Antecedentes

El cáncer de próstata avanzado incluye el cáncer que se ha diseminado, el cáncer que ha reaparecido después del tratamiento, y el cáncer que sigue creciendo o diseminándose a pesar del tratamiento o durante la vigilancia. Puesto que los andrógenos (hormonas sexuales masculinas) ?como la testosterona? ayudan al crecimiento del cáncer de próstata, reducir los niveles de estas hormonas ayuda a retardar el crecimiento del cáncer de próstata. La terapia de deprivación androgénica (ADT, por su sigla en inglés) es una terapia hormonal que retarda el crecimiento del cáncer de próstata al disminuir los niveles de andrógenos o evitar que éstos lleguen a las células cancerosas de la próstata.

La ADT incluye los siguientes tratamientos:

- La orquiectomía bilateral es la extirpación quirúrgica de los testículos, fuente principal de producción de testosterona. Aunque este tratamiento es quirúrgico, es considerado una terapia hormonal, ya que permite eliminar eficazmente la mayor parte de la testosterona del cuerpo. Este tratamiento también se denomina castración quirúrgica.
- Los antagonistas de la hormona liberadora de la hormona luteinizante (LHRH, por su sigla en inglés) son medicamentos que disminuyen la producción de testosterona en el cuerpo al impedir que los testículos produzcan esta hormona. Estos medicamentos suelen administrarse por inyecciones. A veces, este tratamiento se denomina castración médica.
- Los medicamentos antiandrogénicos impiden que el cuerpo use testosterona. Estos medicamentos son pastillas.
- El bloqueo androgénico combinado (CAB, por su sigla en inglés) es una estrategia de tratamiento utilizada para eliminar los andrógenos que quedan en el cuerpo. Es una combinación de un medicamento antiandrogénico y cirugía, o un medicamento antagonista de la LHRH. La castración quirúrgica o médica elimina aproximadamente entre el 90% y el 95% de la testosterona del cuerpo, y la combinación con un medicamento antiandrogénico elimina entre el 5% y el 10% de la testosterona restante.

Algunos de los efectos secundarios comunes de la terapia hormonal pueden incluir:

- Efectos psicológicos como consecuencia de la extirpación de los testículos
- Pérdida del deseo sexual
- Impotencia (incapacidad de tener erecciones)
- Sofocos
- Cansancio
- Cambios en el estado de ánimo
- Reducción del tamaño de los músculos
- Aumento del tamaño de las mamas o dolor en las mamas con la palpación
- Osteopenia y osteoporosis (pérdida del tejido óseo, que puede derivar en fracturas)
- Aumento de peso

Algunos efectos secundarios atípicos o poco frecuentes de la terapia hormonal incluyen:

- Aumento del colesterol
- Diabetes
- Enfermedad cardíaca
- Daño hepático (poco frecuente)

Muchos de estos efectos secundarios son tratables, y la mayoría desaparece al finalizar el tratamiento, excepto los que son consecuencia de una orquiectomía. En este último caso, son permanentes. Los pacientes que recibieron un medicamento antagonista de la LHRH durante más de dos años suelen tener efectos secundarios persistentes durante más de un año después de interrumpir la administración del medicamento, y algunos hombres jamás se recuperan por completo. Además, investigaciones recientes sugieren que la terapia antagonista de la LHRH también puede aumentar el riesgo de un hombre de sufrir enfermedad cardíaca, ataque cardíaco y muerte por paro cardíaco (pérdida repentina de la función cardíaca).