

CÁNCER DE PRÓSTATA

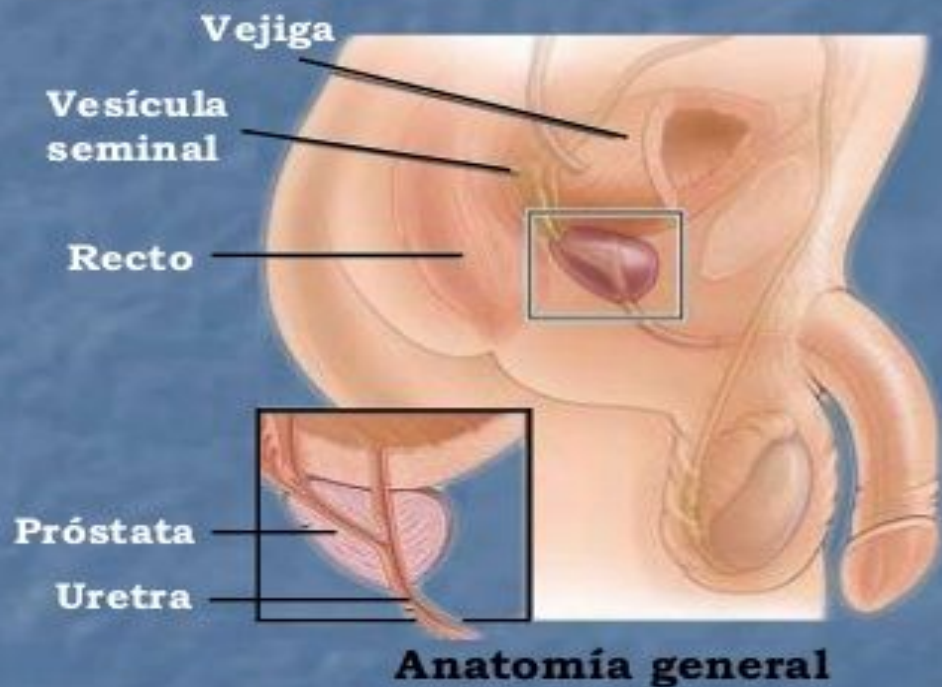
GENERALIDADES

- ✓ **Es una de las glándulas sexuales del hombre por lo que hace parte del aparato reproductor masculino junto con los testículos, escroto, pene, vesículas seminales y los conductos que sirven para nutrir, guardar y transportar el esperma.**
- ✓ **Es una glándula firme y elástica, rudimentaria en el niño.**



CÁNCER DE PRÓSTATA

ANATOMÍA



- ✓ La próstata es un órgano **impar**, con forma de castaña, situada en la pelvis, detrás del pubis, anterior a la ampolla rectal y rodeando la uretra proximal.
- ✓ Esta situación y su relación de vecindad con la vejiga urinaria y el recto, explicará muchos de los síntomas presentes en las distintas patologías de la próstata.
- ✓ Está constituida por tejido adenomatoso y fibroso.

CÁNCER DE PRÓSTATA

FACTORES DE RIESGO



- ✓ **Obesidad**
- ✓ **Alcoholismo**
- ✓ **No hacer ejercicio con regularidad**
- ✓ **Niveles altos de andrógenos**
- ✓ **Antecedentes familiares:**

CÁNCER DE PRÓSTATA

SÍNTOMAS Y SIGNOS



Síntomas:

