

Dr. José Manuel Cozar Presidente de la Asociación Española de Urología

Dr. Bernardino Miñana Vocal de Actividades Científicas de la AEU

Dr. Miguel Unda Coordinador Nacional del Grupo de Urología Oncológica

“Avances en el cáncer de próstata: una razón para la esperanza de nuestros pacientes”



Dr. José Manuel Cozar



Dr. Bernardino Miñana



Dr. Miguel Unda

¿Qué objetivos van a guiar el Congreso de Urología en su LXXX edición? ¿Qué prioridades se han marcado a la hora de elaborar su programa científico?

J.M.C.: La Asociación Española de Urología (AEU), con 104 años de historia, celebra en Salamanca la edición número 80 de su Congreso Nacional, lo que es un número récord en la trayectoria de las especialidades médico-quirúrgicas en España. Y lo hace en una fecha muy señalada, del 10 al 13 de Junio de 2015, para incluir el 11 de junio, Día Mundial contra el Cáncer de Próstata, por ser esta una patología a la que los urólogos dedicamos muchos esfuerzos en formación e investigación, con el objetivo de ofrecer el mejor diagnóstico y tratamiento a nuestros pacientes.

¿El cáncer de próstata es un tumor muy frecuente?

J.M.C.: Sí. Es el tumor más prevalente en España en los varones de más de 50 años y, gracias a los datos del Registro Nacional de Cáncer de Próstata que realizó la AEU en 2010, conocemos que cada año se diagnostican en España unos 25.000 nuevos casos. Pero no queremos alarmar a los ciudadanos ni a los pacientes o a sus familiares. Más bien al contrario, en este día y en este congreso, los urólogos queremos lanzar un mensaje de tranquilidad a la población, pues junto con expertos nacionales e internacionales, vamos a hablar de cómo prevenir este tipo de cáncer, de cómo se debe actuar para detectarlo y tratarlo precozmente en estadios 100% curables, de los nuevos tratamientos médicos que han surgido para tratar las fases avanzadas del cáncer de próstata, de consensos que hemos hecho entre los urólogos y médicos de atención primaria, de nuevos formatos tecnológicos para la formación a nuestros residentes, de nuevas técnicas urológicas mínimamente invasivas y, nuestro principal objetivo, conseguir

que todos los urólogos que asistan de todo el territorio nacional (unos 1000), al volver a sus consultas o quirófanos estén en disposición de ofrecer a sus pacientes los conocimientos más actualizados sobre el cáncer de próstata, así como sobre todos los procesos y enfermedades urológicas, tumorales o no, que le preocupan y ven en sus pacientes a diario. Solo si el beneficio llega al paciente, el día 11 de junio y nuestro congreso habrán sido un éxito.

■ “Solo si el beneficio llega al paciente, el día 11 de junio y nuestro congreso habrán sido un éxito”

La cirugía laparoscópica y robótica son claves en la urología ¿Se van a conocer nuevos avances en este sentido?

M.U.: La cirugía laparoscópica y asistida por robot, de la que los urólogos somos pioneros, han supuesto una verdadera revolución en la cirugía urológica, como lo han sido para otras especialidades quirúrgicas. En urología, a diferencia de lo que ocurre en otras, ha sido un verdadero reto porque las patologías susceptibles de ser tratadas de esa forma son cirugías muy complejas. Los avances que se van a comunicar en este congreso van en ese sentido: hacer cirugías cada vez más complejas con la menor morbilidad posible. Esto es posible con la laparoscopia y la robótica. Cistectomías con derivación urinaria intracorpórea, nefrectomías parciales con clampaje supraseductivo de las arterias para una mejor conservación de la función renal, prostatectomías radicales con mejores resulta-

dos funcionales, linfadenectomías retroperitoneales de rescate en tumores de testículo diseminado son algunos de los avances en este tipo de técnica que van a ser ampliamente debatidos.

Y en relación con cáncer de próstata ¿Qué temas van a tratar? Varias sesiones del congreso se van a centrar en esta patología...

B.M.: El cáncer de próstata es un auténtico problema de salud pública, por ser el de mayor incidencia en el varón, por tanto es lógico que sea tratado en profundidad en nuestro congreso. Afortunadamente, se están produciendo importantes avances, tanto en las fases precoces de la enfermedad como en las más avanzadas (donde ya no es curable), lo que supone excelentes noticias para la supervivencia y calidad de vida de nuestros pacientes.

El objetivo en las fases iniciales del cáncer de próstata es tratar de identificar qué características permiten evitar los efectos secundarios relacionados con los tratamientos radicales, en especial la incontinencia urinaria y disfunción eréctil, sin menoscabo de la supervivencia. En el Congreso Nacional, discutiremos sobre si determinadas variedades de cáncer de próstata, con un comportamiento menos agresivo, pueden considerarse realmente cáncer o no, lo cual tiene implicaciones claras en su manejo. En el mismo sentido, habrá una mesa redonda donde se expondrá cómo llevar a cabo la terapia focal del cáncer de próstata, que podría beneficiar a uno de cada tres pacientes, y supone el tratamiento exclusivo de la parte de la próstata afectada por tumor preservando la parte sana, con lo que se evitan los efectos adversos de su tratamiento radical.

Al respecto a las fases más avanzadas del tumor, decir que aunque los pacientes con enfermedad metastásica no son curables, se están incorporando una serie de fármacos, con excelente to-

lerancia y diferentes mecanismos de acción, que han demostrado aumentar la supervivencia acercándonos al objetivo de que se transforme en una enfermedad crónica.

¿El cáncer renal va a estar también presente en el congreso? ¿Hay nuevos tratamientos o avances en este tipo de cáncer?

M.U. y J.M.C.: El cáncer renal es el tercer tumor urológico en frecuencia después de los de próstata y vejiga y el séptimo del total de tumores. Además, al no ser eficaces ni la quimioterapia ni la radioterapia, es de los más agresivos. Por ello siempre está presente en nuestros congresos urológicos.

Por desgracia, no ha habido grandes novedades en el diagnóstico, sino que los avances han ido de la mano de las mejoras en los tratamientos. Las técnicas quirúrgicas, nefrectomías parciales con menores efectos secundarios para los pacientes, cirugías menos invasivas como las ablaciones por radiofrecuencia o crioterapia, y los tratamientos médicos cuando la enfermedad se halla en fase avanzada o metastásica, con moléculas orales llamadas antiangiogénicos que ofertamos a nuestros pacientes tras la nefrectomía radical, han supuesto mejores y más rápidas recuperaciones para una vuelta a la actividad cotidiana y aumentos significativos en la supervivencia libre de progresión y en la supervivencia global.

Diagnóstico precoz, nuevos tratamientos... ¿Cuáles son las claves de futuro en oncología urológica?

B.M.: Las claves de futuro de la oncología urológica se dirigen, fundamentalmente, hacia un diagnóstico más precoz y preciso, que permita una caracterización molecular de la agresividad de la enfermedad y haga posible una medicina personalizada buscando la mayor supervivencia con la mejor calidad de vida posible.

En el cáncer de próstata localizado, la incorporación de técnicas de imagen como la Resonancia Magnética multiparamétrica, acompañadas de biopsias transperineales a las que pronto se incorporarán marcadores genéticos e inmunohistoquímicos, permitirán decidir a qué pacientes tratar y a quienes no y, respecto a estos últimos, a quienes proponer un tratamiento focal, radical o multidisciplinar. Por su parte, el desarrollo tecnológico (robótica, minilaparoscopia, terapia focal) y farmacológico va a permitir unos tratamientos cada vez más personalizados, menos invasivos y más precisos, lo cual va a requerir un aumento de la superespecialización por parte de los urólogos y un trabajo multidisciplinar coordinado con otras especialidades.