



ONCOLOGÍA UROLÓGICA

▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪

Todos los órganos del aparato urogenital pueden verse afectados por tumores malignos.

En el aparato urinario se generan tres de los ocho tumores más frecuentemente diagnosticados (Próstata, Vejiga y Riñón).

El Urólogo es quien se ocupa del diagnóstico y tratamiento de todos ellos, tanto clínico como quirúrgico.

Nuestro equipo se encuentra altamente capacitado y cuenta con la mejor tecnología para realizar el diagnóstico y tratamiento de todos estos tumores, adoptando un enfoque multidisciplinario con otras especialidades (Oncología, Medicina del Dolor, Endocrinología, etc.) cuando el caso lo requiere.

8ª - Cáncer de Próstata

El cáncer de próstata es una enfermedad muy relevante desde lo oncológico, dado que es el tumor más común en los hombres de la actualidad, superando al cáncer de pulmón.

Por lo general se da entre 70-74 años, aunque puede expresarse en gente más joven, sobre todo si tienen antecedentes de familiares de ésta enfermedad.

En la actualidad, es poco frecuente que el paciente se presente a la consulta con síntomas, el diagnóstico lo hace el médico, por lo general, en pacientes asintomáticos que vinieron al consultorio y se les pidió antígeno prostático específico (PSA) y se les hizo tacto rectal (TR). Se denomina screening a la detección presintomática del cáncer. El screening se realiza mediante TR + PSA, cuyo objetivo es el diagnóstico temprano y el tratamiento curativo de la enfermedad. Ante su sospecha por screening, se realiza una Resonancia magnética multiparamétrica de la próstata y, en caso de ser anormal, se efectúa una biopsia prostática para confirmar la presencia de cáncer en la glándula. La biopsia se realiza por vía transrectal, dirigida por ecografía (Ecografía prostática transrectal) y randomizada (múltiples tomas).

Una vez hecho el diagnóstico, se procederá al tratamiento que puede consistir en:

- **Prostatectomía radical (PR):** Se indica en tumores confinados a la próstata.

Esta cirugía puede hacerse abierta, o por técnicas mínimamente invasivas como la laparoscópica.

Nuestro equipo se encuentra entrenado y practica a diario la vía laparoscópica, la cual consiste en realizar la cirugía a través de 5 pequeños orificios en la pared abdominal, para sacar la próstata enferma, y luego unir (anastomosis) la vejiga (reservorio de orina) con la uretra (conducto por donde sale la orina). En algunos pacientes se realiza, además, una linfadenectomía (extracción de los ganglios posiblemente enfermos).



La prostatectomía radical laparoscópica permite al paciente curarse con una recuperación más temprana, menor tiempo de internación y menor dolor luego de la cirugía, pudiendo volver, de ésta forma, más rápido a su vida habitual.

-Radioterapia (RDT):

Externa y braquiterapia: actualmente se utilizan técnicas tridimensionales, de la que se destaca la Intensidad Modulada (IMRT) entre otras.

- Medicación para la deprivación hormonal (ADT):

Suelen utilizarse en aquellos pacientes donde la enfermedad está más allá de la próstata.

8b - Cáncer de Vejiga

El Cáncer de Vejiga es una patología frecuente de la vía urinaria. Su mayor incidencia se da a partir de los 50 años y se encuentra en íntima relación al hábito tabáquico. La mayoría se diagnostican en etapa inicial, cuando es altamente tratable aunque con riesgo de recidiva por más que el tratamiento inicial haya sido exitoso. Por esta razón, las personas con cáncer de vejiga suelen necesitar exámenes de seguimiento durante años después del tratamiento.

La principal manifestación clínica es la hematuria (presencia de sangre en la orina), que puede estar asociada o no a un aumento de la frecuencia urinaria y dolor miccional. Ante la sospecha de un cáncer de vejiga (en general se manifiesta como pólipo de vejiga) deben hacer estudios confirmatorios de imágenes y cistoscopia (mirar el interior de la vejiga mediante instrumental video-asistido).

El tratamiento inicial consiste en la resección endoscópica transuretral (a través de la uretra) del pólipo vesical, para lo cual contamos con instrumental de video de alta definición y energía de corte bipolar los cual nos permite hacer un procedimiento seguro y efectivo.

Los tratamientos subsiguientes van a depender de la variedad tumoral y las características histopatológicas (informe patológico) del tumor inicial, pudiendo ser el simple control con cistoscopia en forma regular, a la necesidad de tratamientos con drogas intravesicales a los casos más avanzados localmente o de peor pronóstico que pueden requerir cirugías mayores como es una cistectomía radical (práctica quirúrgica oncológica que consiste en la extracción de la vejiga).