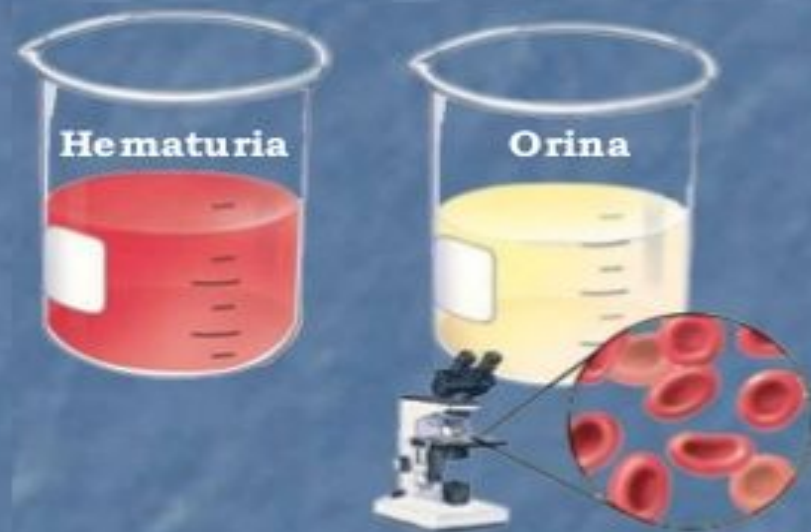
- ✓ **Etapas iniciales: asintomático**
- ✓ **Urgencia miccional**
- ✓ **Disfunción eréctil**
- ✓ **Disminución del volumen de eyaculación**
- ✓ **Dolor óseo: cadera, espalda, etc**
- ✓ **Astenia y adinamia**
- ✓ **Disuria: dolor al orinar**
- ✓ **Nicturia: aumento de la frecuencia en la micción nocturna**
- ✓ **Crecimiento o dolor mamario**

CÁNCER DE PRÓSTATA

SÍNTOMAS Y SIGNOS

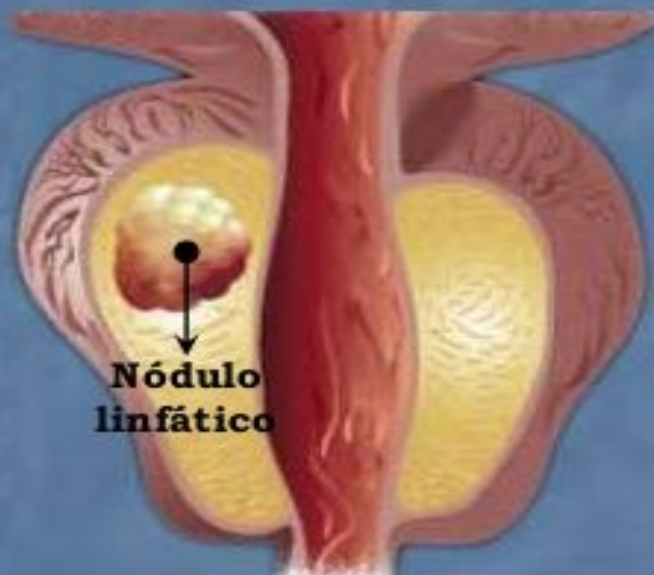
Síntomas:

- ✓ **Hematuria:** sangre en orina
- ✓ **Demora o lentitud** para iniciar la micción
- ✓ **Disminución en el calibre del chorro miccional o intermitencia del mismo**
- ✓ **Esfuerzo al orinar o no ser capaz de vaciar toda la orina**
- ✓ **Sangre en el semen**
- ✓ **Obstrucción urinaria**
- ✓ **Goteo posmiccional**
- ✓ **Polaquiuria:** aumento del número de micciones



CÁNCER DE PRÓSTATA

SÍNTOMAS Y SIGNOS



Signos:

