


ANTONIO PRIETO, URÓLOGO Y PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CÁNCER DE PRÓSTATA
(Nº COLEGIADO: 303004426)

“UN DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER DE PRÓSTATA AYUDA A SALVAR VIDAS”



La primera asociación nacional que se centra en este tumor se creó hace dos años para concienciar a la población masculina, mejorar la calidad de vida de los pacientes con apoyo e información y reivindicar que se realicen pruebas a partir de los 45 años.

Hasta el año 2018 no existía ninguna asociación en España centrada en el cáncer de próstata, que es el tumor más frecuente en hombres con más de 30.000 diagnóstico nuevos cada año. “Unas 5.000 personas mueren cada año de cáncer de próstata, no es un tumor tan indolente como parece que es la sensación en la población”, lamenta **Antonio Criado**, urólogo del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia y presidente de la Asociación Nacional de Cáncer de Próstata (Ancap), que se creaba hace dos

años precisamente para concienciar a la población masculina de la importancia de esta enfermedad y, sobre todo, de un diagnóstico precoz.

“Es uno de los objetivos principales que nos llevó a crear la asociación, ya que es el tumor más frecuente en la población masculina y, hasta ahora, cada uno lo llevaba a su manera y nadie le había dado forma a unir todos esos sufrimientos que lleva esta patología”, explica Prieto, que tiene una extensa experiencia en patología uro-oncológica y en cirugía laparoscópica. Entre los efectos secundarios, los más frecuentes son incontinencia urinaria, disfunción eréctil, estenosis de uretra, fístulas urinarias o cuadros de ansiedad-depresión reactiva y pérdida de autoestima. A ello se suma el carácter introspectivo que, según Criado, hace que la mayoría de los hombres que padecen esta enfermedad no expresen sus sentimientos. *“El hombre no se reúne, no habla, no se expresa. Nos cuesta mucho más expresar los sentimientos que por ejemplo a la mujer y, además, es llamativo que no existiera ninguna asociación de cáncer de próstata. Va en la forma de ser de los hombres que la mayoría no exprese sus sentimientos y, al ser un momento de debilidad, se vive aún más en silencio, más de puertas para adentro”,* insiste.

Beneficios

La asociación nace en Murcia y muy pronto se ha ido expandiendo al resto de comunidades autónomas. *“Nos buscaban porque no encontraban a nadie, yo también busqué en su momento y tampoco encontré nada”,* indica, explicando que la idea de crearla le surgió al ver cómo evolucionaban sus pacientes: *“No iban todo lo bien que deberían cuando estaban incluso curados, por los efectos secundarios y por todo lo que acarrear. Se les veía sufrir, no estaban bien, en definitiva. Y, desde que estamos juntos y vamos todos hablándolo, expresándolo y dándole visibilidad, han mejorado todos. Tienen como una función más en su vida para hacer que también les reporta muchos beneficios psicológicos y entienden mucho mejor su enfermedad para saber afrontarla con mejores herramientas”.*

La asociación está formada en su mayoría por pacientes. *“Estamos dos médicos, urólogos, y una enfermera”,* indica Prieto, que dice que el balance de estos dos años es muy positivo. *“Las sensaciones son muy buenas. No había ninguna en España y por eso la hicimos con carácter nacional. Somos los primeros y ya tenemos más de un centenar de socios, que está muy bien”,* indica. Entre ellos, de ciudades como Madrid, Coruña, Zaragoza, Canarias o Alicante.

Tratamientos

“Agradecen mucho tener un punto de apoyo y un punto de contacto con quienes sufren su misma problemática”, asegura Prieto, que explica que esta asociación pretende mejorar la calidad de vida de pacientes de cáncer de próstata y eso, insiste, primero pasa por concienciarles de que el problema está ahí pero existen herramientas: *“El diagnóstico precoz permite salvar vidas y, en los pacientes que ya tienen la enfermedad, vamos a mejorarles la calidad de vida dándoles apoyo psicológico y de todo tipo según lo vayan necesitando”.*

