



EL JARDÍN DEL CÁNCER DE ELLOS

© FEFOC 2020

FEFOC: MIEMBRO DE EUROPA UOMO, US TOO Y MALE CARE

EDITORIAL

La pandemia influye y altera nuestra sociedad. La oncología forma parte de esta y tiene que adaptarse a los nuevos tiempos. En un primer artículo de este ejemplar de "El cáncer de ellos", proponemos actitudes positivas ante la pandemia para pacientes con cáncer de próstata. En el cuarto y en el quinto llamamos la atención hacia opiniones expertas sobre los pros y contras de la telemedicina y los retrasos que se observan en Argentina en cuanto al diagnóstico y el tratamiento de dicho cáncer, producido, en buena parte, por el temor de los pacientes a contagiarse y por los cambios que experimentan los servicios sanitarios. Lo que expresan acertadamente dos sociedades argentinas lo podemos extender prácticamente a todo el mundo.

En el segundo artículo nos referimos a la producción de un original libro (Cáncer de próstata en heteros, gays y bisexuales), en el que se atiende a los aspectos propios de todos los colectivos de hombres, con independencia de su condición sexual. Los autores del libro, que ya está colgado en Amazon, son nuestros directores.

En el tercer artículo, se expone la importancia de los test genéticos en la puntualización del diagnóstico y pronóstico del cáncer de próstata ante la siempre difícil elección del tratamiento.

Finalmente, en el sexto artículo ofrecemos las novedades que aporta una APP como importante ayuda a los pacientes de cáncer de próstata.

(sigue en la pag.2)

ACTITUD ANTE LAS PANDEMIAS

Mientras escribimos esto estamos sumergidos en la pandemia provocada por el Covid19. El desbordamiento asistencial de los hospitales ha obligado a aplazar procedimientos diagnósticos y terapéuticos, con la consiguiente angustia de los afectados, concretamente, con sospecha o diagnóstico de cáncer de próstata.

Es por ello por lo que queremos analizar las diversas situaciones en que se puede encontrar una persona ante el cáncer de próstata y la aludida prioridad asistencial de los pacientes afectados por la infección.

1. Los pacientes que han podido y querido elegir la vigilancia activa o la terapia focal, pueden esperar tranquilos, ya que recisamente eligieron esto, la espera, la demora del tratamiento que quizás nunca les hará falta. Quizás alguna prueba se retrase, pero no significa una mayor preocupación.

2. Los pacientes que, por su decisión o por las características del tumor esperan cirugía o radioterapia deben tener en cuenta que, por lo general la radioterapia se ha seguido aplicando como antes. En cuanto a los pendientes de la cirugía, o si se dan retrasos en radioterapia, tienen un gran recurso a mano, que es el tratamiento hormonal. Como se ha explicado, este controla el crecimiento del tumor. Por tanto, estos pacientes pueden esperar durante muchos meses aplicándose el tratamiento hormonal que, si bien no es curativo, suspende el desarrollo del tumor, lo cual es una bendición en tiempo de coronavirus.

3. Los pacientes con problemas urinarios severos deberán acudir a los servicios de urgencia.

4. Una noticia positiva para los pacientes que reciben tratamiento hormonal. En efecto, el doctor Alimonti, Veneto, Italia, ha estudiado la incidencia y gravedad del Coronavirus en 5273 hombres con cáncer de próstata en tratamiento hormonal, Pues bien, solo 4 fueron infectados y ninguno murió por la infección. En cambio, entre 37.161 hombres con dicho cáncer, pero no recibiendo terapia hormonal, 114 desarrollaron el Covid 19 y 18 de ellos murieron.

5. ¿Cuál puede ser la explicación de la aparente protección del tratamiento hormonal? El coronavirus precisa una proteína denominada TMPRSS2, que, a su vez, está regulada por la hormona masculina, como la testosterona. A menos testosterona menos niveles de TMPRSS2 en la próstata y también en las células de los pulmones, lo que podría disminuir el riesgo de padecer la infección y de morir por su causa.

Se ha puesto en marcha un ensayo clínico para observar si una aplicación de tratamiento hormonal puede proteger a hombres sin cáncer de próstata, pero infectados por el Covid 19.