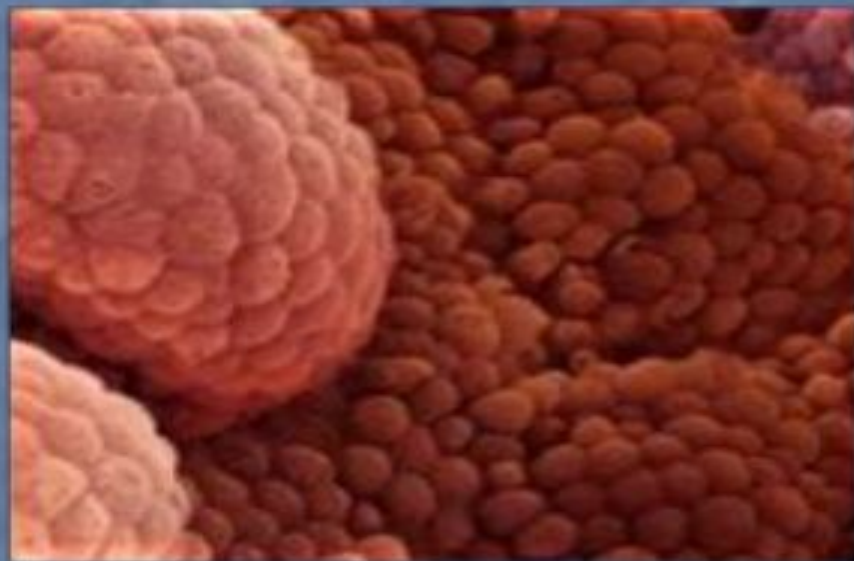
- ✓ **Alguna anomalía en el examen rectal. Cualquier nódulo duro, firme o irregular palpable en el examen rectal de la próstata debe someterse a biopsia.**
- ✓ **Linfedema de miembros inferiores (obstrucción en los canales linfáticos)**
- ✓ **Signos de compresión vertebral: pérdida del control de la vejiga u otros esfínteres.**

CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

Herramientas diagnósticas para detectar la existencia de un cáncer de próstata:

- ✓ **Tacto rectal** en el que se evalúa la sensibilidad, el tamaño, la consistencia, los límites y la movilidad.
- ✓ **Niveles séricos de PSA** (Antígeno Prostático Específico).
- ✓ **Biopsia transrectal ecodirigida de próstata.**
- ✓ **Histoscanning.**



Antígeno prostático

CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

TACTO RECTAL

- ✓ **Puede ayudar a indicar si el cáncer se encuentra en un solo lado de la próstata, o en ambos lados.**
- ✓ **Alteraciones que pueden indicar cáncer prostático: nódulos o irregularidades en la superficie, aumento de la consistencia en una porción de la próstata, alteración en los bordes de la glándula o palpación excesivamente dolorosa.**
- ✓ **Si la palpación de la próstata es normal NO EXCLUYE la presencia de cáncer.**



CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

PSA (Antígeno específico prostático)

- ✓ **Los valores normales de PSA en adultos jóvenes se encuentran entre 0 y 4 nanogramos por mililitro**
- ✓ **La PSA como tamizaje debe hacerse a los 45 años para los hombres con alto riesgo de desarrollar cáncer de próstata.**
- ✓ **Sensibilidad*: 55 – 69%**
- ✓ **Especificidad**: 89 – 97%**
- ✓ **El tacto rectal + PSA aumentan el VPP*****

***Sensibilidad:** capacidad de la prueba para detectar la enfermedad en sujetos enfermos

****Especificidad:** capacidad de la prueba para detectar la ausencia de la enfermedad en sujetos sanos

*****Valor Predictivo Positivo:** probabilidad de tener la enfermedad



Células de adenocarcinoma prostático

CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

BIOPSIA GUIADA POR ECOGRAFÍA TRANSRECTAL



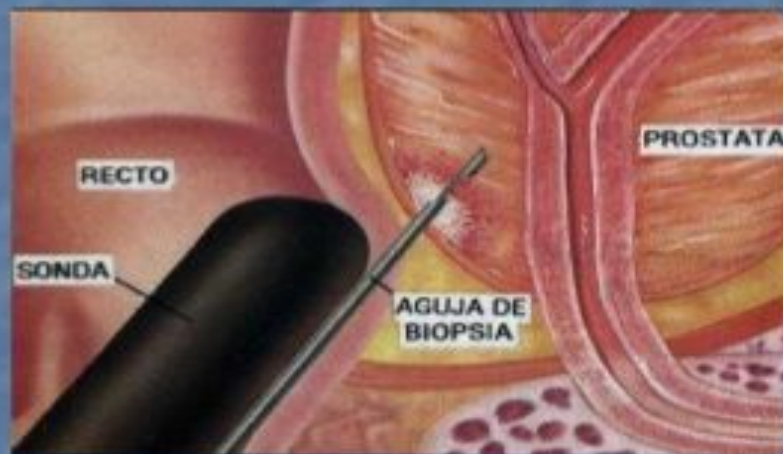
- ✓ **Es una prueba relativamente sencilla y corta.**
- ✓ **Se inserta rápidamente una aguja delgada y hueca a través de la pared del recto hasta la próstata.**
- ✓ **Al extraer la aguja, se remueve un pequeño cilindro de tejido prostático.**
- ✓ **Se extraen de 8 a 12 cortes de tejido provenientes de 4 a 6 segmentos de la próstata que aportan un muestreo más confiable**

CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

BIOPSIA GUIADA POR ECOGRAFÍA TRANSRECTAL

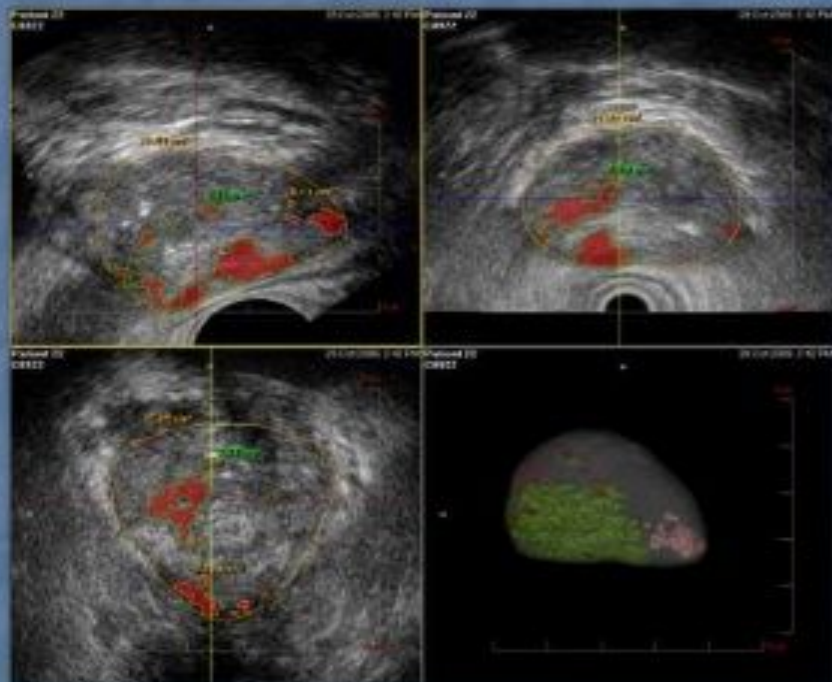
- ✓ Se debe repetir la biopsia en casos de indicación persistente:
 - PSA anormal
 - Tacto Rectal anormal
 - Sospecha de tumor prostático en la patología de la biopsia previa
- ✓ Se observa con un microscopio para determinar si contienen células cancerosas. Si se encuentra cáncer, el también le asignará un grado
- ✓ Cerca del 30% de las biopsias dan falsos negativos.



CÁNCER DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO

HISTOSCANNIG



- ✓ **Dirige las biopsias hacia las zonas sospechosas y aumenta hasta un 25% la tasa de detección.**
- ✓ **Analiza las variaciones del tejido por presencia de tumores y muestra, en una escala de color, las zonas más sospechosas, lo que permite un mejor diagnóstico.**
- ✓ **Su sensibilidad permite reconocer el 90% de los tumores.**
- ✓ **Del área sospechosa se toman al menos dos muestras.**
- ✓ **Permite una mejor localización del tumor.**

Clasificación

- Según el Estadio Clínico o Patológico:
- Cancer de Prostata Localizado.
- Cancer de Prostata Localmente Avanzado.
- Cancer de Prostata en Progresion Bioquimica.
- Cancer de Prostata Diseminado.

