



We Are Victors

EL JARDÍN DEL CÁNCER DE ELLOS

© FEFOC 2022

FEFOC: MIEMBRO DE EUROPA UOMO, USTOO Y MALE CARE

EDITORIAL

PROBLEMÁTICA LABORAL (1)*

A partir del diagnóstico de CP, muchos afectados piensan en el momento en que recuperarán su vida normal y, por tanto, volver al trabajo. No hay que correr, porque el paréntesis ha sido muy duro. Retornar al trabajo es esencial para muchos, mientras que no lo es tanto para otros; por ejemplo, aquellos que aún no se ven físicamente capaces.

El problema de la reincorporación al trabajo después del tratamiento es complejo y tiene que analizarse desde distintos puntos de vista.

Un tema fundamental es que el paciente decida si explica la verdad acerca de su enfermedad y tratamiento o prefiere ocultarlo. Decir la verdad puede tener consecuencias, desde el despido hasta acoso en el trabajo, para forzar que el empleado se despidiera por su cuenta.

Pero, teniendo en cuenta que el paciente va a necesitar algunas excepciones en el día a día laboral, seguro que lo mejor es explicar al empresario o jefe el diagnóstico y las posibles limitaciones. Y explicarse lo más pronto y lo más claro posible acerca de cómo usted piensa como serán los problemas con los que deberá enfrentarse a causa del CP. Que sepa que quizás algunas veces usted no se encontrará del todo bien y quizás precise de algún descanso extra.

Seguramente su empresario o jefe le permitirá adoptar un horario flexible. Quizás pueda realizar parte de su trabajo en su domicilio. ¿Podrá descansar de tanto en tanto?

Hoy en día, muchos empresarios tienen una actitud positiva. En principio, es acertado buscar la complicidad del jefe y de los compañeros de trabajo.

Pero hay algunos empresarios, en especial si no han tenido otros casos parecidos en la empresa, a los que cuesta aceptar la nueva situación de su empleado. Puede ser positivo mostrarles algún folleto sobre el CP.

(Sigue en pag.2)

(Viene de la pág 1)

Luego hay que tener en cuenta el tratamiento recibido y los efectos secundarios.

*Del libro “Cáncer de próstata en heteros, gays y bisexuales”.



URÓLOGOS. EN USA, LA ESPECIALIDAD MÉDICA MÁS ESTRESANTE

La Occupational Information Network (O*NET) (1), clasifica la Urología como la ocupación más estresante en USA. Clasificación que realizaron analizando los niveles del estrés profesional en 873 empleos distintos. La definición de la especialización de los urólogos, según dicha organización se refiere a aquellos médicos que se especializan en las condiciones que afectan al tracto urinario y también con las enfermedades que afectan al sistema reproductivo.

Al respecto del estrés, LUGPA (2), asociación urológica sin ánimo de lucro, opina que la creciente escasez de médicos es un factor dominante en su estrés, junto con el masivo retraso asistencial, consecuencia de la pandemia Covid-19, que han provocado un aumento significativo en la demanda médica, con un progresivo aumento en los tiempos de espera para los pacientes.

Pero estos factores tenderán a aumentar, en parte debido al progresivo retiro de urólogos, tal como se deduce en otro estudio, publicado en JAMA Network Open, en los que se proyecta una serie de modelos que muestran el progresivo descenso en el número de urólogos activos entre 2020 y 2060. A lo que añade LUGPA otro importante factor estresante, cual es la creciente inflación junto con una reducción en las ganancias de los urólogos del 4.5%.

Añadamos a todo ello las difícilísimas situaciones a la hora de tomar decisiones en enfermos muy complicados, como suelen ser los urológicos; la necesidad de crear un significativo nivel de confianza con dichos pacientes y desarrollar la capacidad de comunicación, con respeto, transparencia y paciencia.

Aspectos que hacen a esta especialidad particularmente gratificante a nivel de profesión.

1. La Occupational Information Network (O*NET) es una base de datos online, gratuita, norteamericana, que ayuda a estudiantes, personas sin trabajo, empresas y profesionales con cientos de definiciones laborales, con datos de unas mil ocupaciones distintas.

2. LUGPA (Large Urology Group Practice Association) representa a más de 1800 urólogos particulares en USA. Ofrece a sus asociados información sobre nuevas tecnologías así como soporte y recursos que les permitan mantener el mayor nivel en el cuidado de los pacientes con enfermedades agudas y crónicas del sistema genitourinario.

