, las pruebas y el tratamiento de seguimiento pueden implicar riesgos. Algunas veces, una biopsia puede causar sangrado o infección. El tratamiento para



American  
Urological  
Association

*Urology Care*  
FOUNDATION™  
The Official Foundation of the  
American Urological Association

el cáncer de próstata puede perjudicar su salud al ocasionar problemas sexuales, urinarios o del intestino.

Muchos tipos de cáncer de próstata son tan lentos en su crecimiento que no necesitan tratamiento. Si el cáncer no requiere tratamiento, los efectos secundarios del tratamiento podrían ser peores que tener el cáncer. Por otra parte, si el cáncer mejora con el tratamiento, entonces los daños del tratamiento podrían valer la pena.

El problema es que los médicos no pueden saber con certeza qué tipos de cáncer se propagarán y cuáles nunca causarán problemas de salud.

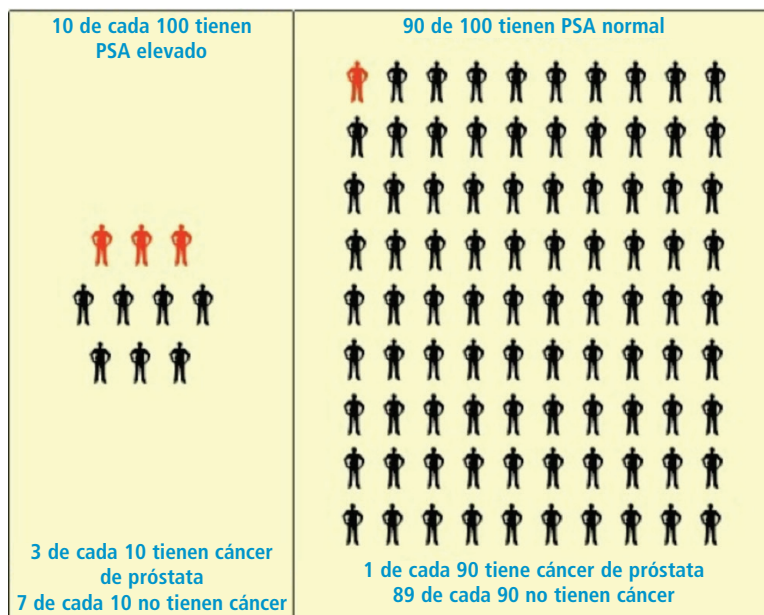
### SI ME HAGO UNA PRUEBA DE PSA, ¿QUÉ SUCEDE DESPUÉS?

Existen cuatro posibles resultados al realizarse una prueba de PSA:

1. Su PSA está normal y **NO** tiene cáncer de próstata (un negativo verdadero).
2. Su PSA está más alto de lo normal y **SÍ** tiene cáncer de próstata (un positivo verdadero).
3. Su PSA está más alto de lo normal pero **NO** tiene cáncer de próstata (un falso positivo).
4. Su PSA está normal pero **SÍ** tiene cáncer de próstata (un falso negativo).

A continuación encontrará un dibujo que muestra la probabilidad de una prueba negativo verdadero, una falsa negativa, una falsa positiva o una positiva verdadera. La mayoría de resultados de PSA altos son falsos positivos (aproximadamente un 70 por ciento). También, existe una pequeña posibilidad de que tenga cáncer de próstata incluso con una prueba de PSA normal (aproximadamente, de 1 a 2% de riesgo).

Por ejemplo...



### ¿QUÉ SUCEDE SI MI RESULTADO DE PSA ES ALTO?

*No entre en pánico.* Si su médico dice que su PSA está alto, esto no significa necesariamente que tiene cáncer de próstata. La mayoría de causas de PSA alto no son por cáncer. Para saber si el resultado alto de su prueba es por cáncer o por alguna otra causa, su médico puede repetir su prueba de PSA o puede sugerir una biopsia (muestra de tejido) de próstata. Una biopsia es la única forma de saber con seguridad si tiene cáncer de próstata. Es posible que su médico le refiera a un urólogo (un médico que se especializa en problemas de la próstata). Durante una biopsia de próstata, su médico retira diminutas muestras del tejido de la próstata para analizarlas bajo un microscopio. A menudo, se toman doce muestras o más. El médico obtiene las muestras al colocar una aguja delgada a través de la pared del recto. La biopsia con frecuencia se realiza en el consultorio del médico y tarda alrededor de media hora. Algunas veces, una biopsia de próstata puede causar sangrado o infección.

