

Cáncer de próstata - Factores de riesgo y prevención [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 09/2013

EN ESTA PÁGINA: encontrará más sobre qué factores aumentan la posibilidad de este tipo de cáncer. Para ver otras páginas en esta guía, use los recuadros coloreados que aparecen al lado derecho de su pantalla, o haga clic en ?Next? en la parte inferior.

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo pueden influir en el desarrollo del cáncer, la mayoría no es una causa directa de esta enfermedad. Algunas personas que tienen varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que sí lo hacen otras personas sin factores de riesgo conocidos. Sin embargo, el hecho de conocer sus factores de riesgo y consultar a su médico al respecto puede ayudarle a tomar decisiones más fundamentadas sobre estilo de vida y cuidado de la salud.

Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de que un hombre desarrolle cáncer de próstata:

Edad. El riesgo de cáncer de próstata aumenta con la edad, especialmente después de los 50 años. Más del 80% de los cánceres de próstata se diagnostican en hombres de 65 años de edad o más.

Raza/origen étnico. Los hombres de raza negra presentan un riesgo mayor de cáncer de próstata que los de raza blanca. Tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de próstata a una edad más joven y de tener tumores agresivos, de crecimiento rápido. Se desconocen los motivos exactos para estas diferencias, y probablemente se vinculen con factores socioeconómicos y otros. Los hombres hispanos tienen un riesgo menor de desarrollar cáncer de próstata y de morir de esa enfermedad que los hombres blancos. El cáncer de próstata es más frecuente en América del Norte y el norte de Europa. También parece que el cáncer de próstata está en aumento entre los asiáticos que viven en áreas urbanas, como Hong Kong, Singapur, y ciudades de América del Norte y Europa, en especial entre aquellos que llevan un estilo de vida más occidental.

Antecedentes familiares/genética. El cáncer de próstata a menudo empieza cuando uno o más genes en una célula mutan (cambian), haciendo que las células se multipliquen sin control y se vuelvan cancerosas. La mayoría de los cánceres de próstata (alrededor del 75 %) se consideran esporádicos, lo que quiere decir que los cambios genéticos ocurren al azar, luego del

nacimiento de una persona. El cáncer de próstata que está presente en una familia, conocido como cáncer de próstata familiar, es menos común (alrededor del 20 %) y se da debido a una combinación de genes compartidos y factores medioambientales o de estilo de vida compartidos. El cáncer de próstata hereditario es raro (alrededor del 5 %) y ocurre cuando las mutaciones de los genes se pasan dentro de una familia de una generación a otra. Se puede tener sospechas del cáncer de próstata hereditario si el historial familiar de un hombre incluye cualquiera de las siguientes características:

- Tres o más parientes de primer grado con cáncer de próstata
- Cáncer de próstata en tres generaciones del mismo lado de la familia
- Dos o más parientes cercanos (padre, hermano, hijo, abuelo, tío, sobrino) del mismo lado de la familia diagnosticados con cáncer de próstata antes de los 55 años de edad

Si un hombre tiene un pariente de primer grado (padre, hermano, hijo) con cáncer de próstata, su riesgo de desarrollar cáncer de próstata es dos a tres veces mayor que el riesgo promedio. Este riesgo aumenta con el número de parientes diagnosticados con cáncer de próstata.

Si bien los investigadores han descubierto varios genes o mutaciones genéticas que son más comunes en hombres con cáncer de próstata, ninguno de ellos ha mostrado ser causante del cáncer de próstata o ser específico a esta enfermedad. Un gen mostró un incremento del riesgo de cáncer de próstata, hasta en tres veces el número del riesgo promedio, y se ubica en el cromosoma 17. No se conoce lo que este gen hace cuando no está en mutación, pero los hombres que heredan la versión mutada del gen tienen un nivel 44% más alto del antígeno prostático específico (PSA) (ver abajo para mayor información sobre los niveles del PSA). Otros genes que pueden causar un riesgo incrementado de desarrollar cáncer de próstata incluyen: *HPC1*, *HPC2*, *HPCX*, y *CAPB*.

La investigación para identificar los genes asociados con un riesgo incrementado de cáncer de próstata es continua y los investigadores están aprendiendo constantemente más acerca de cómo los cambios genéticos específicos pueden influir en el desarrollo de cáncer de próstata. Actualmente no hay pruebas genéticas [3] (en inglés) disponibles para determinar específicamente las posibilidades de un hombre de desarrollar cáncer de próstata.

