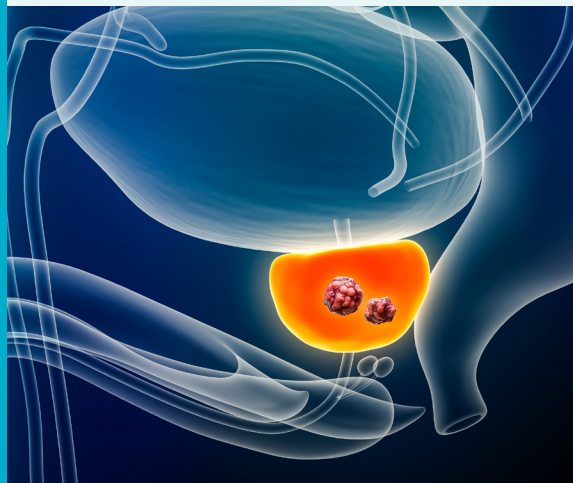


RADIOTERAPIA PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA



ASTRO

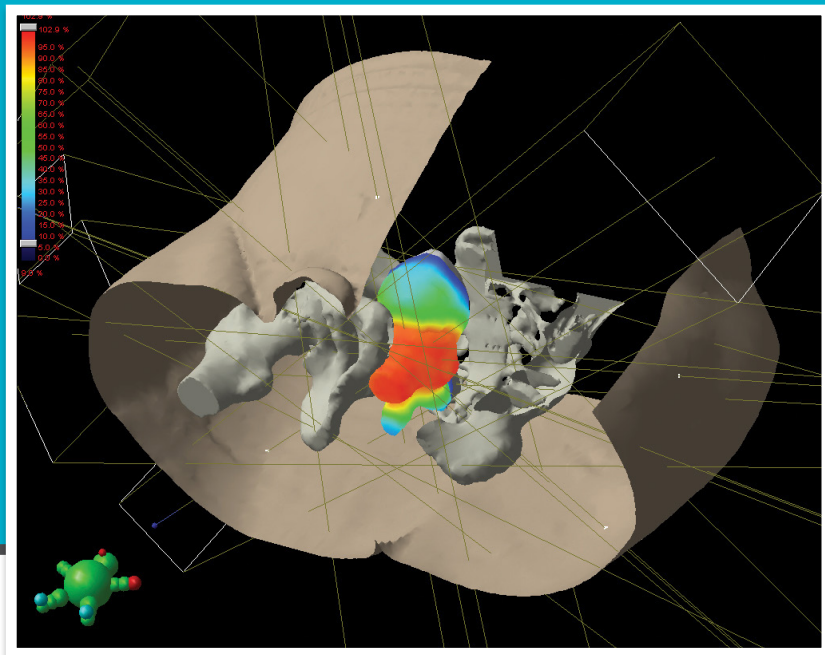
AMERICAN SOCIETY FOR RADIATION ONCOLOGY

RADIOTERAPIA PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA

Índice

TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	2
RADIOTERAPIA DE HAZ EXTERNO	3
BRAQUITERAPIA PROSTÁTICA	5
TERAPIA HORMONAL	6
CUIDADOS DURANTE EL TRATAMIENTO	7
DATOS PARA AYUDAR A LOS PACIENTES A TOMAR DECISIONES CON CONOCIMIENTO DE CAUSA	7
EFFECTOS SECUNDARIOS	8
PREGUNTAS SUGERIDAS PARA FORMULAR A SU EQUIPO	10





El cáncer de próstata es el cáncer más común entre los hombres estadounidenses. Según la Sociedad Americana del Cáncer, **uno de cada seis hombres** desarrollará cáncer de próstata a lo largo de su vida. El cáncer de próstata es tratable y, a menudo, curable. Con un **tratamiento eficaz**, más del 98 % de los hombres diagnosticados con cáncer de próstata vivirán más de 10 años después del diagnóstico.

TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Si descubre que tiene cáncer de próstata, debe analizar sus opciones de tratamiento con un radioncólogo, un médico especialista en el tratamiento del cáncer con radioterapia, así como con un urólogo y un cirujano especializado en los sistemas genital y urinario. Alternativamente, puede consultar a un médico oncólogo, un profesional sanitario especializado en el tratamiento del cáncer de próstata con terapia hormonal, quimioterapia o terapia dirigida.

Las tasas de curación de la radioterapia y la cirugía son similares; no obstante, ciertos factores pueden hacer que uno de estos tratamientos sea mejor que el otro para ciertas personas.

El tratamiento del cáncer de próstata puede incluir uno o más de los siguientes medios:

Radioterapia de haz externo: un radioncólogo dirige la radiación de alta energía para destruir las células cancerosas.

Terapia radiofarmacéutica: un radioncólogo o un médico de medicina nuclear prescribe un medicamento radiactivo administrado por vía intravenosa para ayudar a matar las células del cáncer de próstata.

Braquiterapia: un radioncólogo coloca quirúrgicamente semillas radioactivas de alta energía, temporal o permanentemente, a través de pequeños tubos en el interior de la próstata.

Cirugía: un urólogo extirpa quirúrgicamente toda la próstata.

Vigilancia activa: un médico supervisa a los pacientes con cáncer de próstata de bajo riesgo a través de pruebas periódicas de antígenos prostáticos específicos (PSA), exámenes rectales, biopsias e imágenes.

Terapia hormonal: los oncólogos radioterapeutas, urólogos u oncólogos médicos prescriben medicamentos para detener la

producción de las hormonas que favorecen el crecimiento del cáncer de próstata.

Quimioterapia: un médico oncólogo prescribe medicamentos intravenosos o en forma de píldoras para matar las células cancerosas.

A veces, una combinación de terapias es lo mejor para tratar el cáncer, por ejemplo, la terapia hormonal combinada con la radioterapia de haz externo o la braquiterapia combinada con la radioterapia de haz externo.

Consulte con su médico acerca de los riesgos y beneficios de todas las opciones de tratamiento, incluida la vigilancia activa.

RADIOTERAPIA DE HAZ EXTERNO

La radioterapia de haz externo (también conocida como radioterapia) implica una serie de tratamientos para administrar con precisión la radiación a la próstata.

Antes de comenzar el tratamiento, pueden realizarse procedimientos opcionales para minimizar los efectos secundarios, por ejemplo, la colocación de un espaciador entre la próstata y el recto y, para mejorar la precisión del tratamiento, colocar semillas marcadoras (no radiactivas) en la próstata. Su oncólogo radioterapeuta desarrollará un plan de



tratamiento teniendo en cuenta la información de su biopsia, las imágenes y el examen físico. Se realiza una tomografía computarizada (TC), también conocida como exploración de planificación, en la posición en la que se le tratará, a menudo, con un dispositivo de apoyo para ofrecerle la comodidad necesaria para poder mantener la misma posición durante la prueba. Esto suele denominarse mapeo o simulación previa al tratamiento. En ocasiones, será necesario que tenga la vejiga llena y el recto vacío para minimizar los efectos secundarios. El plan de tratamiento incluye la próstata, pero también puede incluir las vesículas seminales (glándulas en la parte posterior de la próstata) y los ganglios linfáticos. Pida a su médico que le explique cuál es el área de tratamiento apropiada para usted.

Gracias a la exploración de planificación, se identifican la próstata y los tejidos normales para ayudar a crear un plan de tratamiento. Estos planes de tratamiento centran los haces de radiación en la próstata, de manera de restringir la radiación en los tejidos sanos que la rodean, como la vejiga y el recto. La radioterapia de intensidad modulada (IMRT) y la radioterapia guiada por imágenes (IGRT) son enfoques de tratamiento del cáncer en los que se usan haces de radiación que disminuyen el riesgo de efectos secundarios.

La radioterapia de haz externo se puede administrar mediante diversas técnicas. Con una terapia de haz externo en su totalidad, el tratamiento se administra en una serie de sesiones diarias, de lunes a viernes, durante varias semanas. Cada tratamiento —similar a una radiografía prolongada— es indoloro y no invasivo. Aunque pueda escuchar algún ruido, no sentirá nada durante el tratamiento.

La radioterapia hipofraccionada es una forma de tratamiento de haz externo que proporciona dosis ligeramente más altas durante cuatro a seis semanas en comparación con un tiempo de tratamiento más tradicional de siete a nueve semanas. Los estudios han demostrado resultados similares entre los regímenes de radiación hipofraccionada y tradicional. La radioterapia estereotáctica corporal (SBRT, también conocida

como radioterapia estereotáctica ablativa [SABR]) es una técnica que utiliza una configuración de tratamiento de altas dosis y alta precisión, así como la obtención de imágenes para el tratamiento del cáncer. Por lo general, se lleva a cabo aplicando cinco tratamientos, o menos.

