

CHEQUEO ANUAL:

# UN COMPROMISO que es mejor no eludir

El diagnóstico integral es un punto de partida para detectar o controlar enfermedades que tienen avances silenciosos y que, descubiertas a tiempo, pueden ser tratadas.

El 30% de los cánceres podría evitarse si se tuviera un diagnóstico oportuno, según cifras del Ministerio de Salud.

Por esto es que al comienzo del 2015 se recomienda darse un tiempo y acudir al centro de salud para hacerse un chequeo e identificar los factores de riesgo o estados que podrían transformarse en enfermedades crónicas.

Un chequeo médico es una revisión del estado de salud tanto físico, psíquico y social, y es importante realizarlo porque podemos detectar la presencia de enfermedades que todavía no han producido síntomas o prevenir las que ya existen.

A lo anterior hay que agregar la conversación con el médico, que también es una buena instancia para corregir hábitos nocivos para la salud, relativos a la alimentación, ejercicio, consumo de sustancias, sueño y estrés.

## REVISIÓN ANUAL

Cada chequeo es particular, dependiendo del historial familiar y de salud de cada persona.

Es por esto que el tipo de revisiones, la periodicidad con la que se realicen y la edad en la que están indicadas es decisión del médico tratante.

En términos generales, después de los 40 años, una visita anual permite controlar diversas condiciones de salud tales como diabetes, insulinoresistencia, obesidad, depresión, hipertensión y cirrosis, entre otras y que inciden en el desarrollo del cáncer.



**ES IMPORTANTE** ir al médico y hacerse un chequeo para conocer el estado de salud en que uno se encuentra.

Muchas de las enfermedades que nos afectan podrían prevenirse gracias al Examen Médico Preventivo (EPV), que puede realizarse una vez al año y que consiste en una evaluación de salud mediante chequeos médicos y aplicación de cuestionarios, que

incluyen además una serie de exámenes de laboratorio, según la edad y sexo del paciente.

En materia de control de enfermedades relacionadas con cáncer, hay ciertos órganos y zonas en los que con mayor frecuencia se producen tumores, tales como pulmón, abdominales, piel, colon, cavidad oral, mama, útero, próstata y sangre.

Según el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, algunas de las pruebas más importantes son las siguientes:

**1 Mamografía, para la prevención del cáncer de mama**  
Examen de rayos X de la mama. Esta prueba puede encontrar tumores que son muy pequeños al tacto. Se recomienda realizar este examen anualmente en mujeres a partir de los 40 años.

**2 Papanicolaou para la prevención del cáncer cervicouterino**  
Consiste en recoger una muestra de células del cérvix o cuello del útero y canal cervical. Detecta anomalías que pueden convertirse en cáncer si no son tratadas. Puede ir acompañado de una prueba del Virus de Papiloma Humano (HPV). Algunos tipos de HPV pueden ocasionar cambios en el cuello uterino y, con el paso del tiempo, convertirse en cáncer. Se recomienda realizarse un Papanicolaou una vez al año, desde que se inicia la actividad sexual.

**3 Colonoscopia para detectar el cáncer colorrectal y pólipos**  
Se examina el recto y todo el colon mediante el uso del colonoscopio. Aunque las recomendaciones pueden variar, se sugiere a las personas con un riesgo promedio de cáncer realizarse exámenes desde los 50 años. Quienes tienen riesgo alto (herencia) pueden empezar antes o hacerse los exámenes de manera más frecuente.

**4 Análisis de antígeno prostático**  
La prueba es un examen que mide los niveles de éste en la sangre. El antígeno es una sustancia que produce la próstata y cuando los niveles están altos puede haber una anomalía en la próstata. Se recomienda efectuarlo a partir de los 50 años. Sin embargo, las personas con alto riesgo (herencia) debieran comenzar entre los 40 y 45 años.

**5 Pruebas de laboratorio**  
Es un procedimiento por el que una muestra de sangre, de orina o de tejido, se examina para obtener información acerca de la salud de una persona. Algunos de ellos son: análisis bioquímico, de orina y pruebas de marcadores tumorales.

## DetECCIÓN temprana

### CUANDO PREVENIR... ES MEJOR QUE CURAR

El 30% de las muertes por cáncer en el mundo se podrían evitar a través de la práctica de hábitos saludables y detección temprana. Para tener en cuenta son tres los tipos de prevención que existen:

• **PRIMARIA:**

Se refiere a la modificación de los factores de riesgo antes de que aparezca la enfermedad. En general, se dirige a la población en su conjunto. Ejemplos: vacunación y campañas de educación para promover hábitos saludables o evitar condiciones riesgosas (fumar).

• **SECUNDARIA:**

Proceso que consiste en detener la enfermedad en sus etapas tempranas o asintomáticas (sin síntomas). Se dirige a la población sana y a las personas que tienen los factores de riesgo de una enfermedad. Ejemplos: educación para la detección precoz.