### ¿CUÁL ES EL RIESGO PROMEDIO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA?

Uno de cada siete hombres será diagnosticado con cáncer de próstata a lo largo de su vida. En promedio, el riesgo de morir de cáncer de próstata es de aproximadamente tres de cada 100 hombres estadounidenses. Los hombres afroamericanos tienen mayor riesgo. Se enfrentan con la probabilidad de que uno de cada tres sea diagnosticado. Aproximadamente cinco de cada 100 hombres afroamericanos mueren por cáncer de próstata. Los hombres cuyo padre, hermano o hijo tuvo cáncer de próstata también tienen mayor riesgo de sufrir cáncer de próstata.



American  
Urological  
Association

*Urology Care*  
FOUNDATION™  
The Official Foundation of the  
American Urological Association

## ¿LA PRUEBA DE PSA REDUCE LAS MUERTES POR CÁNCER DE PRÓSTATA?

Dos estudios importantes han analizado el efecto de la prueba de PSA sobre la muerte por cáncer de próstata. Ambos estudios demostraron que la prueba de PSA aumentó la cantidad de casos de cáncer de próstata que se encontraron. (Alrededor de 40 hombres más fueron diagnosticados por cada 1,000 a los que se les realizó la prueba). Solamente un estudio demostró un beneficio por la prueba. En ese estudio, de cada 1,000 hombres a los que se les realizó la prueba de detección con PSA y que siguieron durante 11 años, hubo una muerte menos por cáncer de próstata. Así que sabemos que la prueba detecta más casos de cáncer de próstata. Algunos de estos cánceres de próstata adicionales causarían daño sin tratamiento. Pero algunos de los cánceres de próstata adicionales que se encontraron no habrían causado daño ni la muerte. Los estudios de investigación actuales sugieren que si la prueba de PSA reduce el riesgo de muerte por cáncer de próstata, lo hace en una pequeña cantidad. Pero la prueba detecta más cáncer de próstata en los hombres y algunos de estos hombres se molestan por los efectos secundarios del tratamiento.

## ¿CUÁLES SON MIS OPCIONES DE TRATAMIENTO SI TENGO CÁNCER DE PRÓSTATA?

Al decidir si se realiza una prueba de PSA, podría ser útil pensar en lo que podría hacer si descubriera que tiene cáncer de próstata. Tres opciones de tratamiento comunes son:

1. Prostatectomía (cirugía para retirar la próstata)
2. Radiación
  - a. Radioterapia externa
  - b. Braquiterapia (colocar semillas radioactivas en la próstata)
3. Vigilancia activa (observar de cerca con pruebas, posiblemente tratamiento en el futuro)
4. Esperar atentamente (observar si hay señales de cáncer de próstata, posiblemente tratamiento en el futuro)

## ¿PROSTATECTOMÍA O RADIACIÓN?

La prostatectomía o radiación trata de remover todas las células cancerígenas. La prostatectomía es una cirugía para retirar la próstata. La radiación trata de matar el cáncer de próstata con altas dosis de rayos X. Los rayos X pueden venir de una fuente afuera del cuerpo (radioterapia externa) o de semillas radioactivas colocadas en la próstata (braquiterapia). Algunas investigaciones han demostrado que la cirugía o radiación puede hacer que sea menos probable que los hombres con cáncer de próstata mueran a causa del cáncer de próstata en un plazo de 10 a 20 años.<sup>2</sup> Otras investigaciones han demostrado que la cirugía

o radiación no puede reducir las probabilidades de que los hombres con cáncer de próstata mueran por este cáncer.<sup>3</sup> Sin embargo, también se sabe que estos tratamientos pueden causar problemas. A continuación encontrará las posibilidades de problemas comunes de las dos opciones de tratamiento.

## EFFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO

¿Cuántos hombres de cada 100 dicen que tienen estos problemas<sup>4</sup>?

	Cirugía	Radiación
Molestos por los problemas con la función sexual <sup>a</sup>	43 a 63 de cada 100	38 a 57 de cada 100
Molestos por los problemas con la micción <sup>b</sup>	15 a 42 de cada 100	13 a 52 de cada 100
Molestos por los problemas al defecar <sup>c</sup>	5 a 11 de cada 100	10 a 17 de cada 100

- a *Los problemas con la función sexual* pueden incluir que no se pueda lograr una erección, tener relaciones sexuales o sentirse descontento con las erecciones que puede lograr.
- b *Los problemas con la micción* pueden incluir que tenga que usar protectores porque gotea orina, escurrir orina frecuentemente o no tener control sobre su vejiga.
- c *Los problemas con la defecación* pueden incluir que defèque con frecuencia, que tenga necesidad repentina de defecar o dolor o sangrado al defecar.

