

NOMBRES

Brígida Mendoza inaugura la I Reunión de Braquiterapia de España y Portugal

Las Palmas de Gran Canaria 7 may, 2014 - 6:30 pm



Brígida Mendoza, consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, participa este jueves, 8 de mayo, en la inauguración de la I Reunión de Braquiterapia de España y Portugal, organizada por el servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, que se celebra durante dos días en la Casa de Colón. El acto contará con la presencia del jefe del servicio de Oncología Radioterápica, Pedro Lara, y el director general de Elekta Medical (coorganizadora de esta actividad), Eduardo Rodríguez. Durante el encuentro – que reúne a cerca de 100 especialistas en oncología radioterápica y física médica de centros hospitalarios de todo el Estado y de Portugal- se expondrán los últimos avances en braquiterapia, para lo que se contará con la participación de expertos de los centros de referencia en el uso esta técnica de radioterapia.



O.J.D.: 21491
E.G.M.: 127000
Tarifa: 5208 €
Área: 1392 cm² - 120%

«La PSA es una proteína que existe en la próstata y cuya medición es determinante»

«La prostatectomía extirpa la totalidad de la próstata pero no es la única solución»

«Llevar una vida saludable puede ayudar a prevenir los problemas de próstata»

Experto en urología.
El doctor Ponce, en su consulta del Perpetuo Socorro. En la página anterior, el urólogo aparece junto al instrumental en quirófano para la cirugía transuretral y para la crioterapia



ARCADIO SUÁREZ

Detección precoz del cáncer de próstata

Urología. Uno de cada ocho hombres puede desarrollarlo y uno de cada 36 morirá de cáncer ➤ En ocasiones la enfermedad se desarrolla sin que se detecten sus síntomas, lo que acentúa la necesidad de someterse a un examen exhaustivo a partir de los 45 años, según subraya el doctor Ponce, del Perpetuo Socorro

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Cada año se diagnostican en nuestro país unos 18.000 casos de cáncer de próstata, según la Asociación Española de Urología. Uno de cada ocho hombres puede desarrollarlo y uno de cada 36 morirá de cáncer. Es la tercera localización tumoral más frecuente y la tercera causa de muerte por detrás del pulmonar y el colorrectal

«Los síntomas obstructivos de la patología prostática suelen comenzar a partir de los 60 años, por eso es conveniente iniciar los cheques anuales unos diez años antes para detectar a tiempo el cáncer de próstata, ya que con un diagnóstico precoz es perfectamente tratable y curable, y por el contrario, no diagnosticado a tiempo puede matar, igual que ocurre con el cáncer de mama o de ovario en la mujer.

Desde jóvenes, algunos hombres suelen padecer con relativa frecuencia lo que denominamos prostatitis (infecciones de la próstata) que pueden producir fiebre alta y también dificultad para orinar, pero esa patología se trata con antibióticos y no suele presentar mayores complicaciones», explica el doctor Jose María Ponce, especialista en Urología del Hospital Perpetuo Socorro.

De hecho, el cáncer de próstata no siempre va acompañado de síntomas que permitan sospechar de su existencia. «La enfermedad de la próstata es una patología muy frecuente que comienza con una sintomatología en ocasiones muy evidente y precisa, pero en otras se trata de una patología silente, que no da síntomas en el inicio, y si el paciente no acude a revisiones anuales no podrá detectarse a tiempo. De ahí la necesidad de ser sometidos todos los hombres

a partir de los 45 años a un examen exhaustivo», reitera el urólogo.

Y es que únicamente el especialista puede garantizar que no se padece cáncer de próstata. «El paciente debe ser revisado por el urólogo, ya que es quien tiene que hacer un examen exhaustivo con sus pruebas complementarias y que hay que saber inter-

LOS AVANCES MÉDICOS

REDUCEN LA TASA DE MORTALIDAD

pretar en su conjunto y no aisladamente», asegura el doctor Ponce.

Este estudio incluye una analítica para comprobar el PSA (antígeno prostático específico), que es una proteína que existe en la próstata cuyos niveles normales están entre cero y cuatro ng/ml), pero a veces niveles correctos no descartan un cáncer

de próstata y por el contrario, niveles altos pueden no ser debidos a la existencia de cáncer. El chequeo completo del urólogo es por tanto la única forma segura de confirmar que no se padece, advierte el doctor. En los casos que determine el especialista, será precisa la realización de una biopsia de la próstata, para confirmar o descartar la existencia del tumor y que practica el mismo urólogo. En ocasiones

puede ser necesario realizar biopsias repetidas en el tiempo, ya que una «biopsia positiva confirma el diagnóstico, pero una negativa a veces no descarta el tumor», considera el especialista del Hospital Perpetuo Socorro.