En este sentido, considera fundamental que los pacientes demanden siempre una información que esté actualizada, que

sepan siempre cómo evoluciona la enfermedad, qué avances van surgiendo y qué opciones de tratamiento existen para que ellos puedan elegir. *“Es un tumor que permite elegir entre distintos tratamientos como son la cirugía, la radioterapia o la hormonoterapia. Por ello es importante que tengan información de calidad y sepan qué elegir, evitando los bulos”,* sostiene. La Asociación de Cáncer de Próstata realiza una importante labor divulgativa para informar sobre la enfermedad y visibilizarla, a pesar de que el apoyo por parte de la Administración es escaso. *“En ese sentido estamos en la misma tesitura en todos los campos. Nosotros aún no hemos conseguido que la Administración pública nos ceda un local para reunirnos y lo estamos haciendo bajo el paraguas del hospital en el que yo trabajo, en el que se han portado muy bien, pero nos gustaría tener una sala social propia a la que pueda acudir cualquier persona y que permitiera visibilizarnos en un sitio más amable”,* dice, explicando que al celebrar sus encuentros en aulas del centro hospitalario se condicionan en cierto modo.

“Desde que estamos juntos y vamos todos hablándolo y dándole visibilidad los pacientes entienden mucho mejor su enfermedad”

Divulgación

Conseguir esa sede social sería uno de los proyectos de futuro, al igual que ir creando grupos en las distintas provincias para organizar una coalición y *“seguir unidos y trabajar juntos en distintos núcleos”.* Prieto, además, recuerda que el año pasado se puso en marcha una campaña divulgativa sobre cómo afrontar efectos secundarios como la incontinencia de orina y la disfunción eréctil que, antes de que la pandemia de coronavirus lo trastocara todo, tenían previsto repetir este año.

También se tiene en marcha otro proyecto para promocionar la salud con una coalición europea de pacientes con cáncer que ha incluido a esta asociación en su grupo de trabajo. Además, se estaba preparando una campaña de sensibilización en centros de salud y asociaciones de diversa índole para llegar a toda la población y con la que también se quería implicar a los médicos de primaria.

Detección precoz

El proyecto más importante, en todo caso, es reivindicar que se lleve a cabo esa detección precoz de este cáncer, a través de la prueba de PSA (antígeno prostático específico), entre la población masculina a partir de los 45 años, que Prieto considera fundamental y *“así tienen que entenderlo los políticos, porque el cáncer de próstata está al mismo nivel que el de mama o el colorrectal”.* Con la experiencia que tiene acumulada, dice que ésa es su recomendación, que *“no es la estandarizada en las sociedades científicas todavía, puesto que no recomiendan hacer la prueba de forma generalizada a toda la población”,* sino solamente dirigida a quienes quieran, bien porque lo hayan solicitado o porque un médico lo haya pedido.

Prieto incide en que debería ser algo institucional de manera que, desde la Administración, se realizara una campaña en la que a todos los hombres a partir de 45 años fundamentalmente se les realizara un análisis de sangre en el que se midiera el antígeno prostático específico, *“que es un marcador tumoral, específico de próstata, aunque no sea de cáncer, pero que sí que nos da una voz de alarma sobre si hay problema o no para que investiguemos y hagamos más pruebas”*.

¿Con qué periodicidad? *“En principio sería una vez al año, quizá en los más jóvenes con 45 años si la primera vez que se la hacen el resultado está dentro de los valores normales”*, indica, explicando que oscilan entre 0 y 4 ng/mL (nanogramo por mililitro) de sangre. *“Si está por debajo de 0,5 podría hacerse cada dos años, pero a partir de los 50 años ya debería ser anual”*, sostiene. No pasa por alto que, desde la Administración, *“nos ponen objeciones, pero nosotros insistimos en que es el tumor más frecuente y que un diagnóstico precoz ayuda a salvar vidas y, a la larga, va a ahorrar dinero y sobre todo va a mejorar la calidad de vida porque la población es cada vez más longeva, vive cada vez más años y este cáncer va en aumento y va relacionado con la edad”*.