• **TERCIARIA:**

Se refiere a intervenciones de tratamiento y rehabilitación para detener la progresión de una enfermedad que presenta síntomas.

### Vigilancia activa en cáncer de próstata

#### Por Iván Pinto

Urólogo de Instituto Oncológico FALP/ Clínica Santa María

Gracias al uso del Antígeno Prostático Específico en forma sistemática en los programas de pesquisa precoz de cáncer prostático, ha aumentado significativamente el hallazgo de cáncer en estadios iniciales y localizados en los últimos 15 años. A su vez, muchos de estos cánceres diagnosticados son de bajo riesgo, lo que significa bajas posibilidades de progresar a una enfermedad más agresiva y de morir por el cáncer, por lo que es necesario compensar y equilibrar la agresividad del tratamiento con la calidad de vida y expectativa de vida del paciente.

Hasta hace poco, las diferentes opciones de tratamiento para tumores de estas características incluían cirugía radical abierta, cirugía laparoscópica, cirugía robótica, radioterapia, braquiterapia y terapia focal con ultrasonido de alta intensidad (HIFU). Sin embargo, ninguna de ellas está exenta de complicaciones tempranas y/o tardías que pueden afectar de distintas formas la calidad de vida del paciente.

En la actualidad, hasta el 50% de los pacientes recientemente diagnosticados califican para programas de vigilancia activa, lo que permitirá retrasar un tratamiento radical hasta el momento en que el paciente realmente lo necesite o, incluso, nunca requerirlo.

La vigilancia activa es considerada hoy como una opción de tratamiento de primera línea para el cáncer de próstata localizado y de bajo riesgo en las distintas guías clínicas de la Asociación Americana y Europea de Urología.

En este contexto, el seguimiento de pacientes con cáncer localizado y de bajo riesgo permitirá identificar a tiempo —a través de cambios en diferentes parámetros— aquellos cánceres que se tomen más agresivos, pero que aún estén localizados. De esta manera, un tratamiento definitivo e invasivo se puede diferir por años y se aplicará solo a aquellos que lo necesiten debido a la progresión local de su enfermedad.

Actualmente, urólogos de distintos centros desarrollan un programa de vigilancia activa con más de 50 pacientes, que ya posee un seguimiento de hasta 5 años.

Esta opción de tratamiento requiere una alta adherencia del paciente y considera la medición sistemática de distintos indicadores y exámenes que se solicitan durante el período de tiempo que se mantenga en el programa, incluyendo medición de los niveles de antígeno prostático específico en sangre (PSA), cambios en el examen físico de la próstata, biopsias de próstata de control y la incorporación de imágenes como la resonancia magnética de próstata multiparamétrica, que nos permite controlar la enfermedad en forma estructural y funcional.

La alteración de cualquiera de estos parámetros o el deseo del paciente de no continuar con el programa indicaría el cambio hacia un tratamiento radical definitivo, manteniéndose el abanico de opciones terapéuticas antes mencionadas.

La evolución de la tecnología y la medicina en cáncer de próstata ha permitido identificar la enfermedad en forma más temprana y localizada, y a la vez diversificar las opciones de tratamiento de manera ajustada a cada paciente dependiendo de las características de su tumor. Es así como la vigilancia activa tiene un rol y los resultados con esquemas de seguimiento sistemáticos, continuos y estandarizados la avalan como una opción de tratamiento de primera línea.

Es necesario avanzar en herramientas genéticas y moleculares que nos permitan diagnosticar e identificar de forma más precisa el perfil de los tumores, y así determinar las características de agresividad, progresión y pronóstico de la enfermedad, de tal forma que se pueda ofrecer en forma personalizada las distintas opciones de tratamiento, sin deteriorar en forma excesiva e injustificada la calidad de vida de nuestros pacientes.

## ¿QUÉ ES LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER?

Se considera a la detección temprana del cáncer como una prevención secundaria y se refiere a aquellas pruebas que se realizan para encontrar la enfermedad, en personas que no presentan síntomas. El objetivo de los exámenes es tener una vida más saludable y duradera.

Otro de los imperativos para la prevención es el autocuidado, que persigue estar atento a los cambios que presenta nuestro cuerpo, con el fin de detectar cualquier mancha o bulto extraño.

En el caso del cáncer de piel, las personas con lunares deben fijarse en los que cambian de forma, color, contorno o tamaño. También deben prestar atención a pequeñas lesiones que sanan y vuelven a aparecer.

En el cáncer de mama el autoexamen debe realizarse de forma periódica, para mantener vigilado el crecimiento o cambios en las mamas que puedan suscitar sospecha. En hombres, el autoexamen permite detectar abultamientos, hinchazón o diferencia de tamaño en testículos.