EL EJERCICIO FÍSICO BENEFICIA A LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA, INCLUSO A AQUELLOS EN ETAPAS AVANZADAS DE LA ENFERMEDAD.

Jin-Soo Kim y colaboradores de la Universidad Edith Cowan, en Australia, publican (Research outputs 2014 a 2021), un importante trabajo sobre el efecto supresor de las mioquinas sobre el crecimiento tumoral, incluso en pacientes con cáncer de próstata avanzado

Dicha universidad pública reside en Perth, Australia. Fue creada en 1991 y lleva el nombre de Edith Cowan Dircksey, primera mujer elegida diputada del Parlamento de Australia.

Ya es sabido que el ejercicio físico ofrece muchos beneficios a los pacientes, pero un estudio realizado por la Edith Cowan University (ECU) ha demostrado lo beneficioso que puede ser para afectados por cáncer de próstata (CP), incluso en estadios avanzados de la enfermedad.

Al respecto ECU había observado con anterioridad, que en pacientes con CP aumentaba, mediante el ejercicio físico, el nivel de unas proteínas conocidas como mioquinas o miocinas. Las mioquinas tienen capacidad para detener el desarrollo tumoral.

Pero en el estudio actual observaron a 9 pacientes pluri tratados por CP y en estadios avanzados, Dichos pacientes realizaron ejercicio intensivo durante 34 minutos. Antes, después y a los 30 minutos de concluido les determinaron sus niveles de mioquinas. Pues bien, su nivel había aumentado inmediatamente después del ejercicio, pero volvieron a sus niveles 30 minutos después.

El suero de los pacientes llevados a estudios in vitro conseguía un 17% de eliminación del crecimiento de las células del CP. El estudio debe proseguir pero llama la atención la potencial actividad de las mioquinas, incluso en casos de CP avanzado. Quizás sería la explicación acerca de que pacientes con CP avanzado que realizan ejercicio físico, tienen mejor supervivencia que los que no se ejercitan.

Los autores consideran que la dosis adecuada para obtener estos efectos positivos serían unos 20 minutos incluyendo (siempre que el médico responsable del paciente no opine que podría ser contraproducente por otros motivos de salud), algunos ejercicios de resistencia que aumente el crecimiento muscular para estimular la producción de mioquinas.

CÁNCER DE PRÓSTATA EN HETEROS, GAYS Y BISEXUALES

Libro dedicado a todos los hombres, sean heteros, gays o bisexuales, consospecha o diagnóstico de cáncer de próstata (CP) y su tratamiento, a sus familiares, amigos, al personal sanitario que diagnostica, trata y les da soporte y al público en general interesado en el tema.

En el momento del diagnóstico de CP, cerca del 90% de casos se encuentra en etapa precoz, local o regional, curable, lo que explica en parte que la mayoría de los pacientes no morirán de esta enfermedad; pero, aquí reside uno de los temas fundamentales, muchos de ellos padecerán las consecuencias no deseadas de los tratamientos.

Se trata de un tema de gran importancia individual, familiar y social, por tres motivos principales:

1. Porque el CP afecta a los hombres, con independencia de su condición sexual. Por ello incluimos aquí y de un modo específico y abierto, a hombres gay y bisexuales. Estos, en cuanto al CP, sufren un doble tabú: por una parte, el propio del CP, tan silenciado en nuestra sociedad y en los medios y, por otra, una discriminación por su condición sexual, que puede repercutir en la asistencia que reciben.

(Viene de la pág. 3)

2. Las experiencias con CP son distintas en heterosexuales (HS), gay y bisexuales (GB). Escrita o vía internet, la información para todos es escasa, pero para los GB es prácticamente nula. Por lo general, tanto el personal sanitario como las Administraciones suelen asumir que los pacientes son HS. Todos rellenan en los hospitales papeles de admisión, en los que no se suele solicitar ni incluir la condición sexual. Por su parte, los GB no suelen hallar folletos informativos específicos en las salas de espera o en las consultas de CP, por lo que se ven empujados a adaptarse a las estrategias para HS.