CÁNCER DE PRÓSTATA EN HETEROS, GAYS Y BISEXUALES

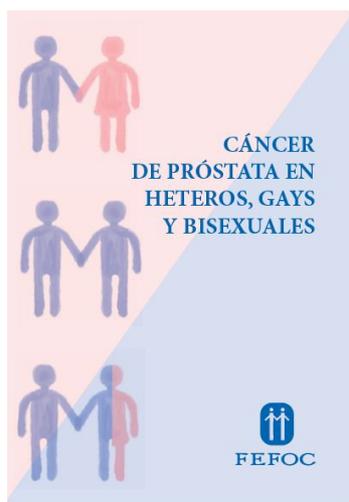
Nuestro director científico, profesor Jordi Estapé y la doctora Tania Estapé, responsable de psicooncología, acaban de publicar un nuevo libro, cuyo título encabeza este comentario.

El cáncer de próstata afecta en conjunto a millones de hombres/año en el mundo, con una supervivencia muy elevada, cuando el tumor se halla localizado.

(sigue en la pag.3)

(viene de la pag.2)

Pero, en clara contradicción, los pacientes sufren de un doble tabú: el propio del cáncer y el debido a los frecuentes efectos secundarios de los tratamientos que alteran mucho su calidad de vida y la relación de pareja. Doble tabú que se objetiva en la ausencia de mediáticos con cáncer de próstata que se sinceren en los medios, en clara contradicción con las numerosas mujeres mediáticas con cáncer de mama. Tal es la afectación que causa un cáncer, el de próstata, cuyos tratamientos pueden causar impotencia sexual, incontinencia urinaria, inflamación del recto. Ansiedad, depresión y riesgo de suicidio son otras de las consecuencias de la pérdida de calidad y sentido de la vida, que se convierte, en boca de un paciente, “en un lento declinar hacia la muerte”.



Para más información clique [aquí](#).

La situación se agrava en hombres de otra sexualidad, gays y bisexuales, con repercusiones y necesidades distintas. En la mayoría de los hospitales no se pregunta por la condición sexual de los pacientes, por lo que todos suelen ser tratados como heteros. Este es un libro divulgativo de alto nivel para todos los hombres (heteros, gays y bisexuales), sus parejas, público en general interesado y para muchos de los profesionales sanitarios que participan en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata.

Con este gran afán divulgativo de elevado nivel que les caracteriza, los autores afrontan todos los aspectos del cáncer de próstata, desde los antecedentes históricos al diagnóstico y de los tratamientos al pronóstico. Tampoco faltan amplios capítulos dedicados a los aspectos psicológicos y sexuales o la explicación de los ensayos clínicos y las segundas opiniones.

A lo largo de la obra se ofrecen, como ejemplo y refuerzo de lo que se expone, numerosos casos de la propia experiencia de los autores.

Respecto a los problemas que surgen en el diagnóstico y tratamiento de gays y bisexuales, señalar que, en cáncer de próstata, tienen problemas específicos que, de no atenderse, pueden dañar seriamente su calidad de vida.

Ya va siendo hora de que en los hospitales se pregunte la condición sexual de los pacientes, siempre respetando el derecho de estos a no revelarlo sino lo desean.

El libro consta de 25 capítulos, tres adendum (reflexiones, grupos de soporte para gays y bisexuales y un manifiesto). También contienen un extenso glosario y las referencias bibliográficas correspondientes. Para facilitar su difusión, los autores y FEFOC decidieron colgarlo en Amazon.

MEJORANDO LAS ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO EN CÁNCER DE PRÓSTATA DE MUY BUEN PRONÓSTICO

El diagnóstico precoz es esencial en Oncología, concepto debido al doctor Papanicolaou en cáncer de cuello de útero, en 1924. Su aplicación a la Oncología en general ha sido el avance más importante y efectivo para la progresiva mejoría del pronóstico oncológico.

(Sigue en la pag.4)

(viene de la pag.3)

En cáncer de próstata existe una gran polémica en cuanto al diagnóstico precoz. La hemos comentado otras veces en esta revista: el PSA no es un medio adecuado ya que no distingue entre procesos benignos y malignos.

Una de las polémicas paralelas surgidas es respecto a la elección del tratamiento del cáncer de próstata localizado, sin síntomas, con un PSA inferior a 10 o 15 (según protocolos) y un Gleason de 6 y algunos 7 (siempre que sean 3+4 -lo que significa un predominio del 3- y no 4+3 -con predominio del 4 y por tanto peor pronóstico que los 3+4). En estas situaciones prostatectomía, adioterapia radical y vigilancia activa obtienen los mismos porcentajes de supervivencia. Pero, en el caso de la última sin efectos secundarios.