Una vez confirmada la existencia de tumor prostático es el momento de determinar el tratamiento, que dependerá de varios factores, como el historial clínico del paciente, la precocidad de su detección, la edad y el desarro-

rrollo de su enfermedad.

El urólogo explicará al paciente los diferentes métodos alternativos para su caso concreto, como pueden ser la simple vigilancia activa, el tratamiento médico (bloqueo hormonal completo), la prostatectomía radical (abierta, laparoscópica o robótica), la radioterapia externa o interna (braquiterapia, o colocación de semillas radioactivas) y la crioterapia (tratamiento por congelación selectiva de la próstata mediante helio y argón).

«Estos dos últimos tratamientos son tan válidos como la cirugía y deben de explicársele al paciente con todas sus ventajas e inconvenientes pues debe estar totalmente informado de las diferentes opciones que posee. Todos los tratamientos llevan como secuela ciertos grados de disfunción eréctil que el paciente debe conocer de antemano y también se le debe informar de su seguimiento una vez



que ha sido tratado por una u otra técnica», según el doctor Ponce.

La prostatectomía extirpa la totalidad de la próstata por cualquier vía que se practique pero no siempre es la mejor y única indicación. La radioterapia logra el mismo efecto por cualquiera de los dos métodos que hay y es otra alternativa en manos del oncólogo radioterapeuta. Por último está la crioterapia, en la que el doctor Ponce es pionero en Canarias, que igualmente destruye las células cancerosas de la próstata ya que se produce una ultracongelación selectiva de la misma. Esta última está también indicada en casos de nueva aparición de cáncer después de la radioterapia. «Hoy en día esta última se aplica a pacientes con tumores pequeños o muy localizados. De hecho el futuro ya apuesta por la terapia focal del cáncer de próstata o pacientes con esta patología que tengan más de 70 años», expone el urólogo del Hospital Perpetuo Socorro.

En cualquier caso, lo cierto es que los cada vez mayores avances médicos en el área han permitido reducir notablemente la tasa de mortalidad del cáncer de próstata. Todo ello sin olvidar la importancia de acudir anualmente al urólogo y llevar hábitos de vida saludables porque al final, la prevención y el control son el mejor tratamiento.



Consecuencias. Uno de los efectos secundarios de los tratamientos es la disfunción eréctil, para lo que hay varios tratamientos.

¿En qué consiste la hiperplasia y qué efectos tiene la prostatitis?

■ **Sintomatología.** No hay síntomas específicos en esta enfermedad en el inicio. Se diagnostica en un chequeo urológico, de ahí la necesidad de que acuda anualmente a un especialista que le practicará todas las pruebas necesarias. «En ocasiones me he encontrado a pacientes que creían que con una analítica con resultados normales en PSA quedaba descartado el cáncer de próstata y no es cierto. Existen los falsos positivos y negativos en esta cuestión por lo que el resto de pruebas son determinantes, no basta con una», según el doctor Ponce.

Hábitos saludables. Llevar una vida saludable puede ayudar a prevenir los problemas de próstata. Es por ello aconsejable comer verduras, tomates, y frutas a diario, mantenerse físicamente activo, evitar las carnes rojas en lo posible, el sobrepeso y el estrés.

Hiperplasia benigna de próstata. También llamado adenoma de la próstata, consiste en el crecimiento benigno de su porción intermedia y como consecuencia puede producir obstrucción urinaria afectando a la fuerza y calibre del chorro urinario y se puede llegar a la retención urinaria completa. Es una patología

muy frecuente y no cancerosa de la próstata. Dependiendo de su estadio hay diversos tratamientos mediante fármacos o cirugía. «En los casos que requieren intervención quirúrgica están la adenomectomía retrópubica, la RTU monopolar o bipolar o diferentes tipos de láser. Estos tratamientos en ningún caso extirpan la próstata completa porque no es necesario, sólo el adenoma, ya que es una patología benigna. El paciente continuará sus controles anuales y será muy importante que se le ofrezca una información clara, precisa y detallada de las diferentes opciones terapéuticas», asegura el especialista del Hospital Perpetuo Socorro.

Prostatitis. Son infecciones que tratadas a cualquier edad no predisponen en absoluto para la enfermedad prostática del adulto.

Sexualidad. Entre los principales efectos secundarios de los tratamientos contra el cáncer de próstata se encuentra la disfunción eréctil o impotencia sexual. Actualmente existen diversos tratamientos para combatirla y las intervenciones son cada vez más precisas y tienden a disminuir este inconveniente apostando siempre en primer lugar por salvar la vida al paciente.



DIARIO MEDICO.COM

Descargar
Diario Médico Orbyt


introducir texto a buscar

BUSCA

 Diario Médico Vademecum
[INICIO](#) | [ÁREA CIENTÍFICA](#) | [ÁREA PROFESIONAL](#) | [OPINIÓN / PARTICIPACIÓN](#) | [MULTIMEDIA](#) | [FORMACIÓN](#) | [CORREO MEDICO](#)
[ARCHIVO](#)[RSS](#) 

oncología

Selección una Especialidad ▾

Bienvenido/a

[[Cesar Sesión](#) | [Cambiar Prefer.](#)]

Investigación | Prevención | Calidad de vida | Cuidados paliativos |

Portada > Área Científica > Especialidades > Oncología > Investigación

imprimir  | tamaño 

ESTUDIO DIAGNÓSTICO

La radioterapia es la mejor opción para un cáncer de piel poco frecuente

La quimioterapia no muestra resultados favorables en el carcinoma de células de Merkel.

Redacción. Madrid | 07/05/2014 21:00

 ¡vota! | 0 comentariosimprimir  | tamaño 

Según un estudio de *Kaiser Permanente* publicado en *JAMA Dermatology*, la radioterapia puede ayudar a reducir la recurrencia del carcinoma de células de Merkel, un cáncer de piel extraño y agresivo, en el que la quimioterapia parece no tener ningún impacto.

El estudio presenta una de las bases de datos más grandes del carcinoma de células de Merkel, que cada año afecta a 1500 personas en Estados Unidos. Mediante el registro del *Kaiser Permanente*, los investigadores han descubierto que 218 pacientes que padecían este carcinoma y recibieron radioterapia presentaban un 70 por ciento menos de riesgo de recurrencia de la enfermedad, mientras que la quimioterapia no tuvo ningún efecto.

"Hemos utilizado nuestra base de datos para mostrar qué características presentaban algún impacto respecto a la recurrencia o supervivencia en este cáncer", explica Maryam M. Asgari, de la División de Investigación de *Kaiser Permanente*. "Los registros electrónicos nos permiten identificar a los pacientes que padecen el carcinoma de células de Merkel, ver cómo son diagnosticados y tratados, y hacerles un seguimiento para ver cómo los tratamientos afectan a los resultados".

Los investigadores han utilizado un sistema de historial médico electrónico para evaluar las relaciones entre la recurrencia del cáncer y la supervivencia con la información demográfica (edad, sexo, raza, inmunosupresión) y las características del tumor (extensión, tamaño y localización), así como el cáncer y los tratamientos (cirugía, radio y quimioterapia).

Los resultados del estudio han mostrado que la inmunosupresión y los tumores avanzados se asociaban a peores índices de supervivencia relacionados con el carcinoma de células de Merkel, y que la afectación de los ganglios linfáticos tiene un impacto significativo en los resultados.

 ¡vota! | 0 comentariosimprimir  | tamaño compartir Like  1 Twitter 

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Ippok la Comunidad para profesionales sanitarios. Entra y participa aquí.

usuario iuyugau

ENVIAR

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, SL, empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarle nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.

TU ESPECIALIDAD AL MINUTO

BIOTECNOLOGÍA



GINECOLOGÍA

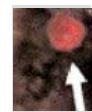


NEUROLOGÍA



MÁS SOBRE INVESTIGACIÓN

Desarrollan un programa que determina el riesgo de cáncer de mama
por [Europa Press](#)



Científicos de la Universidad Politécnica de Valencia (UPV) han desarrollado un nuevo software denominado DMSca que ayuda a determinar el riesgo de desarrollar un cáncer de mama.

