

TESTIMONIO

# “No hay que temerle a un examen que puede salvar vidas”

Enrique Ogaz tuvo una hiperplasia benigna por 30 años, hasta que hace unos meses le detectaron cáncer de próstata, el que fue tratado mediante una cirugía robótica.

“Todo está caminando bien”, dice Enrique Ogaz, y la frase coincide perfectamente con una actividad que ama y que ha retomado después de su cirugía en agosto pasado: las caminatas de al menos una hora y media de duración.

Dice que le sienta bien sentirse activo nuevamente, porque estaba acostumbrado al deporte. Antes de la pandemia, era asiduo a jugar fútbol. Tiene 70 años, está jubilado y en los primeros meses de 2023 fue diagnosticado con cáncer de próstata. Fue un impacto fuerte, pero no era un tema que él desconociera del todo. Hacía 30 años que venía tratándose por una hiperplasia benigna (crecimiento de la próstata), detectada gracias al test de antígeno prostático que realizaron a todos los hombres mayores de 40 en su trabajo. Salió algo elevado, por lo que vino posteriormente el tacto rectal y, después, su primera biopsia. No había cáncer.

Cuatro biopsias más tarde -la última hecha en el Instituto Oncológico FALP- y tres décadas después, se le detectó un tumor. Recurrió entonces al Convenio Oncológico Fondo Solidario de FALP, del que era beneficiario. El Dr. Sebastián Iñiguez tomó una biopsia y en agosto de 2023 fue intervenido por el Dr. Jorge Díaz con una cirugía robótica. “Yo me trataba con mi médico de toda la vida y podría haberme operado en cualquier otro lugar, pero FALP me dio más confianza”, comenta.

No fue un período fácil. “Es complicado que a uno le hablen de cáncer -dice-. Una semana antes de mi operación, además, mi hermano menor murió por un cáncer de riñón. Fue duro. Pero, después de todo, tomé con calma lo que vino. Me dije ‘habrá que hacer lo que haya que



“La atención fue excelente, me sacaban a caminar y yo no presenté problemas. A los dos días me dieron el alta”.

hacer’. Mi familia estaba más asustada, sobre todo mi hija”.

El día de la cirugía, comenta, llegó tranquilo. “Iba entregado. La atención fue excelente, me sacaban a caminar y yo no presenté problemas. A los dos días me dieron el alta”.

### Paciente activo en su autocuidado

Como todo paciente con hiperplasia benigna, Enrique tenía problemas para orinar si no se medicaba a diario. Durante todos esos años fue muy disciplinado: test de antígeno cada seis meses. Ahora, post operación, deberá seguir con la misma rutina. No requirió ni

radioterapia ni quimioterapia. “Al principio, luego de la operación, me sentía cansado, pero ya no. Estoy volviendo a hacer ejercicio y siento que todo va como debe ser. No he tenido tampoco repercusiones al momento de orinar ni en mi vida de pareja”.

Reconoce que ha sido más riguroso que el común de los hombres respecto de su salud. “Yo he llevado al médico a amigos que no se atreven a realizarse el tacto rectal. También llevé a mi hijo. Y el consejo es que se hagan los exámenes, porque este cáncer es el que más personas mata. Por descuido y por miedo, pero temerle a un examen que puede salvar la vida no tiene ningún sentido”, finaliza.

## La detección precoz es clave

“El cáncer de próstata es una enfermedad que en etapas precoces no da síntomas. Por eso es importante buscarlo activamente mediante el antígeno prostático y el tacto rectal, para detectarlo de manera oportuna y tener posibilidades de curarlo.

El screening debe comenzar a partir de los 50 años en forma anual, y a los 40 si la

persona tiene algún familiar de primer grado con antecedentes de este cáncer.

Cuando el cáncer está localizado, los tratamientos para curar la enfermedad son la prostatectomía radical -cirugía que se puede hacer en forma convencional, laparoscópica o robótica- y la radioterapia. Una tercera modalidad de manejo de los pacientes con cáncer localizado es la vigilancia activa, cuando el cáncer tiene bajo riesgo de progresión. Si está avanzado y se ha diseminado a otros órganos, el tratamiento

es con hormonoterapia, radioterapia o quimioterapia”.