3. Finalmente, un aspecto decisivo y novedoso del tratamiento, ha irrumpido con fuerza y esperanza para los hombres con CP localizado en la próstata y de baja agresividad. Junto a los tratamientos clásicos, prostatectomía y radioterapia (que, junto con altas tasas de curación, pueden ocasionar graves problemas secundarios, con muy frecuente alteración de la calidad de vida), surge una tercera modalidad, la vigilancia activa, o tratamiento (si es que llega a hacer falta), diferido. En cuyo caso, una verdad de Perogrullo: sin tratamiento no hay efectos secundarios. Nuestro objetivo es: **Cáncer de próstata: curación con calidad de vida.**



CASO. Si comparamos el ADN de todo lo que respira y se mueve en nuestro planeta, todos los animales somos muy semejantes. Pero pequeñas diferencias se traducen en grandes cambios. Aparte de la tecnología también nos separa de los restantes animales la música. Pero quiero añadir una tercera característica diferencial: la actitud ante el sexo. Mientras que los humanos hemos desarrollado una relación sexual maravillosa, los otros animales solo han desarrollado y mantenido el aspecto sexual reproductivo. Salvo excepciones, los machos tienen una relación sexual breve y primitiva, las hembras ni se enteran. Entre los humanos, conseguir una relación bilateral con la pareja, acariciarse, tocarse, llegar juntos o por separado al orgasmo hace que muchos exclamen, después del clímax, “Esto es el paraíso, ahorita puedo morir, porque es imposible ser más feliz de lo que ahora me siento”. Viene esto acuento porque el cáncer de próstata y sus tratamientos amenazan lo mejor del ser humano, la sexualidad compartida. El cáncer de próstata es uno de los grandes enemigos de la máxima felicidad.

POCO PROGRESO EN CÁNCER DE PENE

El doctor Philippe E. Spiess es urólogo en el Moffit Comprehensive Cancer Center, (iniciado en 1981, ubicado en Tampa, Florida, USA, dedicado al cuidado de pacientes, a la investigación y a la educación). Comunica Spiess que, en USA, la mortalidad por cáncer de pene (CPE) aumenta aunque la incidencia se mantiene estable. Lo que muestra que los tratamientos de que disponemos son de poca efectividad, y que la investigación a ellos dedicada ha sido más bien escasa.

(Sigue en la pág. 5)

(Viene de la pág. 4)

El CPE es poco frecuente en los países desarrollados, mientras abunda más en regiones de África, Asia y Sudamérica. En total, a nivel mundial y según datos de la American Society of Clinical Oncology y citados por Spiess, se diagnosticaron 36.068 casos en 2020. Desde el punto de vista histológico el CPE más frecuente es el de células escamosas. El pronóstico depende de su extensión en el momento del diagnóstico. Cuando es precoz es curable mediante cirugía.

La supervivencia global a los 5 años del diagnóstico en USA es del 65% de pacientes mientras que la de pacientes con enfermedad local es del 80% y solo 9% en pacientes metastásicos.

No obstante, debido seguramente a falta de atención al CPE, la supervivencia tiende a disminuir. Apuntan a la necesidad de identificar y desarrollar tratamientos más efectivos en pacientes con metástasis.

DIEZ CONSEJOS PARA RESPONDER A UN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PRÓSTATA

En la página online (zerocancer.org), de la fundación norteamericana Zero cancer, dedicada a cáncer de próstata, que en 2021 se fundió con US Too (de la que FEFOC es miembro), encontramos (fuente: Donald W.-CTCA) unos consejos ante el diagnóstico de cáncer de próstata debidos a un extraordinario paciente, Donald W, veterano de la Armada norteamericana que, un mes después de que su padre falleciera por cáncer recibió prostatectomía robótica por cáncer de próstata, en Cancer Treatment Centers of America (CTCA).

Traducimos del original los siguientes consejos:

1. Da un paso atrás para procesar. Abordé la situación con calma y lógica sabiendo que el cáncer de próstata es agresivo o de crecimiento lento.
2. No se apresure en su decisión. Evalué todas mis opciones médicas y obtuve una segunda opinión de otro experto médico que no estaba afiliado a la misma práctica que el médico que proporcionó el diagnóstico inicial o las recomendaciones de tratamiento. La segunda opinión me aseguró que me diagnosticaron correctamente y me brindó la mejor recomendación de tratamiento para mí.
3. Conozca sus opciones. Pregunté por todas las opciones posibles de tratamiento. Quería saber si esto requería una acción inmediata o si tenía tiempo para tomar una decisión. Sepa que la espera vigilante o la vigilancia activa pueden ser opciones viables.
4. Haz tu investigación. Investigué todas las opciones de tratamiento y los efectos secundarios de cada tratamiento, luego profundicé en los efectos secundarios que podrían afectar mi calidad de vida, incluida la disfunción eréctil y la incontinencia. El impacto potencial en mi calidad de vida era importante para mí.
5. Investigue a su equipo de atención y sus credenciales. Una vez que elegí mi opción de tratamiento, investigué al médico que realizaría el procedimiento, su nivel de habilidad y su experiencia específica para el procedimiento que tenía. Quería saber cuántos procedimientos había realizado y su nivel de éxito.