CÁNCER DE PRÓSTATA

ESTADÍOS

ESTADÍO I



El cáncer no es palpable ni visible por medios diagnósticos. Su diagnóstico es accidental

CÁNCER DE PRÓSTATA

ESTADÍOS

ESTADÍO IIA



ESTADÍO IIB



Tumor palpable o visible que no sobrepasa la próstata. El tumor no se ha diseminado fuera de ella

CÁNCER DE PRÓSTATA

ESTADÍOS

ESTADÍO III



El cáncer sobrepasa la cápsula y afecta a tejidos que rodean la próstata, como las vesículas seminales

CÁNCER DE PRÓSTATA

ESTADÍOS

ESTADÍO IV



El tumor se ha diseminado a los ganglios linfáticos o a otras partes del organismo, como los huesos

CÁNCER DE PRÓSTATA

TRATAMIENTO

- ✓ **Prostatectomía radical (a menudo con extirpación de los ganglios linfáticos de la pelvis).**
- ✓ **A esto le puede seguir radiación externa si se encuentra que el cáncer se propagó más allá de la próstata al momento de la cirugía, o si el nivel de PSA sigue siendo detectable varios meses después de la cirugía.**
- ✓ **Radioterapia externa solamente.**
- ✓ **Braquiterapia solamente.**
- ✓ **Braquiterapia.**
- ✓ **Radioterapia externa combinadas.**



ESTADÍO IIA



ESTADÍO IIB

CÁNCER DE PRÓSTATA

TRATAMIENTO

ESTADÍO III



- ✓ Radiación externa más terapia hormonal.
- ✓ Radiación externa más braquiterapia, posiblemente con un ciclo corto de terapia hormonal.
- ✓ Prostatectomía radical en casos seleccionados (a menudo con extirpación de los ganglios linfáticos de la pelvis). Puede ser seguida de radioterapia.

CÁNCER DE PRÓSTATA

TRATAMIENTO

- ✓ **Terapia hormonal.**
- ✓ **Radioterapia externa y terapia hormonal (en casos seleccionados).**
- ✓ **Cirugía para aliviar los síntomas como sangrado u obstrucción urinaria.**
- ✓ **Tratamientos dirigidos a las metástasis en los huesos.**
- ✓ **Vigilancia activa (para aquellos hombres que tienen otras enfermedades graves).**

ESTADÍO IV



CÁNCER DE PRÓSTATA

PRONÓSTICO



- ✓ **El pronóstico depende de si el cáncer se ha diseminado por fuera de la glándula prostática.**
- ✓ **Del grado de anormalidad de las células cancerosas (puntaje de Gleason) cuando se hace el diagnóstico.**
- ✓ **La cura es posible si el cáncer no se ha diseminado.**
- ✓ **El tratamiento hormonal puede mejorar la sobrevida, incluso si la cura no es posible.**
- ✓ **Edad y estado de salud del paciente.**
- ✓ **Si el cáncer recién se diagnosticó o recidivó (volvió).**

ETAPAS ALTERADAS

- FISICA
- PSICOLOGICA
- SOCIO/ECONOMICA
- ESPIRITUAL

DOLOR

- Debemos afirmar que el dolor es lo que la persona que lo sufre dice experimentar.
- El alivio del dolor no es sólo un objetivo humano, sino también un derecho terapéutico.
- El dolor es ante todo una causa de sufrimiento; las personas piden ayuda cuando sienten dolor y quienes les cuidan o acompañan quieren que cese cuanto antes, hasta tal punto que el dolor es la causa más frecuente de consulta médica en todo el mundo

Complicaciones de la quimioterapia

TOXICIDAD GASTROINTESTINAL :

nauseas, vómitos, mucositis, diarrea.

TOXICIDAD HEMATOLOGICA : míelo supresión

TOXICIDAD CUTANEA : híper pigmentación, necrosis por extravasación, alopecia.

TOXICIDAD CARDIACA Y PULMONAR

Efectos secundarios de la quimioterapia

TOXICIDAD RENAL Y METABOLICA: cistitis
hemorrágica

REACCIONES ALERGICAS

TOXICIDAD PSICOLOGICA

Complicaciones gastrointestinales

Mucositis: Se define así a la inflamación de la mucosa del tracto gastrointestinal secundaria a la radioterapia y/o quimioterapia

mucositis

- Alteración de las membranas mucosas orales.

Infección

- Lesiones orales

Dolor debido a exceso de secreciones orales viscosas, estimulación del reflejo nauseoso.