En la mayoría de los casos, la radiación externa consiste en fotones de alta energía o rayos X. En algunas clínicas a lo largo y ancho del país, la terapia con haz de protones se usa para tratar el cáncer de próstata. La terapia de protones es una forma de radioterapia de haz externo que utiliza protones en lugar de fotones para tratar las células cancerosas. En el caso de ciertos pacientes, se pueden considerar los protones. Los protones —en comparación con los fotones en el tratamiento de pacientes con cáncer de próstata— siguen siendo objeto de estudio.

La duración del tratamiento depende de la salud del paciente y del tipo de radiación que se utiliza.

BRAQUITERAPIA PROSTÁTICA

La braquiterapia consiste en tratar el cáncer insertando fuentes radiactivas directamente en la próstata. Se puede usar solo la braquiterapia para tratar el cáncer de próstata o se puede combinar con la radioterapia de haz externo y la terapia hormonal.

1. La braquiterapia de baja tasa de dosis (LDR) consiste en insertar pequeñas «semillas» metálicas directamente en la glándula prostática de forma permanente. Este tratamiento se realiza como un procedimiento ambulatorio y requiere anestesia. Las semillas administran radiación a la próstata durante varios meses antes de agotarse. Tras perder su radioactividad, las semillas permanecen en la próstata.

Durante el corto tiempo durante el que las semillas emiten mayores cantidades de radiación, los

hombres deben evitar estar cerca de niños o mujeres embarazadas. Solicite a su oncólogo radioterapeuta o enfermera de oncología las instrucciones sobre la seguridad en materia de radiación y la exposición de familiares y mascotas

2. La braquiterapia de alta tasa de dosis (HDR) administra radiación a la próstata mediante un aplicador. Este tratamiento se realiza como un procedimiento ambulatorio y requiere anestesia. La braquiterapia de HDR es temporal y la radiactividad cesa una vez que se retira el aplicador del organismo. No tendrá que tomar precauciones especiales con respecto a otras personas después del tratamiento. Es posible que se necesiten varios tratamientos de HDR para administrar una dosis eficaz para el tratamiento contra el cáncer.

Consulte con su médico si la braquiterapia supone una opción de tratamiento adecuada para usted

TERAPIA HORMONAL

Dependiendo de su cáncer, puede beneficiarse de la adición de la terapia hormonal a su tratamiento de radiación. La terapia hormonal reduce la producción de testosterona. La testosterona es una hormona que desempeña una importante función en el crecimiento del cáncer de próstata. La programación de la terapia hormonal puede variar. Puede usarse en combinación con la radioterapia o tras completarse esta. Su oncólogo radioterapeuta, oncólogo médico o urólogo está en capacidad de administrar la terapia hormonal.

La duración de la terapia hormonal puede ser de meses a años, todo depende del estado general de salud, los objetivos en materia de calidad de vida, la fase en la que se encuentre el cáncer y el tipo de radiación que se utiliza. Puede ahondar al respecto solicitando más información a su médico.

CUIDADOS DURANTE EL TRATAMIENTO

El tratamiento contra el cáncer puede ser difícil. Son muchos los problemas con los que se debe lidiar. Su equipo de oncología —junto a sus familiares y amigos— están disponibles para ayudarlo.

- Descanse plenamente durante el tratamiento y no dude en pedir ayuda.
- Acate los consejos del médico. Pregunte en caso de cualquier duda. No hay preguntas estúpidas.
- Informe al médico acerca de cualquier medicamento, vitamina o suplemento que esté tomando para garantizar que no entraña ningún riesgo durante la radioterapia.
- Aliméntese de forma equilibrada.

DATOS PARA AYUDAR A LOS PACIENTES A TOMAR DECISIONES CON CONOCIMIENTO DE CAUSA

Dado que la cirugía y la radiación pueden ser tratamientos igualmente eficaces para el cáncer de próstata, es importante que considere todas las opciones de tratamiento. Consulte con su urólogo sobre la cirugía y con su oncólogo radioterapeuta sobre la radioterapia. Conozca los riesgos y beneficios de ambas opciones de tratamiento para decidir qué es lo que mejor se ajusta a sus objetivos, de forma que equilibre la curación con su calidad de vida.