(Sigue en la pág 6)

(Viene de la pág 5)

6. Apóyate en tus seres queridos. Reconocí desde el principio que mi diagnóstico de cáncer también afectaba a mis familiares y amigos más cercanos. Sabía que su apoyo para mí era muy importante para mi curación. No cierre y cierre a sus seres queridos cuando más los necesite.

7. Encuentra un mentor. Confié en otros pacientes con cáncer de próstata y veteranos del ejército a quienes conocía y aprendí mucho de ellos. Me apoyaron y estuvieron allí para ayudarme a superar esta crisis. También me ofrecí como voluntario en varias organizaciones para ayudar a otros hombres en el futuro a lidiar con un diagnóstico de cáncer de próstata.

8. No tenga miedo de los grupos de apoyo. Comencé un grupo de apoyo y asistí a grupos de apoyo, tanto en persona como en línea. Quería obtener las perspectivas de primera mano de otras personas sobre lo que experimentaron. Como resultado, obtuve una gran cantidad de conocimientos que no hubiera conocido de otra manera.

9. Sea un paciente empoderado. Manejar el cáncer de próstata es una batalla y usted debe estar comprometido. Descubrí que tenía que invertir tiempo y energía para tomar decisiones informadas sobre los tratamientos. Aprendí que un diagnóstico de cáncer no es una sentencia de muerte. Saber esto me ayudó a manejar las expectativas y estar preparado para lo que pueda deparar el futuro.

10. Desarrolle un plan de ataque. Investigué muchos hospitales y centros oncológicos diferentes para encontrar el mejor equipo médico para mí. Quería tener la oportunidad de poder luchar con el apoyo de mi cónyuge y seres queridos. Aprendí a desarrollar mi plan de tratamiento, luego lo revisé con mis mentores, así como con mis equipos de atención espiritual, psicológica y médica. Por último, aprendí después de terminar mi tratamiento que era posible permanecer activo, sanar, mantener mi fuerza y vivir una vida larga y productiva.



Cáncer de pene



Para más información sobre los donativos clique [aquí](#).

Para adquirir el libro clique [aquí](#)

<https://www.youtube.com/channel/UCMOFY1FLcbVOCshefrj6mkQ/videos>

Colección de vídeos sobre cáncer de próstata

INICI	VÍDEOS	LLISTES DE REPRODUCCIÓ	CANALS	COMENTARIS	INFORMACIÓ
FEFOC 01 GENERALIDADES DEL CÁNCER DE PRÓSTAT... 118 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 02 PROSTATECTOMIA, Antoni... 51 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 03 RADIOTERAPIA RADICAL. Albert Biete 41 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 04 VIGILANCIA ACTIVA, Jordi Estapé y... 37 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 05 TEST GENETICOS. Cristina Sans 21 visualitzacions • fa 1 mes	
FEFOC 06 RESONANCIA NUCLEAR... 20 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 07 REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS EN CÁNCER... 45 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 08 LA FAMILIA DEL PACIENTE. Tania Estapé 13 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 09 SEXUALIDAD DESPUÉS DEL... 35 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 10 DISFUNCIÓN ERECTIL. Isidre Bonet 22 visualitzacions • fa 1 mes	
FEFOC 11 NUTRICIÓN. Montserrat Folch 29 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 12 INCONTINENCIA URINARIA. Herminia Garcia 17 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 13 GRUPOS DE SOPORTE. 19 visualitzacions • fa 1 mes	FEFOC 14 CANCER DE PROSTATA. Libro. Jordi... 11 visualitzacions • fa 1 mes		



FEFOC

Directores: J.Estapé, T.Estapé
Secretaria: M.Soler

Marc Aureli, 14.
08006 - Barcelona
Telf. 93 217 21 82
Email: fefoc@fefoc.org
www.fefoc.org

Agradecemos la colaboración de:



FEFOF pertenece a EUROPA UOMO desde 2004



The Voice of Men with Prostate Cancer in Europe