## VIGILANCIA ACTIVA O ESPERAR ATENTAMENTE (SIN TRATAMIENTO INMEDIATO)

Los hombres con tumores que crecen más despacio y los hombres mayores pueden decidir no recibir un tratamiento de inmediato. Recuerde, varios tipos de cáncer de próstata, especialmente los que tienen valores de PSA más bajos, no crecerán lo suficientemente rápido como para causar daño. La vigilancia activa es cuando sus médicos lo vigilan de cerca con pruebas de PSA regulares (y otras pruebas). Si su cáncer empieza a crecer rápidamente, puede elegir un tratamiento más activo en el futuro. Esperar atentamente no involucra ningún tratamiento o prueba. Si empieza a mostrar señales de cáncer de próstata, podría elegir un tratamiento más activo en el futuro. A pesar de que estas opciones podrían parecer como 'que no está haciendo nada', algunos estudios han demostrado que en el corto plazo (10 años más o menos), los hombres que eligieron no hacerse un tratamiento inmediato no tienen más probabilidad de morir por cáncer de próstata que los hombres que eligieron la cirugía o radiación. Estos



American  
Urological  
Association

Urology Care  
FOUNDATION™  
The Official Foundation of the  
American Urological Association

hombres pueden evitarse los efectos secundarios del tratamiento. Recuerde que varios tipos de cáncer de próstata crecen despacio y es posible que nunca causen daño. En estos casos, el tratamiento activo puede representar un mayor riesgo para la salud que una vigilancia activa o esperar atentamente.

#### EN RESUMEN...

Existen posibles beneficios al realizarse una prueba de antígeno prostático específico (PSA).

1. Una prueba de PSA normal puede ayudarle a tranquilizarse.
2. Una prueba de PSA puede detectar el cáncer de próstata en etapa temprana antes de que se haya propagado.
3. Un tratamiento temprano del cáncer de próstata puede ayudar a algunos hombres a evitar problemas ocasionados por el cáncer.
4. Un tratamiento temprano del cáncer de próstata puede ayudar a algunos hombres a vivir más tiempo.

#### EXISTEN POSIBLES RIESGOS DE REALIZARSE UNA PRUEBA DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA).

1. Una prueba de PSA normal puede omitir algunos tipos de cáncer de próstata (un "falso negativo").
2. Algunas veces los resultados de la prueba sugieren que hay algo mal cuando en realidad no lo hay (un "falso positivo"). Esto puede causar una preocupación y estrés innecesarios.

3. Una prueba de PSA con resultado "falso positivo" puede ocasionar una biopsia (muestra de tejido) de próstata, innecesaria.
4. Una prueba de PSA alto puede detectar un cáncer de próstata que está creciendo despacio y que nunca le habría causado problemas.
5. El tratamiento de cáncer de próstata puede causarle daño. Pueden ocurrir problemas para lograr erecciones, goteo de orina o problemas de la función intestinal.

**Se le ha proporcionado bastante información en esta herramienta de discusión. Le sugerimos hablar con su médico, amigos, familiares y otros hombres que hayan tenido que tomar la decisión de realizarse una prueba de PSA. Asegúrese de que la información que reciba sea la correcta.**

**Después de averiguar los riesgos y beneficios de realizarse una prueba de PSA, muchos hombres deciden realizarse la prueba; otros deciden no hacérsela. La decisión final depende de usted. Su elección debe basarse en sus propios valores y sus puntos de vista sobre los beneficios y riesgos de la prueba de PSA.**

*Esta herramienta se desarrolló con base en una página web escrita por Alex Krist, MD, MPH, en el Departamento de Medicina Familiar, Virginia Commonwealth University. Se utiliza con permiso del autor.*

1 SEER Stat Fact Sheets: Prostate. National Cancer Institute, Surveillance Epidemiology and End Results. Disponible en: <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/prost.html>.

2 Wong YN, Mitra N, Hudes G, et al. Survival associated with treatment vs. observation of localized prostate cancer in elderly men. JAMA. 13 de diciembre de 2006; 296(22):2683-2693.

3 Wilt TJ, Brawer MK, Jones KM, et al. Radical prostatectomy versus observation for localized prostate cancer. N Engl J Med. 19 de julio de 2012; 367:203-213.

4 Potosky AL, Davis WW, Hoffman RM, et al. Five-year outcomes after prostatectomy or radiotherapy for prostate cancer: the prostate cancer outcomes study. J Natl Cancer Inst. 15 de septiembre de 2004; 96(18):1358-1367.



American  
Urological  
Association

*Urology Care*  
FOUNDATION™  
The Official Foundation of the  
American Urological Association