

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,  
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E  
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

**SALUD**

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO  
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## El nuevo tratamiento con braquiterapia focal de pacientes con cáncer de próstata reduce complicaciones urinarias y sexuales

*16 pacientes se han beneficiado desde 2016 de este tratamiento, que demuestra una efectividad similar y menor toxicidad*

Lunes, 11 de junio de 2018

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), que ya en su día destacó como pionero en la implantación de medidas de vigilancia activa de pacientes con cáncer de próstata de bajo riesgo, se ha situado de nuevo a la cabeza en el tratamiento precoz y mínimamente invasivo de esta enfermedad con la implantación de la braquiterapia focal hemiglandular como opción de radioterapia para estos pacientes. Se trata de una variante aún más precisa que la braquiterapia estándar que, con una radiación más concentrada en la zona tumoral, consigue resultados similares y menores complicaciones urinarias y sexuales (incontinencia urinaria y disfunción eréctil) a posteriori.



De izquierda a derecha, Manuel Montesino, Nuria Lainez, Elena Villafranca, Jesús Berjón y Francisco Arasanz.

La braquiterapia focal consiste en la colocación de semillas de yodo 125 solo en la hemiglandula de próstata afectada, un tratamiento indicado en determinados casos de cáncer de bajo riesgo, que representan entre el 35% y 40% de casos diagnosticados. El objetivo es mantener el mismo control tumoral, pero disminuir las complicaciones y la toxicidad de la cirugía y la radioterapia estándar. Un total de 16 pacientes se han beneficiado de este tratamiento desde su implantación en 2016, con excelente tolerancia por su parte y buena evolución, según ha explicado hoy el equipo multidisciplinar que se encarga de tratar a estos pacientes, que ha ofrecido una rueda de prensa con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata.

El acto informativo ha contado con la participación del director Asistencial del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), Jesús Berjón; el jefe de Sección de Urología, Manuel Montesino; la jefa de Sección de Oncología Médica, Nuria Lainez; la médica adjunta del Servicio de Oncología Radioterápica, Elena Villafranca; y el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Navarra (AECC), Francisco Arasanz.

## 400 casos al año en Navarra

El cáncer de próstata es el más frecuente de los cánceres que se dan en varones en los países occidentales. En España, se diagnostican al año 30.000 casos nuevos (2017) y en Navarra cerca de 400. Se calcula que 15 de cada 100 hombres serán diagnosticados de cáncer de próstata a lo largo de su vida. Sin embargo, en una gran mayoría el crecimiento de este cáncer es lento y por eso su mortalidad es menor que la de otros cánceres, como el de pulmón o el de colon. España destaca por una tasa de mortalidad baja comparada con otros países europeos (17 casos por cada 100.000 habitantes, con tendencia a disminuir). Navarra, con 15,3 casos por cada 100.000 habitantes, destaca a su vez por tener una de las tasas bajas del Estado, así como una de las incidencias más reducidas (76,3 por cada 100.000 habitantes, según datos de 2011)

Esta enfermedad se suele diagnosticar a partir de los 50 años y su incidencia aumenta con la edad, principal factor de riesgo. El cáncer de próstata no produce síntomas específicos. La mayoría de los síntomas de alteraciones de la micción a los que se puede asociar son debidos a crecimientos benignos de la próstata.

### Programa de vigilancia activa

Los representantes de los tres servicios del CHN presentes en la rueda de prensa de hoy han destacado los “importantes avances” que se han producido en el tratamiento de este cáncer en Navarra. Según han explicado, muchos de los pacientes se diagnostican en fases muy precoces y, dada la lentitud del crecimiento de este tumor, entran en pautas de vigilancia activa con la finalidad de retrasar los tratamientos hasta donde sea posible. Navarra destacó entre las primeras comunidades en implantar estas pautas de vigilancia activa, consistentes en aplicar un programa de control mediante análisis de sangre y biopsias periódicas de la próstata a pacientes con tumores de bajo riesgo. Cuando es necesario tratarlos, se emplea cirugía de extirpación de la próstata mediante técnicas de laparoscopia o técnicas de radioterapia.

Las técnicas de radioterapia incluyen la radioterapia externa y la braquiterapia. La primera se desarrolla con aceleradores lineales. La braquiterapia, por su parte, consiste en la colocación de material radiactivo dentro de la próstata, lo que la convierte en un tratamiento de alta precisión. Dentro de ella está la braquiterapia focal hemiglandular para tumores de bajo riesgo, en la que Navarra es pionera, junto con el Instituto Valenciano de Oncología. En ocasiones estos tratamientos se combinan con tratamiento hormonal.

El porcentaje de pacientes que recaen tras este tratamiento es muy reducido. Hay un 5% de pacientes aproximadamente que se presentan al diagnóstico con enfermedad metastásica. En estos pacientes ha habido grandes avances en los últimos años en el manejo del tratamiento sistémico con la aparición de nuevos agentes hormonales y nuevos tratamientos quimioterápicos, que han llevado a un incremento importante en la supervivencia global de los pacientes.

### Tratamiento multidisciplinar con apoyo psicooncológico

Los diferentes abordajes terapéuticos en las distintas etapas de la enfermedad han creado la necesidad del manejo multidisciplinar en estos enfermos. Esto ha llevado a la constitución de comités y unidades multidisciplinarias que incluyen a profesionales de Urología, Oncología Radioterápica, Radiología y especialistas en Anatomía Patológica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Este sistema de trabajo, junto con la atención psicooncológica, facilitada por la AECC, redundará en una mejor asistencia del paciente con cáncer de próstata.

A día de hoy, existen nuevas moléculas en desarrollo dentro de ensayos clínicos que posiblemente conseguirán seguir mejorando los resultados obtenidos hasta ahora en el manejo de estos pacientes.



Un momento de la comparecencia en el que se explica la nueva técnica para tratar a los enferos de cáncer de colon.

Según han destacado los especialistas del CHN, el futuro en el abordaje de esta enfermedad pasa por el desarrollo de nuevos marcadores de diagnóstico y pronóstico, el papel de la resonancia magnética en el diagnóstico y en el seguimiento, el tratamiento focal de los pequeños tumores o la inmunoterapia.