Explican la rigidez anómala tisular en cáncer de mama
por [Redacción. Madrid](#)

ENCUENTROS DIGITALES

Catalina Lorenzo



Miércoles, 14-5-2014 (13:00h)

Consejera de Sanidad de Murcia. [Envíe sus preguntas.](#)[Ir a la f](#)

ENCUENTROS ANTERIORES

Javier Moreno

"Reunir a todos los interesados en las TIC y en la infancia, eso es @PediaTIC"
por [PediaTIC \(@PediaTIC\)](#)

"Espero que el médico prescriba juegos que tengan demostrada la eficacia"
por [Luis Fernández Luque \(@luisluque\)](#)

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS ¿SALUDABLES?

por [Joan Carles March](#)[Seguir a @](#)Un poema, dos microrelatos y tres libros
Albert Jovell

POR PRESCRIPCIÓN LEGAL

por [Federico de Montalvo](#)

El TAI lleva 4 años esperando una ley



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA

por [Rogelio Altisent](#)

Es la hora de una gestión liderada por los profesionales



LA GESTIÓN INCIERTA

por [Sergio Minué](#)[Malos tiempos para el buen clínico](#)

DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA

por [Asensio López](#)[El "oscuro" Día de la Atención Primaria](#)

ENTRE HUMOS ANDA EL JUEGO

por [María Ángeles Planchuelo](#)[Para un roto y un descosido](#)

MOTIVOS Y MOTIVACIONES

por [Antoni Gual](#)[Y no pasa nada](#)

EL ARTE DE LA CIRUGÍA

por [Iván Mañero](#)[Bótox para la depresión](#)

[Elecciones Generales](#) | [Liga Fútbol](#) | [IBEX](#) | [Belleza - Telva](#) | [Belleza - YoDona](#) | [Pisos Bancos](#) | [Apuestas - Jugando Voy](#) | [Ofertas Empleo](#) | [La Esfera De Los Libros](#) | [Información - Orbyt](#)
[Novedades De Tiendas Por El Mundo](#) | [Equipaciones Liga](#) | [Juegos Ps3](#) | [Blogs De Viajes](#) | [Coches - Marcamotor.Com](#) | [Televisión - Veo.Es](#) | [Revista Arte](#) | [Conferencias Y Formación](#) | [Ma](#)
[Medio](#) | [Coches Segunda Mano](#) | [Lotería De Navidad](#) | [Correos Farmacéutico](#) | [DMedicina](#) | [Ippok](#) | [Orbyt Smart TV](#) | [Logintegral](#)

[Mapa Web](#) | [Contacto](#) | [Aviso Legal](#) | [Publicidad](#) | [Unidad Editorial](#)Web acreditada
Proyecto W
webs médicas...

©2014. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

Nosotros subscribimos los [Principios del código HONcode](#).
[Compruébelo aquí.](#)





O.J.D.: 49785
E.G.M.: No hay datos
Tarifa: 966 €
Área: 232 cm² - 30%

DIARIO MEDICO

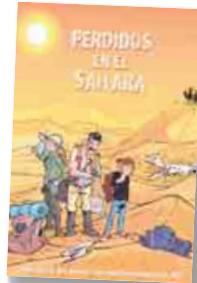
Fecha: 07/05/2014
Sección: ENTORNO
Páginas: 11

AÑO XXIII. NÚMERO 4.933

AGENDA

UN CÓMIC PARA ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL

La Sociedad Española de Reumatología Pediátrica, la Liga Reumatólogica Galega, la Lliga Reumatològica Catalana y la Asociación de Padres de Niños y Jóvenes con Enfermedades Reumáticas de Valencia, con la colaboración de AbbVie, han editado *Perdidos en el Sáhara*, un cómic dirigido a adolescentes con artritis idiopática juvenil que les ayudará a comprender mejor su patología. Más información en la página web www.reumatologiasalud.es.



ACELERADOR LINEAL DE ÚLTIMA GENERACIÓN EN LA CUN

La Clínica Universidad de Navarra ha adquirido, y aplicado ya en pacientes con cáncer, el acelerador lineal más avanzado para tratamientos con radioterapia externa. Se trata del primer modelo Elekta Versa HD que entra en funcionamiento en España. Entre las principales ventajas que aporta figura una velocidad de tratamiento hasta diez veces superior a la de cualquier acelerador convencional, así como la reducción del número y tiempo de sesiones. Ofrece además una mayor precisión en la administración de la dosis de radiación con la adquisición de imágenes en cuatro dimensiones, lo que evita al máximo el riesgo para los órganos sanos colindantes a la lesión. En la foto, profesionales de Oncología y Oncología Radioterápica de la CUN, junto al nuevo acelerador lineal.





O.J.D.: 14941
E.G.M.: 153000
Tarifa: 1610 €
Área: 355 cm² - 40%

Gran Canaria acoge un encuentro de braquiterapia de España y Portugal

Un centenar de expertos clínicos en la técnica oncológica se dan cita en la Casa de Colón

■ El especialista Pedro Lara dirige la reunión

Eva de León

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Un centenar de especialistas médicos se reúnen desde ayer y hasta hoy en las I Reunión de usuarios de Braquiterapia de España y Portugal. Un encuentro en el que médicos de esta especialidad oncológica expondrán novedades, técnicas y experiencias en un *educational workshop*, o taller educativo de intercambio de experiencias.