Todos los esfuerzos para identificar los pacientes candidatos a vigilancia activa son pocos. Aparte de lo que sabemos hasta ahora, los tests genómicos contribuyen a detectar mejor a los pacientes candidatos a vigilancia activa.

El tests Oncotype DX® Genomic Prostate Score (GPS) es efectivo en pacientes con cáncer de próstata en alguna de las situaciones comentadas antes. El test genómico ayuda a identificar los pacientes que pueden permanecer en vigilancia activa y cuales deben recibir tratamiento. Además, al evitar tratamientos activos (prostatectomía y radioterapia radical), reduce el coste sanitario, lo cual siempre es un factor importante.

En cuanto a la vigilancia activa recordar que los pacientes que la elijen precisan un soporte estricto, tanto médico, como psicológico y familiar, ya que dicho procedimiento va en contra, en principio, de un concepto en que nos han educado: el cáncer hay que extirparlo cuanto antes mejor.

Permanecer con el cáncer, como se hace con la vigilancia activa, es difícil y muchos pacientes la abandonan durante el primer año del diagnóstico.

FEFOC dispone de un programa experto para dicho soporte.

POLÉMICAS EN CUANTO A LA EFECTIVIDAD DE LA TELEMEDICINA

Un estudio publicado en Jama Network muestra que los oncólogos médicos tienen opiniones diversas respecto a los problemas y beneficios de la teleasistencia. Muchos reconocen su efectividad, pero otros la ponen en duda.

Para ello se valoraron, al principio de la pandemia, las opiniones de 29 oncólogos médicos, del Thomas Jefferson University Hospital, en Filadelfia, USA.

Al respecto, muchos de los entrevistados valoraron las limitaciones del examen físico del paciente, que, por lo general, exige la visita presencial. Por ejemplo, ¿Cómo explorar un problema en la cavidad oral o una dificultad al respirar por telemática?, arguyeron unos, mientras que otros médicos consideraron posible explorar la cavidad oral y la piel de los pacientes por dicha vía.

Otro ejemplo: unos opinaron que la telemedicina era poco apropiada para una primera visita, o para pacientes que se visitaban cada seis meses o pacientes con síntomas. También se establecieron dudas respecto a la importante relación entre médico y pacientes en oncología.

(sigue en la pág.5)

(viene de la pag.4)

Tampoco se vio como posible una conversación telemática dando malas noticias. Pero para otros médicos, la telemedicina puede aumentar la experiencia del paciente y mejorar su acceso al sistema de cuidados de la salud.

Una gran ventaja se observó en cuanto a los enfermos que viven lejos del hospital, ya que la telemedicina les permite recibir tratamiento local, sin desplazamiento, mientras son controlados a distancia. También la teleasistencia es ventajosa para aquellos pacientes con responsabilidades en el hogar, ya que la teleasistencia facilita su capacidad para ver a su oncólogo sin abandonar las tareas domésticas.

Como hemos señalado, muchos de estos comentarios se obtuvieron al principio de la epidemia. Con su enorme extensión, la teleasistencia se hizo más necesaria.

Al respecto muchos de los participantes coincidieron en que la teleasistencia había llegado para quedarse. Pero también coincidieron que cuando finalice la pandemia las visitas a través de video no serán predominantes sino complementarias.

PREOCUPACIÓN EN LA ARGENTINA

En todo el mundo la pandemia provoca cambios importantes en las relaciones entre médicos y pacientes. Un ejemplo, al azar, nos muestra lo que ocurre en Argentina. La Sociedad Argentina de Urología (SAU) y la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC) han estudiado conjuntamente el problema de la disminución de visitas urológicas durante la pandemia.

Ambas Sociedades expresaron su preocupación ante una importante disminución de las consultas urológicas de control. Consideran que han disminuido nada menos que un 50% las visitas de control periódico pero, lo que es aún más grave, que uno de cada tres tratamientos por cáncer de próstata con diagnóstico confirmado han interrumpido el tratamiento.

Para ambas Sociedades las explicaciones hay que buscarlas en el miedo al contagio, sea en el hospital o durante el transporte público. También tienen en cuenta que muchos pacientes creen que las consultas que no sean para casos Covid no funcionan, lo cual es erróneo en dicho país.

El resultado es que muchas personas prefieren quedarse en casa, aplacen sus visitas de control y los tratamientos.

