

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“MEDICINA HUMANA”**



**NOMBRE DEL ALUMNO:** Freddy Ignacio López Gutiérrez.

**NOMBRE DEL DOCENTE:** Dr. José Miguel Culebro Ricaldi.

**NOMBRE DE LA MATERIA:** Genética Humana.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Ensayo Genética del Cáncer de Prostata.

**SEMESTRE:** Tercer Semestre.

# Cáncer de próstata

Hoy en la actualidad existen muchas enfermedades las cuales son mortales para el ser humano, día con día varias personas se enfrentan en una lucha con estas enfermedades. Hoy hablaremos sobre el cáncer pero para ser más específicos será el "Cáncer de Próstata", a mi gusto es un tema interesante ya que una gran cantidad de personas (Los Hombres) sufren o están propensos a este cáncer. Hablaremos de distintos puntos y de igual manera nos llevaremos un aprendizaje más profundo sobre este y que a lo largo de nuestra formación nos servirá para comprender y en algún dado caso a futuro tratar a pacientes con esta enfermedad.

El cáncer de próstata es una neoplasia maligna que se presenta en los varones de edad avanzada. Su ocurrencia se incrementa rápidamente después de los 50 años y la mediana de edad al momento del diagnóstico es de 72 años. Se ha observado que es particularmente común en los negros americanos y que Suiza tiene la tasa de incidencia más elevada del mundo en población blanca. Dado que el 90% de las muertes por cáncer de próstata ocurren después de los 65 años de edad, el mayor impacto se encuentra en un subgrupo de población con una expectativa de vida relativamente limitada. En otros países como Estados Unidos el cáncer de próstata es el cáncer más frecuente y constituye la segunda causa de muerte por cáncer en varones.

Las características principales más comunes de este tipo de cáncer son:

**Edad:** Más de un 75% de los cánceres de próstata se diagnostican en personas mayores de 65 años.

**Historia familiar:** Un 25% de los varones diagnosticados de cáncer de próstata presentan historia familiar. Una persona con familiares de primer grado afectados de cáncer de próstata tiene 2-3 veces mayor riesgo de manifestar la enfermedad.

**Genética:** La herencia es responsable de un 10% de los CP. Normalmente se diagnostican antes de los 50 años y en un estadio más avanzado.

**Raza:** Los varones de raza negra presentan mayor riesgo.

**Dieta:** Una dieta rica en grasa se ha asociado a mayor riesgo.

**Sintomatología:** Dificultad para orinar, chorro débil, urgencia frecuente para orinar, especialmente durante la noche, micción dolorosa o con sensación de quemazón y sangre en la orina.

### **Diagnóstico clínico**

El cáncer de próstata puede ser totalmente asintomático si se localiza en el lóbulo posterior y no hay hipertrofia glandular. Sin embargo, lo más frecuente es que se presente con el típico cuadro que define el síndrome prostático, aunque con una evolución más rápida:

- **Síntomas de tipo irritativo.** En ellos incluimos urgencia miccional, disuria, nicturia, polaquiuria.
- **Síntomas de tipo obstructivo.** En ellos citamos descenso de la fuerza y calibre del chorro miccional, goteo posmiccional, aumento del tiempo de vaciado vesical, retención e incontinencia por rebosamiento, dificultad en el inicio de la micción.
- **Hematuria.** Se presenta en menos del 5% de los casos.

### **Exámenes diagnósticos:**

1. Tacto rectal: Se debe introducir en el recto un dedo cubierto con un guante lubricado para palpar la glándula de la próstata.
2. Técnicas de imagen: La ultrasonografía transrectal estándar, resonancia magnética nuclear (RMN), tomografía axial computerizada (TAC), rastreos óseos y radiología convencional no son suficientemente capaces cuando se utilizan solos.
3. Otros procedimientos: Incluimos biopsia con aguja guiada con ultrasonidos de gran valor en la detección, cistoscopia, técnicas radiológicas e inmunorradiológicas como el capromab pentidina.

### **Tratamiento:**

1. **La prostatectomía radical:** desempeña su papel en los enfermos con procesos confinados a la próstata. Se puede practicar por vía perineal o retropúbica. Incluye la extirpación de próstata, vesículas seminales y deferentes distales.

- 2. Radioterapia externa:** La radioterapia se puede utilizar en estadios tempranos del cáncer de próstata, en el control de la enfermedad localmente avanzada y como paliativa en el tratamiento de los síntomas de las metástasis.
  
- 3. Quimioterapia:** Los resultados obtenidos hasta el momento han sido decepcionantes. El uso de octeotrida, sola o en combinación con bloqueo adrenérgico parece mostrar resultados prometedores.

En conclusión puedo decir que este es un tema muy importante y muy interesante, ya que podemos conocer un poco más sobre esta enfermedad, y de igual manera los tratamientos que se emplean hoy en día con esta misma. Me llevo un gran conocimiento sobre esta enfermedad y sé que me servirá a un largo plazo y de igual manera espero que la persona que está leyendo este ensayo se lleve un nuevo conocimiento.

### **Bibliografía:**

Lozano JA. Cáncer de próstata. Offarm [Internet]. 2004 [citado el 13 de diciembre de 2022];23(10):84–9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-cancer-prostata-13069605>