**Dr. Sebastián Iñiguez,**  
urólogo y cirujano  
oncólogo FALP.



# Lo que hay que saber del cáncer de próstata

El cáncer prostático es el tumor más frecuente en Chile y tiene una directa relación con el envejecimiento de la población. No presenta síntomas en etapas precoces, sino cuando está avanzado, por lo que es clave que los hombres comiencen sus controles a los 50 años. En caso de contar con antecedentes familiares directos -padres o hermanos-, deben adelantar los chequeos a los 40 años.



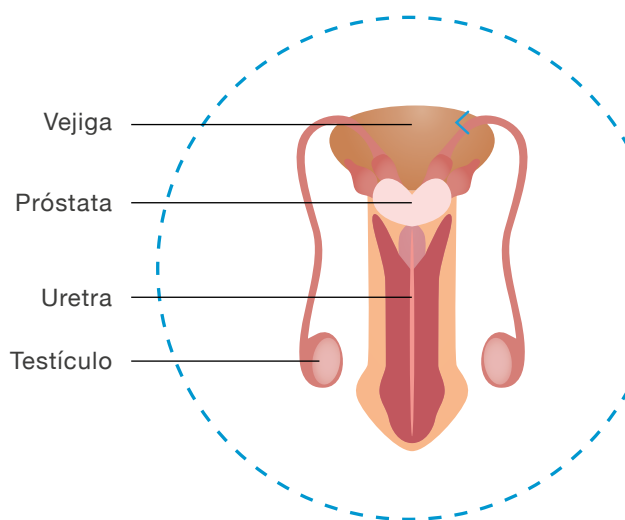
## Más de 8.000 nuevos casos se diagnostican al año en Chile.

Fuente: Globocan 2020

## Síntomas

El **cáncer de próstata** no presenta síntomas hasta que se encuentra en una etapa muy avanzada. Por eso, es necesario controlar preventivamente y no esperar a que aparezcan señales. Algunas son:

- Dificultades para orinar.
- Dolor, escozor o presencia de sangre al orinar.
- Dolor de pelvis, columna, caderas o costillas.



La **próstata** es una glándula que produce parte del líquido seminal que nutre y protege a los espermatozoides. Su tamaño normal en la juventud es similar al de una castaña, pero hay un aumento esperable con el envejecimiento. Cuando existen células cancerosas, presenta un crecimiento descontrolado. El cáncer de próstata en etapas avanzadas puede ramificarse a ganglios linfáticos, huesos y otros órganos del cuerpo.

## 3 verdades sobre este cáncer



**Si mi antígeno prostático está alto, ¿tengo cáncer de próstata?**

No, el antígeno prostático es una herramienta que orienta hacia problemas de la próstata en general. La correcta interpretación del examen se logrará una vez que el médico haya realizado una evaluación.



**Si no tengo ninguna molestia, ¿puedo estar tranquilo?**

No, el cáncer de próstata puede progresar lentamente sin que presente ninguna señal. La aparición de síntomas normalmente es tardía, cuando la enfermedad ya se encuentra en un estado avanzado.



**Después de una cirugía de próstata, ¿se verá afectada mi vida sexual?**

Con los tratamientos actuales, la mayoría de los pacientes retoma una actividad sexual regular. Existe una preocupación especial para que así sea, que va desde un apoyo farmacológico hasta técnicas quirúrgicas robóticas que ayudan a recobrar la vida sexual en menos tiempo.

## ¿Cómo detectarlo?



**Examen de antígeno prostático específico (PSA):** prueba de sangre para determinar si el PSA (proteína que produce la próstata) supera los niveles normales, lo que podría indicar tumor.



**Examen clínico:** el médico realiza un tacto rectal para palpar posibles anomalías en la forma o tamaño de la próstata.



**Resonancia nuclear magnética:** entrega más información sobre las características de la próstata, en caso de que los exámenes anteriores resulten anormales.



**Biopsia:** se extrae una muestra de la próstata para determinar si hay presencia de células cancerosas.

## Manejo

Existe un amplio espectro de tratamientos para el cáncer de próstata. La decisión de cuál de ellos realizar es tomada por un Comité Oncológico de especialistas y considera las necesidades y expectativas de cada paciente.



Cirugía convencional o robótica.



Radioterapia convencional o avanzada.



Hormonoterapia.



Quimioterapia.



Terapia de Lutecio PSMA.



Vigilancia activa.