El Síndrome de cáncer hereditario de mama y de ovario (hereditary breast and ovarian cancer, HBOC; en inglés) [4]. está asociado con mutaciones en los genes *BRCA1* y/o *BRCA2* genes. (BRCA significa BReast CAncer [cáncer de mama]). HBOC se asocia más comúnmente con un riesgo incrementado de cáncer de mama [5] y ovarios [6] en mujeres. Sin embargo, los hombres con HBOC también tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama [7] y cáncer de próstata. Se considera que las mutaciones en los genes *BRCA1* y *BRCA2* causan solamente un pequeño porcentaje de los cánceres de próstata familiares. Las pruebas genéticas solo han de ser apropiadas para familias con cáncer de próstata que también puedan tener el HBOC.

Exposición al agente naranja. El Departamento de Asuntos del Veterano de los EE. UU. menciona el cáncer de próstata como una enfermedad asociada a la exposición al agente naranja [8] (en inglés), una sustancia química usada durante la guerra de Vietnam.

Alimentación. Ningún estudio ha comprobado que la alimentación y la nutrición puedan causar o prevenir, en forma directa, el desarrollo del cáncer de próstata; sin embargo, muchos estudios

que observan los vínculos entre ciertos hábitos alimenticios y el cáncer sugieren que podría haber una conexión. Todavía no hay información suficiente para hacer recomendaciones claras acerca del papel que desempeña la alimentación en el cáncer de próstata, y puede que sea necesario hacer cambios en la alimentación muchos años antes en la vida de un hombre para reducir el riesgo de desarrollar cáncer de próstata. Los siguientes cambios alimenticios pueden ser útiles:

- Una alimentación con alto contenido de grasas, especialmente grasa animal, puede aumentar el riesgo de cáncer de próstata. De hecho, muchos médicos creen que una alimentación con bajo contenido de grasas puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de próstata.
- Una alimentación rica en verduras, frutas y legumbres (guisantes y frijoles) puede disminuir el riesgo de cáncer de próstata. No se sabe con certeza cuáles son los nutrientes directamente responsables. El licopeno, que se encuentra en los tomates y otras verduras, puede desacelerar o prevenir el desarrollo del cáncer. De cualquier modo, esa alimentación no causa daños y puede disminuir la presión arterial de una persona y el riesgo de que padezca una enfermedad cardíaca.
- El selenio, un elemento que las personas reciben en muy pequeñas cantidades a través de los alimentos y el agua, y la vitamina E han sido analizados para averiguar si uno o ambos nutrientes pueden disminuir el riesgo de cáncer de próstata. Sin embargo, en un estudio clínico (un estudio de investigación en el que participan personas) llamado Estudio de prevención del cáncer con selenio y vitamina E (Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial, [SELECT](#) [9]; en inglés), que incluyó a más de 35,000 hombres, los investigadores hallaron que tomar suplementos (pastillas) de selenio y vitamina E, ya sea de forma individual o combinada, durante un promedio de cinco años, no previene el cáncer de próstata e, incluso, puede causar daños en algunos hombres. Debido a este riesgo, el Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute) ha interrumpido el estudio SELECT. Los hombres deben consultar a su médico antes de tomar suplementos de selenio y vitamina E para prevenir el cáncer de próstata.

Es importante recordar que los cambios específicos en la alimentación pueden no detener ni retardar el desarrollo del cáncer de próstata, y es posible que dichos cambios deban iniciarse en etapas tempranas de la vida para tener algún efecto.

Prevención

Aunque algunos factores de riesgo para el cáncer de próstata no pueden controlarse, como la edad y el origen étnico, los investigadores siguen analizando qué pueden hacer los hombres para bajar su riesgo personal. No hay ninguna forma comprobada de prevenir completamente esta enfermedad, pero puede haber medidas que pueda tomar para bajar su riesgo de enfermarse de cáncer. Converse con su médico si tiene preocupaciones sobre su riesgo personal de desarrollar este tipo de cáncer.

Hormonas y quimioprevención. Los niveles altos de testosterona (una hormona sexual masculina) pueden acelerar o causar el desarrollo del cáncer de próstata. Por ejemplo, es muy infrecuente que desarrolle cáncer de próstata un hombre cuyo cuerpo ya no produce testosterona. Además, la detención de producción de testosterona en el cuerpo, llamada terapia

de privación androgénica, a menudo reduce el tamaño del cáncer de próstata avanzado (ver la sección de [Opciones de tratamiento](#) [10] para mayor información).