- Edema, eritema, vesículas, úlceras y proliferación visible de organismos.
- Enrojecimiento e inflamación.
- Aumento o disminución de la salivación.
- Disfagia (deglución dolorosa).
- Disgeusia (pérdida del gusto).
- Sialorrea.

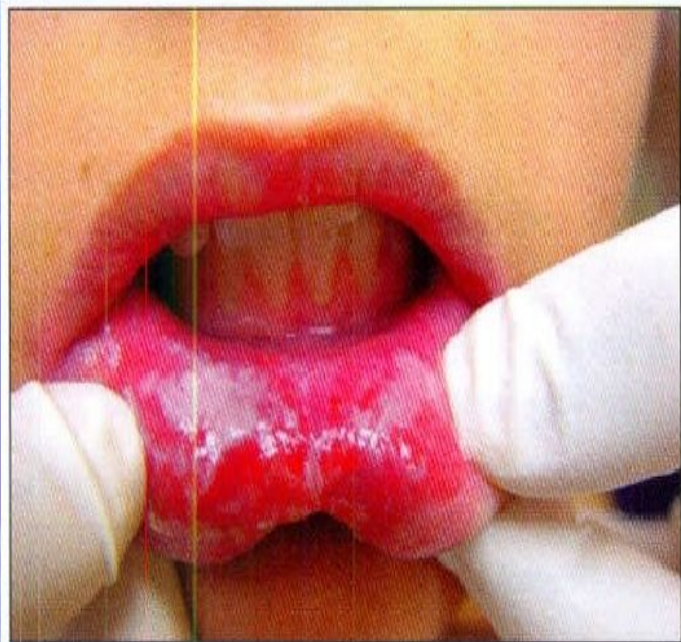


Fig. 3. Mucositis decorrente del tratamiento radioterápico.



Consecuencias clínicas

- Deshidratación.
- Desnutrición relacionada con la molestia de comer.
- Impacto sobre el habla, la comunicación.
- Impacto sobre los índices de infección.
- Infecciones agregadas.
- Impacto sobre la duración del tratamiento.
- Implicancias psicológicas.
- Costosas y largas hospitalizaciones

ALTERACIONES CLÍNICAS

- CAVIDAD ORAL.
- NAUSEAS Y VÓMITOS.
- AMBIENTE Y DESCANSO.
- DISTRACCIÓN .
- COLITIS .
- CONSTIPACION.
- ANEMIA

Sintomatología de la anemia

- Astenia.
- Disnea
- taquipnea
- Taquicardia
- Piel pálida.

Neutropenia: cuidados de enfermería

- Aislamiento protectivo.
- Lavar la boca y cepillar los dientes con suavidad 3 o 4 veces al día
- Mantener limpia la piel (usar jabones neutros)
- Lavarse las manos antes de las comidas, antes y después de ir al baño
- Dieta cocida. No yogures

+++++ cuidados

- Ventilación de la habitación con filtros
- Valorar estado de la piel, signos vitales, esputos, deposiciones, micción.
- Educación al paciente y la familia, sobre higiene personal y de la ropa.
- Visita restringida.

Cuidados de enfermería

Evitar el riesgo de traumatismos o heridas.

2.Precaución con las maquinillas de afeitar.

3.Evitar el estreñimiento.

4.Aumentar la ingesta de líquidos para una correcta hidratación.

5.Emplear cepillas de dientes suaves.

6.Evitar el empleo de enemas, supositorios y laxantes potentes.

7.Emplear protectores gástricos (sobre todo si tiene prescritos antiinflamatorios).

8. No administrar medicación IM

Cuidados de enfermería en el aspecto psicológico

- Hacer participe a la familia y al paciente del cuidado .
- Establecer una relación terapéutica.
- Brindar una relación terapéutica, empática.
- Establecer una comunicación fluida con todo el equipo la familia y el paciente.
- Cuidar la comunicación verbal como la no verbal.

- Favorecer el contacto físico.
- Escucha activa. Instar a que nos cuente sus dudas, inquietudes, temores.
- Mostrarse cordial, amable, dispuesto a escucharlo-