La jornada inaugural en la Casa de Colón de la capital grancanaria contó con la presencia de Brígida Mendoza, consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias; Pedro Lara, jefe del Servicio de Oncología Radioterápica del hospital Doctor Negrín y vicepresidente de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica, y el director general de la casa Elekta Médica, Eduardo Rodríguez. Todos mostraron su conocimiento de este tratamiento para pacientes de cáncer.

La consejera señaló que "tenemos la suerte que se hace en el marco incomparable de la Casa de Colón y en la isla de Gran Canaria, gracias a la labor del hospital Doctor Negrín, para mostrar las excepciones de una técnica que se utiliza desde el año 2000 en los hospitales de referencia de ambas provincias canarias, y que ha sido

empleada en más de dos mil enfermos".

La técnica combina la cirugía con la posibilidad de irradiar el tumor en medio de la operación, e incluso en algunos casos, cuando el estadio del proceso cancerígeno está en su primera fase puede recibir este tratamiento sin necesidad siquiera de pasar por quirófano. En la actualidad la misma se utiliza en muchos puntos del cuerpo, debido a que posibilita una mejor recuperación del paciente y menos tiempo de hospitalización. Lo que incrementa la calidad de vida de los enfermos, que con la quimioterapia es más estresando para el cuerpo y el enfermo.

Talleres

El doctor Pedro Lara confirmó que "nos hemos reunido un centenar de expertos en esta técnica oncológica para compartir experiencias, materias y métodos de abordaje". El oncólogo explica que "la ventaja de este tratamiento es que se hace ya dentro del paciente, los efectos secundarios son pequeños porque la radiación es menor, se hace más cercana al tumor, e incluso sobre él mismo".

El facultativo expuso que "gracias a esta metodología se logra que pacientes, por ejemplo de Lanzarote, que anteriormente te-



El doctor Pedro Lara (dcha) y la consejera Brígida Mendoza (centro) y Eduardo Rodríguez (izda) de Elekta. | ACFI PRESS

Especialistas en el tratamiento comparten novedades y experiencias

nían que estar cinco semanas en el hospital, recibiendo tratamiento, ahora en una semana, con cinco aplicaciones ya se solventa el problema".

El hospital Universitario Doctor Negrín, además, es el centro español con más experiencia en la irradiación parcial de la mama, la braquiterapia, una técnica que se utiliza en pacientes con tumores determinados y reciben sólo la emanación en la zona tumoral. El tratamiento dura una semana y consiste en la colocación de una fuente radiactiva sellada en agujas

en el lecho del tumor.

El taller de Aplicaciones Clínicas I se celebró con la moderación del doctor Pedro Lara e intervinieron Mario Federico del hospital Doctor Negrín; Verónica Díaz, del Puerto del Mar, Cádiz; Beatriz Piñar, del Doctor Negrín; Leo Arribas de la Fundación IVO de Valencia y Joan Pera del Institut Català de Hospitalitat de Llobregat, cada uno de los cuales expuso las bondades de esta técnica oncológica en las distintas partes del cuerpo en las que están especializados.

Beatriz Piñar, adjunta al servicio de Oncología del Hospital Doctor Negrín, afirmó que "los resultados aportan mejor calidad de vida y estética para las pacientes. Además reduce costes, algo que ahora mismo es muy importante, porque el gasto para hacer este tratamiento no es alto. Lo que añade un atractivo a esta técnica, además hemos

hecho estudios al respecto y confirman que el coste es mínimo para la sanidad canaria".

Los expertos dieron a conocer su metodología de trabajo para emprender la labor de la cura del cáncer de sus pacientes. Cada uno de los cuales señaló los protocolos de abordaje de los tratamientos y los medios y personal que emplean para los mismos.

En una jornada que tendrá continuidad hoy con el taller de Aplicaciones clínicas II, moderada por la doctora Marta Lloret, jefa de Sección de Oncología Radioterápica del Negrín, y que tendrá como ponentes a Francisco Celada, del hospital de la Fe de Valencia; Arjan Groeneveld, Manager de Elekta; Gustavo Ossola, de La Rioja; Maarten ter Mors de Elekta; Mauricio Cambeiro de Clínica de Navarr; Alfonso Gómez-Iturriaga de hospital de Cruces de Bilbao.