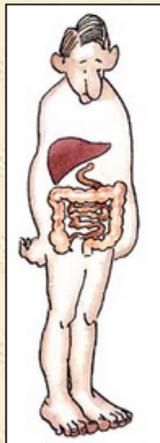


## La importancia de dar *mantenimiento* a nuestro cuerpo

### ¿Ya pasó la verificación?

**Miguel Rubio Godoy**

Ya sea que estemos convencidos de la necesidad de cumplir con la verificación vehicular cada seis meses por la simple conveniencia de no pagar multa, o bien por la más loable convicción de que hacerlo contribuye a la salud de todos, pero lo importante es que esta revisión periódica ya forma parte de la experiencia cotidiana de muchos ciudadanos. Hay otro tipo de verificación que es mucho más trascendente para nuestro bienestar, y que desafortunadamente no siempre es tan frecuente como debiera: la revisión periódica de nuestros órganos reproductivos. En el caso de las mujeres se trata de la prueba de Papanicolau, y en el de los hombres la de la próstata; hoy me dedicaré a la segunda.



La principal razón de ser del examen de próstata radica en la detección oportuna del cáncer de este órgano. A diferencia de otros tipos de cáncer, el de próstata a menudo avanza de manera tan gradual que no ocasiona ningún síntoma, e incluso hay hombres que pueden vivir sin presentar problemas, pues su enfermedad pasa desapercibida. Pero en algunos casos, el padecimiento se disemina rápidamente por el cuerpo, lo que se conoce como metástasis, y para cuando se identifica es porque ya ocasiona diversos síntomas, y muchas veces ya es demasiado tarde para curarlo. Actualmente no se sabe qué tipo de tumores ni en qué pacientes se desarrollará uno o el otro tipo de enfermedad, lo cual es una seria complicación tanto para la prevención como para el tratamiento.

Las pruebas clínicas para detectar el cáncer de próstata incluyen varias etapas. La primera y más sencilla consiste en revisar la sangre de los pacientes en busca de una sustancia conocida como antígeno prostático sérico (PSA, por sus siglas en inglés), cuya presencia anormalmente alta es indicativa de un exceso de actividad en la próstata, mismo que puede deberse a un tumor, pero también a otras enfermedades menos serias. Se estima que uno de cada diez hombres entre 50 y 70 años presentará un valor de PSA anormalmente elevado en un primer análisis de sangre. Cuando esto sucede, se procede a una revisión física durante la cual el médico palpa el órgano insertando un dedo en el recto y, si lo juzga necesario, toma una pequeña muestra de tejido (biopsia) mediante una aguja muy fina. Estas pruebas de la segunda etapa brindan distinta información: por un lado, si el órgano se siente inusualmente duro o grande, el médico puede inferir la presencia de un tumor; y por el otro, un patólogo analiza la biopsia y determina si los tipos de células del tejido son normales (tumores benignos) o si tienen alteraciones que los hacen potencialmente peligrosos (tumores malignos). Aproximadamente uno de cada cuatro pacientes que presentan un nivel de PSA elevado tienen cáncer de próstata.

Si se detecta un cáncer de próstata, se puede optar por tres tipos de tratamiento: prostatectomía radical (remoción quirúrgica del órgano enfermo), radioterapia radical (tratamiento con radiación para destruir las células cancerosas dentro de la próstata), y monitoreo constante mediante pruebas de sangre (para evaluar el comportamiento del tumor y en base a éste decidir cuándo y qué tipo de tratamiento iniciar). La mayor parte de los pacientes de cáncer de próstata que se someten a alguno de estos tipos de tratamiento vive largamente, pero puede presentar secuelas que varían según el método curativo empleado. Ambos tratamientos radicales ofrecen una curación potencial, pero pueden presentar complicaciones. En el caso de la cirugía, como en cualquier intervención, hay un riesgo muy bajo, pero ahí está de morir en el quirófano. La radioterapia puede inducir inflamación de la vejiga y el intestino, dificultando la digestión y la micción. Ambos procedimientos pueden ocasionar impotencia e incontinencia.

Con el monitoreo del tumor no hay ninguna complicación inmediata, pero se corre el riesgo de que el cáncer se disemine a veces sin que se detecte a tiempo y ocasione problemas, particularmente en el esqueleto, pues a menudo se disemina hacia los huesos.

El prospecto de enfermar de cáncer no es nada agradable y lamentablemente el de próstata es uno de los más comunes en los hombres de edad media o avanzada. Si bien no podemos hacer nada por evitarlo pues la predisposición a esta enfermedad se piensa que es genética en gran medida sí podemos hacer mucho por controlarlo. No se trata de asustar a nadie; más vale prevenir que lamentar. Los tratamientos que expliqué son el último remedio disponible. Hay otras maneras menos drásticas de tratar esta enfermedad, pero dependen de que se inicie el tratamiento durante las etapas tempranas del cáncer. Más vale afinar el coche a menudo que esperar a que la gente caiga muerta por la contaminación en las banquetas. En vista de lo anterior, si usted, estimado lector, es varón y tiene 50 o más años de edad, ¿ya se hizo la verificación?

*El autor es biomédico y actualmente cursa un doctorado en inmuno-parasitología de peces en la Universidad de Bristol, en Inglaterra*