Una clase de fármacos denominada inhibidores de la 5 alfa-reductasa (5-alpha-reductase inhibitor, 5 ARI) que incluye la finasterida (Proscar) y la dutasterida (Avodart) puede reducir el riesgo de que un hombre desarrolle cáncer de próstata. En estudios clínicos, ambos fármacos disminuyeron el riesgo de cáncer de próstata. Sin embargo las investigaciones también han demostrado que algunos hombres que recibieron estos fármacos presentaron mayor riesgo de desarrollar un tipo de cáncer de próstata más agresivo que los hombres que no los recibieron. Interesantemente, según los resultados del estudio de seguimiento a largo plazo que se publicó en 2013, el mismo número de hombres que tomaban finasterida se encontraban vivos 15 años después al igual que aquellos que tomaban un placebo (78 %). Estos resultados sugieren que no hay incremento en el riesgo de muerte en hombres que tomaban finasterida. Este tema sigue siendo controversial y estos fármacos aún no han sido aprobados para la prevención del cáncer de próstata por la Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU.

Detección del cáncer de próstata

El examen de detección del cáncer de próstata se realiza para encontrar evidencia de cáncer en hombres sanos. Habitualmente se utilizan dos pruebas para detectar cáncer de próstata: el análisis de sangre del antígeno prostático específico (prostate-specific antigen, PSA) y el tacto rectal (digital rectal examination, DRE: examen en el que el médico se coloca un guante e inserta un dedo lubricado en el recto del hombre para palpar la superficie de la próstata y detectar cualquier irregularidad).

Existe controversia acerca del uso de la prueba del PSA como examen de detección para muchos hombres que no tienen síntomas de cáncer de próstata. Por una parte, la prueba del PSA es útil para detectar cáncer de próstata en estadio temprano, lo cual ayuda a que muchos hombres reciban el tratamiento necesario antes de que el cáncer se disemine. Por otra parte, el examen de detección del PSA encuentra condiciones que no son cáncer, además de encontrar cánceres de próstata de crecimiento lento que nunca amenazarían la vida de un hombre. Debido a esto, la detección del cáncer de próstata puede implicar que algunos hombres deban someterse a cirugía y a otros tratamientos que quizás nunca serían necesarios. Por este motivo, muchos hombres, junto con sus médicos, pueden considerar la vigilancia activa (ver la sección de [Opciones de tratamiento](#) [10]) del cáncer en vez de un tratamiento inmediato.

Debido a que las biopsias y el tratamiento tienen efectos secundarios significativos, como la impotencia (incapacidad de tener erecciones) y [la incontinencia](#) [11] (incapacidad de controlar el flujo miccional), el tratamiento innecesario puede afectar seriamente la calidad de vida de un hombre. Sin embargo, no es fácil predecir cuáles son los tumores que crecerán y se diseminarán rápidamente y cuáles son los que crecerán lentamente.

Según una [opinión clínica provisional](#) [12] (en inglés) sobre la detección del PSA para hombres que no tienen síntomas de cáncer de próstata, ASCO recomienda que los hombres cuya expectativa de vida es de 10 años o menos no deberían hacerse la detección del PSA y los hombres cuya expectativa de vida es mayor de 10 años deberían conversar con sus médicos para averiguar si la prueba es apropiada para ellos. Cada hombre debe conversar acerca de su

situación y del riesgo de cáncer de próstata, y trabajar junto con su médico para tomar una decisión.

Seleccione ?Next? (abajo, a la derecha) para seguir leyendo esta guía e informarse acerca de los síntomas que puede causar este tipo de cáncer. O use los recuadros coloreados que aparecen al lado derecho de su pantalla para visitar cualquier sección.

Links:

- [1] <http://www.cancer.net/node/18125>
- [2] <http://www.cancer.net/about-us>
- [3] <http://www.cancer.net/node/24895>
- [4] <http://www.cancer.net/node/18922>
- [5] <http://www.cancer.net/node/18093>
- [6] <http://www.cancer.net/node/18108>
- [7] <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama>
- [8] <http://www.publichealth.va.gov/exposures/agentorange/conditions/index.asp>
- [9] <http://www.cancer.gov/clinicaltrials/noteworthy-trials/select/Page1/allpages>
- [10] <http://www.cancer.net/node/18129>
- [11] <http://www.cancer.net/node/29416>
- [12] <http://www.cancer.net/node/27651>