Avances

Para Prieto es importante que el paciente tenga acceso a una información de calidad porque, en el cáncer de próstata, los avances de los últimos años han permitido mejorar los resultados, sobre todo en cirugía. *“El último avance que ha supuesto un gran salto es la robótica, la cirugía laparoscópica apoyada por el robot, que nos permite mejorar los estándares. Hemos pasado de una cirugía abierta convencional a una laparoscopia también convencional y ahora ya tenemos la robótica como último avance. Permite hacer una cirugía más metódica, más cuidadosa y con mejores resultados funcionales y con menos efectos secundarios”*, indica.

En el caso de la radioterapia, destaca que han aparecido nuevas generaciones de maquinaria que también permiten conseguir mejores resultados y minimizar los efectos secundarios. *“Nos faltaría hacer más ensayos clínicos y más investigación en tratamientos conservadores y en tratamientos oncológicos más avanzados para la fase más avanzada del cáncer”*, apunta. Estos avances, al permitir técnicas menos invasivas y reducir los efectos secundarios, son vitales para la calidad de vida del paciente y para conseguir una mejor adherencia al tratamiento.

“Van a estar mejor, van a mejorar su estado de vida y están en mejores condiciones de seguir”, señala Prieto, que incide en el hecho de que casi ningún estudio se haya planteado precisamente la calidad de vida del paciente como un elemento a tener en cuenta: *“Se analizan las expectativas de vida, la supervivencia, pero ninguno mete la calidad de vida en esos cuestionarios”*. Pese a que la tendencia a humanizar la asistencia sanitaria y hacer más partícipe al paciente en la toma de decisiones.

Retos

“En esa filosofía se mueve la asociación: queremos difundir que todos vayamos alrededor del paciente, no que el paciente vaya dando vueltas alrededor de los médicos y de los distintos especialistas, sino que seamos nosotros los que nos movamos alrededor de ellos,

los veamos y los dejemos participar de sus decisiones. Tenemos que darle información precisa sobre lo que significa el tratamiento y sus efectos secundarios y, para que puedan decidir, hace falta que los equipos multidisciplinares estemos a su alrededor como apoyo”, considera Prieto.

Como retos, el abordaje del cáncer de próstata aún tiene por delante, fundamentalmente, el tratamiento de la incontinencia urinaria pero no por falta de soluciones, sino porque *“hasta ahora se oculta muchísimo; el paciente se intenta adaptar a vivir con un pañal, pero siempre insisto en que tenemos muchas alternativas para tratarla”*, dice el presidente de Ancap.

“Desde empezar por una fisioterapia, que si no responde tenemos la cirugía de rescate para poder conseguir que sean continentes, o desde el tratamiento con cabestrillo hasta un esfínter artificial. Es decir, hay cirugías de rescate para ayudarles, pero les insistimos en que nos lo digan, que se lo digan a su urólogo, a su médico”, insiste Prieto, que reconoce que la incontinencia urinaria es un problema social importante: *“Les genera desconfianza, inseguridad y lo mismo con la disfunción eréctil, para la que también tenemos mecanismos, fármacos y en la que se está avanzando mucho en los sistemas protésicos”*. +

“Este tumor permite elegir entre distintos tratamientos y, por ello, es importante que los pacientes tengan información de calidad”

Perfil

Antonio Prieto cursó la carrera de Medicina y cirugía en la Facultad de Medicina de Granada. Tras aprobar el MIR, se forma en la especialidad de Urología en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia entre los años 1989 y 1994, donde continúa trabajando hoy en día como médico adjunto. Entre los años 2008 y 2010, se trasladó a Alicante, ejerciendo durante esos años el cargo de jefe de Servicio de Urología del Hospital de Torrevieja.

Durante los años 2012 y 2013 fue trasladado al Hospital de San Pedro de Logroño como jefe de sección para implementar y desarrollar el Servicio de Trasplantes Renales en La Rioja, dada su experiencia en la unidad de trasplantes renales, incluyendo la unidad de trasplante de donantes vivos, en el Hospital de la Arrixaca. Es miembro de la Asociación Murciana de Urología (AMU) y de la Asociación Española de Urología (AEU), además de que pertenece al Comité de Ética Asistencial del Hospital de la Arrixaca desde su puesta en marcha en 2002.