

■ Comunicat de premsa ■

La braquiteràpia és el tractament que menys altera la qualitat de vida en càncer de pròstata

- Un estudi encapçalat per l'Institut Català d'Oncologia, l'Hospital de Bellvitge i l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica indica que la braquiteràpia és el tractament que menys afecta la qualitat de vida en càncer de pròstata
- La investigació ha comparat els tres tractaments més emprats en càncer de pròstata localitzat: extirpació de la pròstata, radioteràpia externa i braquiteràpia amb llavors de Iode-125
- El càncer de pròstata és el més freqüent en homes per davant del de pulmó i còlon

El tractament amb braquiteràpia consisteix en la col·locació d'una font radioactiva –en aquest cas de iode-125– dintre o en la proximitat del tumor; la radiació que emet destrueix les cèl·lules malignes.

Els pacients amb càncer de pròstata tractats amb aquesta tècnica tenen una millor qualitat de vida que els tractats amb radioteràpia externa o amb l'extirpació de la pròstata. Els millors resultats de la braquiteràpia es donen sobretot en l'àmbit de la sexualitat, que és l'àrea que es veu més afectada per la cirurgia. La radioteràpia externa, al seu torn, es presenta com el tractament que menys disfuncions urinàries ocasiona.

Així ho conclou un estudi elaborat pel Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'Institut Català d'Oncologia (ICO), el Servei d'Urologia de l'Hospital de Bellvitge (HUB), la Unitat d'Investigació en Serveis Sanitaris de l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-Hospital del Mar) i vuit centres més de l'Estat. En el treball, que s'ha publicat a *International Journal of Radiation Oncology-Biology-Physics*, s'han enquestat més de 600 pacients sotmesos a tres tractaments diferents: extirpació de la pròstata (prostatectomia radical), radioteràpia externa i braquiteràpia amb llavors de Iode-125.

El càncer de pròstata

El càncer de pròstata és el tumor més freqüent en homes a Espanya, per davant del càncer de pulmó i el càncer colorectal. A Catalunya es diagnostiquen uns 3.500 casos l'any; el que suposa el 20% de tots els tumors que es donen en la població masculina.

Actualment, es curen més del 70% dels casos diagnosticats. D'aquests, més de la meitat s'han tractat amb cirurgia i la resta amb radioteràpia (braquiteràpia o radioteràpia externa).

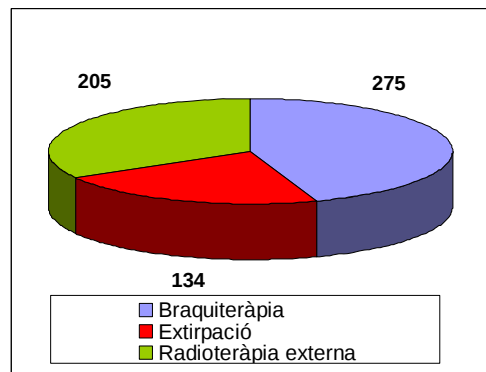
Els bons resultats en el tractament d'aquest tipus de tumor, però, poden anar acompanyats d'efectes secundaris que incideixen, en major o menor mesura, en la qualitat de vida dels pacients.

L'extirpació de la pròstata i la radioteràpia (ja sigui externa o braquiteràpia) poden comportar alteracions en la funció urinària, intestinal i sexual. L'estudi va més enllà de l'anàlisi d'aquests efectes secundaris, i avalua també l'impacte d'aquests tres tractaments en d'altres aspectes, com ara l'estat de salut físic i mental, el dolor i l'afectació de la vida social.

Qualitat de vida

L'estudi ha comparat l'evolució de 275 pacients tractats amb braquiteràpia, 205 amb radioteràpia externa i 134 sotmesos a una extirpació de la pròstata.

Els resultats, obtinguts fins a dos anys després de l'inici del tractament, indiquen que **la braquiteràpia amb llavors de iode-125 és el tractament que comporta menys problemes d'impotència i d'altres disfuncions sexuals i és el que menys afecta la qualitat de vida dels pacients en general.** La radioteràpia externa, al seu torn, és el tractament que menys incontinència i d'altres disfuncions urinàries ocasiona. Finalment, i d'acord amb les respostes dels pacients, l'afectació de la qualitat de vida general per l'extirpació de la pròstata es produeix només en el postoperatori, però els efectes sobre la funció sexual persisteixen fins als dos anys del tractament.



En aquest estudi han participat onze centres de tot l'Estat, d'entre ells l'ICO i l'Hospital de Bellvitge, que han aportat més de la meitat dels 600 pacients inclosos en la mostra. Un equip de l'IMIM ha estat l'encarregat de realitzar l'entrevista telefònica als pacients de càncer de pròstata a fi de poder avaluar l'impacte dels tractaments en la seva qualitat de vida. Aquesta enquesta s'ha fet abans del tractament i als 3, 12 i 24 mesos. Es preveu fer un seguiment de tots els pacients fins a 5 anys després del tractament, que permetrà avaluar si els resultats es mantenen a llarg termini.

També han aportat pacients l'Instituto Oncológico de Guipúzcoa, el Capio Hospital General de Catalunya, el Centro Oncológico de Galicia, l'Hospital Ramon i Cajal de Madrid, l'Hospital Regional Carlos Haya de Màlaga, l'Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, la Fundació Puigvert de Barcelona i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.