

Cáncer de Próstata Resistente a la Castración Metastásico (CPRCm)

Lo que debe saber



¿Qué es el cáncer de próstata?

El cáncer de próstata aparece cuando se forman células anormales y se multiplican en la próstata. A diferencia de los tumores benignos (o no cancerosos), estos tumores son cancerosos (malignos). En los estadios iniciales del cáncer de próstata, el tumor necesita testosterona para crecer y, en ocasiones, disminuir la testosterona puede controlar ese crecimiento.

Si el cáncer de próstata se extiende fuera de la próstata, se denomina "metastásico". Esto significa que se desarrolla en órganos o tejidos cercanos. Puede ser difícil de tratar. El cáncer de próstata avanzado como este es potencialmente mortal si se extiende a otras partes del cuerpo.

¿QUÉ ES EL CPRCM?

El cáncer de próstata resistente a la castración (CPRC) es un tipo de cáncer de próstata avanzado. Con el CPRC, el cáncer ya no responde completamente a los tratamientos que disminuyen la testosterona. Muestra signos de crecimiento, como un aumento del antígeno prostático específico (PSA), incluso con niveles bajos de testosterona.

Con el **CPRC metastásico (CPRCm)**, el cáncer deja de responder al tratamiento hormonal y aparece en otras partes del cuerpo. Puede extenderse a los ganglios linfáticos cercanos, huesos, la vejiga, el recto, los pulmones y quizá el cerebro.

Síntomas del CPRCm

Es posible que no presente ningún signo ni síntoma. Si presenta síntomas del CPRCm, estos dependen del tamaño de los tumores y a qué lugares del cuerpo se ha extendido el cáncer.

Los signos del CPRCm pueden comenzar con:

- Problemas para orinar
- Dolor o sangre al orinar
- Más cansancio o debilidad de lo normal
- Adelgazamiento
- Falta de aire
- Dolor de huesos

¿En qué se diferencia el CPRCm de otros tipos de cáncer de próstata?

El cáncer de próstata comienza como **cáncer de próstata localizado**. Esto es cuando solo se encuentra en la próstata y se usa cirugía o radiación para tratarlo. En ocasiones también puede aplicarse hormonoterapia. A medida que avanza, puede haber una recidiva bioquímica, lo que implica un aumento del PSA. También podría progresar hasta convertirse en CPRC no metastásico.

En el **cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico (CPRCnm)**, el cáncer prolifera después de la hormonoterapia. Los estudios de imágenes pueden mostrar que todavía no se ha extendido a otras partes del cuerpo.

En la forma avanzada del cáncer de próstata, se transforma en metastásico. Se extiende más allá de la próstata a otras partes del cuerpo. Con el **cáncer de próstata resistente a la castración metastásico (CPRCm)**, la hormonoterapia ya no detiene el crecimiento del cáncer. Se descubre cáncer en otros tejidos y órganos.

Alternativas de tratamiento para el CPRCm

El objetivo principal del tratamiento del CPRCm es controlar los síntomas y disminuir su avance. Aunque es posible



Cáncer de próstata resistente a la castración metastásico (CPRCm)

Lo que debe saber

que el tratamiento de privación androgénica (TPA) o la hormonoterapia ya no funcionen por completo para detener la proliferación del cáncer de próstata, la mayoría de los hombres con CPRCm siguen recibiendo porque algunas células del cáncer de próstata continúan respondiendo a él. Otras células necesitan tratamiento adicional para evitar que se formen. Se añaden más tratamientos, como:

- **Quimioterapia** como docetaxel y cabazitaxel. Estas quimioterapias son medicamentos que pueden ayudar a prolongar el tiempo que los hombres pueden vivir con CPRCm. Cabazitaxel se administra con el corticoide prednisona y es una alternativa cuando docetaxel no resulta útil.
- **Inmunoterapia** como sipuleucel-T. Este tratamiento toma sus células inmunitarias y las ayuda a combatir las células cancerosas. Se utiliza principalmente en hombres que tienen pocos o ningún síntoma.
- **Hormonoterapias de segunda línea** como abiraterona y enzalutamida. Estas actúan sobre las hormonas masculinas de diferentes maneras que el TPA de primera línea. Estos medicamentos orales pueden prolongar la vida.
- **Sustancias radioactivas** como Xofigo (dicloruro de radio 223). Este tratamiento se utiliza para atacar las células cancerosas en los huesos.
- Los **ensayos clínicos** son estudios de investigación que prueban tratamientos nuevos o donde se aprende a usar mejor los tratamientos existentes o cómo combinarlos. Para más información, visite UrologyHealth.org/ClinicalTrials.
- La **conducta expectante** es una forma de hacer un seguimiento de la proliferación del cáncer y se utiliza para evitar un tratamiento agresivo.
- El **tratamiento génico** incluye opciones de medicamentos que pueden ser útiles para algunos pacientes cuyos tumores muestran determinadas mutaciones genéticas. Estas mutaciones se encuentran mediante un proceso llamado secuenciación genómica del cáncer.

También se añaden tratamientos para aliviar los síntomas, como:

- **Tratamiento dirigido a los huesos** para ayudar a prevenir o controlar el dolor óseo, las fracturas u otros problemas óseos. Se utilizan medicamentos, radiación o vitaminas (calcio y/o vitamina D).
- La **radioterapia externa** se utiliza para eliminar tumores. Puede aliviar el dolor y otros síntomas si el cáncer de próstata se extiende a los huesos.

Pregunte a su médico sobre los efectos secundarios de todos los tratamientos y cómo aliviarlos. Pregunte sobre cuidados paliativos para mayor comodidad en cualquier momento.

Acerca de Urology Care Foundation

Urology Care Foundation es la principal fundación de salud urológica del mundo y la fundación oficial de la Asociación Estadounidense de Urología. Ofrecemos información a las personas que tratan activamente su salud urológica y a quienes están preparados para adoptar cambios saludables. Nuestra información se basa en los recursos de la Asociación Estadounidense de Urología y la revisan médicos especialistas. Para obtener más información, visite el sitio web de la Urology Care Foundation, UrologyHealth.org/UrologicConditions.

Descargo de responsabilidad:

Esta información no es una herramienta de autodiagnóstico ni constituye un sustituto para el asesoramiento médico profesional. No debe utilizarla ni depender de ella para dicho propósito. Hable con el urólogo o el prestador de atención médica respecto de las dudas que tenga sobre su salud. Consulte siempre al médico antes de comenzar o interrumpir los tratamientos, incluidos los medicamentos. Para obtener más información, visite UrologyHealth.org/Download o llame al +1-800-828-7866.