8c - Cáncer de Riñón

El Cáncer de Riñón es una patología frecuente, que tiene su mayor incidencia a partir de los 60 años. El número de casos se encuentra en aumento y esto en parte se debe a la mayor utilidad de estudios de imágenes abdominales (ecografía, tomografía, resonancia), que en forma incidental diagnostican lesiones ocupantes renales, esto permite que muchos de los tumores renales se diagnostiquen en etapas tempranas y sea factible realizar un tratamiento quirúrgico conservador orientados a extraer solo el tumor, preservando el



resto del riñón (Nefrectomía Parcial).

En los estadios tempranos, no se presentan síntomas, con el paso del tiempo y la evolución de la enfermedad puede presentarse hematuria (sangre en la orina), dolor en región lumbar, pérdida de peso y disminución del apetito.

En cuanto al tratamiento, la cirugía renal es el pilar fundamental. La nefrectomía es el procedimiento quirúrgico por el cual se extirpa (extrae) la totalidad del riñón o una parte de él.

Nefrectomía radical (total); Durante una nefrectomía radical, se extirpa todo el riñón y con frecuencia algunas estructuras adicionales, como parte del uréter (estructura que une el riñón con la vejiga), u otras estructuras cercanas, como la glándula suprarrenal o los ganglios linfáticos.

Nefrectomía parcial; también denominada cirugía de preservación renal, el cirujano extrae el tejido enfermo de un riñón y preserva el tejido sano.

El cirujano urólogo puede realizar una nefrectomía mediante una sola incisión en el abdomen o el costado (nefrectomía abierta) o mediante una serie de pequeñas incisiones en el abdomen en las que se utilizan una cámara y pequeños instrumentos (Nefrectomía laparoscópica).

Nuestro servicio tiene profesionales con amplia experiencia en el abordaje laparoscópico de la patología renal, con los beneficios que la cirugía mini-invasiva implica: menor dolor postoperatorio, corta estadía hospitalaria y menor riesgo infeccioso en sitio quirúrgico.

8d - Cáncer de Testículo

El cáncer de testículo representa el 5% de los tumores urológicos, no obstante representa el tumor sólido de mayor frecuencia en hombres entre los 20 a 40 años. Afortunadamente, los tratamientos tienen altas tasas de éxito en cuanto a la curación de la enfermedad, incluso en aquellos pacientes que presentan enfermedad diseminada.

Es de suma importancia hacer hincapié en el autoexamen testicular en adolescentes/adultos jóvenes y consultar con su médico urólogo ante la asimetría entre ambos testículos. Suele manifestarse por aumento de tamaño y consistencia del testículo, lo que se traduce en sensación de pesadez testicular. El dolor como síntoma, solo está presente en el 10% de los casos.

El tratamiento inicial es la orquiectomía radical por vía inguinal (se realiza una incisión en la región inguinal homolateral y través de la misma se completa la exéresis del testículo y el cordón espermático). Dependiendo del tipo de tumor testicular, estudios de imágenes y ciertos marcadores tumorales que se solicitan en sangre puede que se requieran tratamientos oncológicos complementarios (Radioterapia y/o quimioterapia) o quirúrgicos (linfadenectomía retroperitoneal).



8e - Cáncer de pene

El cáncer de pene es una patología infrecuente, aunque en quien lo padece implica consecuencias físicas y psicológicas importantes. Su mayor incidencia se da a partir de los 60 años.

La mala higiene es el factor etiológico relacionado con mayor frecuencia, muchos de los paciente con cáncer de pene tiene fimosis (enfermedad del prepucio que dificulta o impide su retracción). La infección por el VPH (Virus del papiloma humano), parejas sexuales múltiples, tabaquismo, también son factores que aumentan su incidencia.

Su manifestación inicial es variable, lesiones vegetantes, planas o ulceradas que afectan por orden de frecuencia el glande, el prepucio y el cuerpo del pene. Por ello es importante acudir al urólogo ante la presencia de lesiones cutáneo-mucosas en el pene, que si bien pueden obedecer a lesiones benignas (infecciosas) podemos estar ante la presencia de lesiones pre-malignas o malignas que requieren un diagnóstico y tratamiento quirúrgico oportuno.



SOLICITAR TURNO

<https://bit.ly/3goZvwM>