Argentina como ejemplo de lo que ocurre en cáncer de próstata, pero, por lo que oímos, vemos o se nos dice, no esta tan lejos de lo que sucede en muchos países.

Por otra parte, los medios han encontrado una mina informativa en la pandemia y la enorme y reiterada información sobre la terrible epidemia no hace más que propagar el miedo. También a veces se nos dice que son los propios hospitales quienes retrasan las actividades no Covid.

De hecho, la pandemia es como un terremoto que lo revuelve todo. Aparte de los daños terribles causados por el virus, algún día sabremos las consecuencias de los retrasos en visitas y tratamientos en enfermedades no Covid.

(sigue en la pag.6)

(viene de la pag.5)

UNA APP PARA AYUDAR A LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

Dra.Tania Estapé

La comunicación del médico con el paciente con cáncer de próstata a veces es difícil por diversos motivos. Por ello, las nuevas tecnologías son un recurso importante a tener en cuenta ya que, dado que muchos hombres con CP son poco abiertos a comunicar según qué emociones o miedos, se facilita mucho al abrir un nuevo canal comunicativo. Bayer ha elaborado una APP, llamada ProstatAPP, cuyo objetivo es brindar a los pacientes una nueva herramienta que pueda impactar positivamente en su vida mejorando la comunicación con su médico, ayudarlos a comprender su enfermedad y crear nuevos hábitos saludables. Entre otras entidades, FEFOC ha colaborado en asesorar para la construcción de la misma y en el test con nuestros pacientes para valorar la accesibilidad y el funcionamiento.

El contenido de la app, cuya estética es la que se muestra en la imagen, se divide en tres partes diferentes:

Cuestionario de salud y el estado emocional del paciente

Incluye estado de movilidad general, capacidad para cuidarse y realizar actividades rutinarias, sus niveles de dolor, fatiga y ansiedad e indicios de depresión. También se ha incluido la evaluación de la función cognitiva y sexualidad.

Información sobre la enfermedad del cáncer de próstata y el tratamiento general

La aplicación proporciona explicaciones simplificadas sobre el cáncer de próstata, el PSA, etapas de la enfermedad, diagnóstico, opciones de tratamiento estándar y problemas de salud que el paciente podría enfrentar en el futuro, como enfermedades cardíacas, fragilidad ósea, disfunción eréctil y problemas urinarios.

Recomendaciones generales sobre los sentimientos, hábitos saludables y dieta

La aplicación contendrá información sobre depresión y ansiedad, y promoverá hábitos saludables como la higiene bucal, la actividad física, el control de peso a través de una dieta equilibrada y recomendaciones para reducir o reducir el tabaco, el alcohol y el estrés. Esta aplicación es gratuita y bastante accesible para personas no familiarizadas con el uso de las nuevas tecnologías. Puede usarse con teléfono.

La privacidad de los datos está garantizada ya que Bayer no tendrá acceso a los datos del paciente ni a ningún servidor o sistema en la nube.



(sigue en la pág. 7)

(viene de la pag.6)

Cuenta con un **calendario** en la aplicación, para reciban un recordatorio automático de sus visitas. También hay un sistema de **mensajes emergentes** que recuerdan a los usuarios que registren su estado y les brindan consejos saludables. Asimismo, el paciente tiene la opción de crear un **informe en PDF** para guardar y, si lo desea, enviarlo a su médico por correo electrónico.

Se espera que con esta aplicación los pacientes puedan ver mejorada su calidad de vida, y también que se reduzcan sus miedos y barreras al comunicarse con el médico. Asimismo reciben recordatorios de sus visitas, lo que sin duda también es una ventaja.

Funciona con una pantalla de inicio, que solicita un nombre para enviar mensajes dirigidos al usuario. Desde esta pantalla los usuarios pueden registrar visitas al hospital o registro de síntomas/cuestionarios, también pueden tener información sobre dónde encontrar ayuda (organización de apoyo al paciente y asociaciones médicas).

Esta aplicación es un recurso complementario al soporte del paciente con cáncer de próstata lo que sin duda repercute en su bienestar global y su calidad de vida.

Para más información sobre los donativos clique [aquí](#).



FEFOC

Directores: J.Estapé, T.Estapé
Secretaria: M.Soler Vaqué

Marc Aureli, 14.
08006 - Barcelona
Telf. 93 217 21 82
Email: fefoc@fefoc.org
www.fefoc.org

Agradecemos la colaboración de:

