



# El foco en la próstata

# ¿Qué es el cáncer de próstata?



Muchos hombres presentarán cáncer de próstata,<sup>1</sup> pero cuando se detecta precozmente es más fácil tratarlo<sup>2</sup> con éxito.

## ¿Qué es el cáncer de próstata?

El cáncer de próstata se localiza en la glándula prostática, y es uno de los cánceres más comunes en el hombre. En 2020, afectó a más de 1,4 millones de hombres en todo el mundo.<sup>1</sup> Ocurre con mayor frecuencia en mayores de 50 años.<sup>3</sup>

Muchos tumores de próstata se desarrollan muy lentamente, pero algunos tipos son más agresivos y pueden crecer rápidamente.<sup>2</sup>

## La próstata

Es una glándula que forma parte del aparato reproductor masculino. Con forma de castaña, está situada justo debajo de la vejiga y delante del recto. Produce un líquido que nutre y transporta el esperma producido por los testículos.

La glándula prostática rodea el comienzo de la uretra (el conducto que se extiende desde la vejiga hasta la punta del pene) y sirve para drenar la orina de la vejiga.

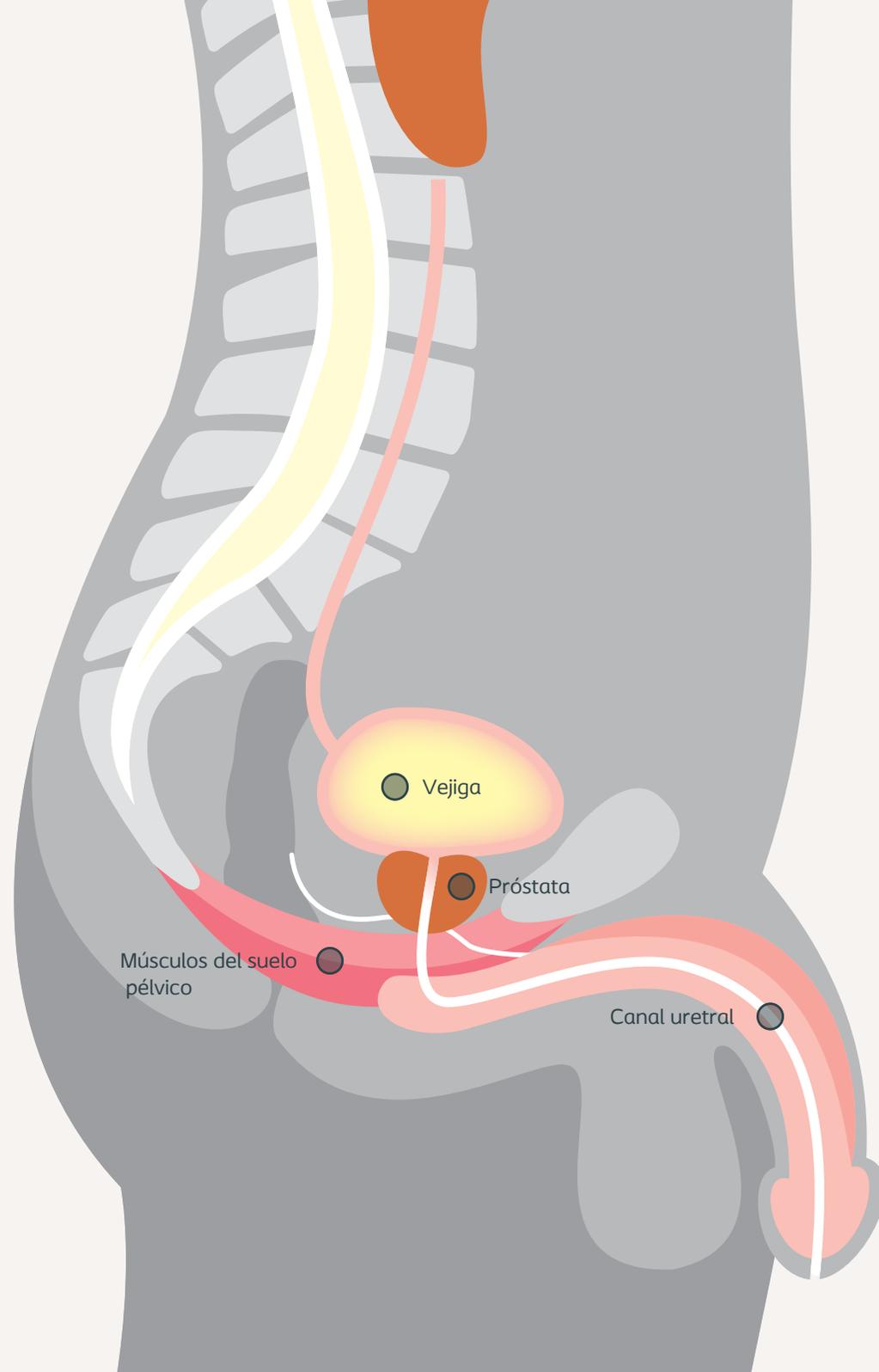
La próstata, que está conectada a la uretra, puede afectar a la continencia. Cuando la próstata aumenta de tamaño, por ejemplo debido a un cáncer, ejerce presión sobre la uretra. Esto puede dificultar la micción y también aumentar la necesidad de Orinar.<sup>2</sup>

## Tratamiento del cáncer de próstata

Existen distintos tipos de tratamiento para el cáncer de próstata.<sup>4</sup> Según el caso, las opciones terapéuticas pueden incluir radioterapia, terapia hormonal, crioterapia, quimioterapia o cirugía.

## Prostatectomía radical

El principal tipo de cirugía para el cáncer de próstata es la prostatectomía radical.<sup>4</sup> Consiste en extirpar toda la glándula prostática y las vesículas seminales, que son glándulas accesorias y también forman parte de los órganos reproductores.<sup>4</sup> La extirpación de la próstata también puede conllevar la extirpación de la sección inicial de la uretra, y el canal uretral restante se sutura a la vejiga.<sup>5</sup>



# Después de la cirugía



Las complicaciones más frecuentes que experimentan los hombres tras la intervención quirúrgica son:<sup>6</sup>

## Incontinencia urinaria o pérdidas involuntarias

- Tras la operación, es frecuente tener dificultades para retener la orina. Esto se debe al daño del esfínter uretral interno, que permite retener la orina de forma involuntaria.<sup>2</sup>
- El esfínter uretral externo, que puede contraerse voluntariamente, se suele conservar, aunque también puede verse afectado.<sup>5</sup>

## Posibles cambios en la función sexual

- La cirugía puede afectar a la capacidad de erección, debido a la lesión en los nervios que provocan la erección.<sup>6</sup>
- Mientras que la libido no se ve afectado, los orgasmos en cambio sí, ya que no existirá eyaculación.
- La disfunción eréctil es relativamente frecuente. Si tienes problemas para tener erecciones, habla con tu urólogo para encontrar soluciones que puedan ayudarte a retomar tu vida sexual.



## ¿Qué puedes hacer?



Fortalecer la musculatura del suelo pélvico antes y después de la cirugía de próstata puede ser beneficioso para la recuperación precoz de la continencia.<sup>8</sup>

### Antes de la cirugía

- Algunos profesionales sugieren que los ejercicios para los músculos del suelo pélvico pueden ser beneficiosos para controlar mejor las posibles fugas urinarias tras la cirugía.<sup>7</sup>
- Es posible que no se produzcan pérdidas, pero no hay forma de predecirlo antes de la intervención. Una vez prescrito por tu médico, un profesional sanitario con formación en musculatura del suelo pélvico puede enseñarte a localizar y realizar los ejercicios.
- El fortalecimiento de los músculos del suelo pélvico mediante ejercicios específicos aumenta la capacidad para mejorar la continencia.<sup>7</sup>

### Después de la cirugía

- Debes esperar a la retirada de la sonda uretral antes de comenzar con los ejercicios pélvicos.<sup>7</sup> Si experimentas pérdidas de orina, un colector y una bolsa de orina pueden ser de gran utilidad.
- Si la incontinencia urinaria persiste tras la intervención,<sup>7</sup> el profesional sanitario puede ayudarte a mejorar e intensificar las contracciones musculares, y así aumentar la continencia durante el día.
- Durante las consultas urológicas de seguimiento se puede discutir un tratamiento quirúrgico adicional.



# ¿Preparado para los ejercicios del suelo pélvico?



## Sigue estas pautas para empezar<sup>8</sup>

### 1. Localiza la musculatura del suelo pélvico

Sin tensar los músculos de la pierna, los glúteos o el abdomen, imagina que intentas controlar la expulsión de gases, o retener una deposición. O piensa que estás en un ascensor lleno de gente y sientes la necesidad de expulsar gases. ¿Qué haces? Tensas o aprietas el anillo muscular que rodea el recto: el músculo pélvico. Sentirás cómo se contrae el recto.

### 2. Rutina de ejercicios

Un ejercicio consiste en "tensar y relajar" el músculo. Es igualmente importante controlar cuando se tensa el músculo que cuando se relaja. Asegúrate de relajarte completamente entre cada contracción.

### 3. Tipos de ejercicios

Deberás practicar dos tipos de contracciones musculares:

- Cortas (2 segundos): Contracciones musculares cortas o rápidas. Contrae o tensa el músculo pélvico con rapidez y fuerza, e inmediatamente relájalo.

Largas: Contrae o aprieta el músculo pélvico, y mantén la contracción durante 5-10 segundos (según lo prescrito) y, a continuación, relaja el músculo por completo durante el mismo tiempo.

### 4. Dónde practicar

Estos ejercicios pueden practicarse en cualquier momento y lugar. Puedes hacer los ejercicios en estas posiciones:

- Tumbado: tumbate boca arriba, en posición horizontal o con la cabeza en una almohada, las rodillas flexionadas y los pies ligeramente separados. Es útil sostener una almohada entre las rodillas.
- Sentado: siéntate erguido en una silla firme y con respaldo, las rodillas ligeramente separadas, los pies en el suelo o las piernas estiradas cruzadas por los tobillos.
- De pie: Coloca la mano sobre una silla como apoyo, las rodillas ligeramente flexionadas, los pies separados a la altura de los hombros y apuntando hacia fuera.



### 5. Errores comunes

Dos errores comunes que hay que evitar:

- **No** mantegas la respiración. Respira normal y cuenta en voz alta.
- Concéntrate y aprieta sólo la musculatura del suelo pélvico. **No** aprietes los muslos, glúteos ni abdomen.

# Consejos para tu vuelta a casa



## ¿Cuánto hay que beber?

Debes beber la cantidad diaria de agua recomendada para evitar la deshidratación. Beber menos hace que la orina sea más concentrada y oscura, la cual puede irritar la vejiga y empeorar la frecuencia y urgencia urinarias.<sup>8</sup>



## Ejercicio

Tómalo con calma y retoma tu ritmo de actividad gradualmente. Consulta a tu profesional sobre cuándo puedes reanudar el deporte. Después de 6 semanas, deberías recuperar tu rutina normal.<sup>9</sup>



## Vida sexual

Tras la recuperación de la intervención quirúrgica, el orgasmo durante las relaciones sexuales sigue siendo posible, pero eyacularás muy poco o nada. Para algunos hombres, la recuperación total de la función eréctil tras una prostatectomía radical puede tardar hasta 18 meses.<sup>9</sup> Si tu disfunción eréctil persiste, no dudes en hablar de ello con tu urólogo para encontrar una solución.



1. Wang L., Lu B., He M., et al. Prostate Cancer Incidence and Mortality: Global Status and Temporal Trends in 89 Countries From 2000 to 2019. 2022. Available from: [www.frontiersin.org](http://www.frontiersin.org). June 2023.
2. Prostate Cancer Early Detection, Diagnosis, and Staging. American Cancer Society. Available from: [www.cancer.org](http://www.cancer.org). June 2023.
3. Kimberley Hoyland K., Vasdev N., Abrof A., et al. Post-Radical Prostatectomy Incontinence: Etiology and Prevention. *Reviews in urology*. 2014; 16(4): 181-188.
4. Treating Prostate Cancer. American Cancer Society. Available from: [www.cancer.org](http://www.cancer.org). June 2023.
5. Rahnama'i MS, Marcellissen T, Geavlete B, et al. Current Management of Post-radical Prostatectomy Urinary Incontinence. 2021
6. Surgery for Prostate Cancer. American Cancer Society. Available from: [www.cancer.org](http://www.cancer.org). June 2023.

7. Sandhu J. S., Incontinence after prostate treatment: AUA/SUFU GUIDELINE, American Urological Association. 2019.
8. Newman D. K., Office-Based Behavioral Therapy for Management of Incontinence and Other Pelvic Disorders. *Urol Clin North*. 2013; 40:613-35.
9. Prostatectomy. Mayo Clinic. Available from: [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org). June 2023.