Los efectos secundarios suelen ser temporales y desaparecen al poco tiempo tras finalizar el tratamiento.

← **más probables**

Efectos secundarios posibles de la RT para el cáncer de próstata

menos probables →

Una vez desaparecidos los efectos a corto plazo derivados de la radioterapia, pueden aparecer otros después de meses o, incluso, años.



**Las burbujas más grandes indican una mayor probabilidad de ocurrencia. La lista no representa todos los efectos secundarios posibles. Converse con sus médicos en relación con su diagnóstico específico.*

¿En qué fase se encuentra el cáncer?

¿Cuáles son las opciones de tratamiento a las que puedo optar?

¿Puedo optar a la braquiterapia?

¿Puedo optar a la vigilancia activa?

¿A cuántas sesiones de tratamiento deberé someterme?

¿Cuáles son los riesgos, beneficios y alternativas del tratamiento propuesto?

¿Cuánto tiempo se tarda en comenzar el tratamiento?

¿Con quién puedo hablar durante el tratamiento en caso de experimentar efectos secundarios?

¿Cómo se determina si el tratamiento fue eficaz y cuál es la probabilidad de eliminar mi cáncer?

¿Qué puedo hacer para intentar mantener mi peso durante el tratamiento?

¿Qué ocurre una vez finalizado el tratamiento?
¿Cómo se controla el cáncer?

NOTAS

Si tiene alguna duda sobre el diagnóstico, tratamiento o efectos secundarios, póngase en contacto con su médico u otros miembros de su equipo de tratamiento. Para localizar un oncólogo radioterapeuta en su zona, o para saber más sobre el tratamiento del cáncer, visite www.rtanswers.org.

ACERCA DEL EQUIPO DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

Los oncólogos radioterapeutas son médicos que supervisan el cuidado de cada paciente que se somete a un tratamiento de radiación. Otros miembros del equipo radioncológico son radioterapeutas, dosimetristas, trabajadores sociales y nutricionistas. Para ahondar en el cometido de dichos profesionales en lo que concierne a su tratamiento, visite www.rtanswers.org/treatmentteam.





Tengo cáncer. ¿Y ahora qué?

El diagnóstico del cáncer podría suponer caos, impredecibilidad y molestias. No hay motivo para que el tratamiento del cáncer también sea así.

RTAnswers.org proporciona información pormenorizada y recursos tanto para los pacientes con cáncer como para sus cuidadores, lo que incluye:

- Información de tratamiento en función de la localización de la enfermedad.
- Vídeos orientativos concernientes al proceso de tratamiento con radioterapia.
- Relatos de pacientes y cuidadores en los que comparten sus experiencias sobre el diagnóstico y el tratamiento hacia la supervivencia.
- En el portal «Find a Radiation Oncologist» (Encuentre un oncólogo radioterapeuta), puede buscar un oncólogo radioterapeuta cerca de usted por ciudad, estado y especialidad en función de la ubicación del cáncer.

LA SOCIEDAD AMERICANA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

(ASTRO, por sus siglas en inglés) es la mayor sociedad de oncología radioterápica del mundo, con más de 10 000 miembros especializados en el tratamiento de pacientes con radioterapia. Como organización líder en oncología radioterápica, biología y física, la misión de ASTRO es hacer avanzar la especialidad de oncología radioterápica mediante la promoción de una atención equitativa y de alta calidad para las personas con cáncer, gracias al cultivo y la educación a un personal diverso, el fomento a la investigación y la innovación y el liderazgo del desarrollo de políticas y la defensa. Visite www.astro.org para obtener más información.



SOCIEDAD AMERICANA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

251 18th Street South, 8th Floor, Arlington, VA 22202

rtanswers@astro.org

www.astro.org • www.rtanswers.org

ASTRO
AMERICAN SOCIETY FOR RADIATION ONCOLOGY

Los Socios en la Educación del Paciente (PIPE, por sus siglas en inglés) de ASTRO apoyan en parte los recursos para la educación del paciente.

Para más información sobre PIPE visite ASTRO.org/PIPE.