

NOTA DE PRENSA

Movimiento *Movember* 2023

EN ESPAÑA NO ESTÁ EXTENDIDA LA REHABILITACIÓN TRAS UNA CIRUGÍA DE CÁNCER DE PRÓSTATA PESE A SUS BENEFICIOS EN LA INCONTINENCIA

- *La Rehabilitación trata la incontinencia urinaria, una de las secuelas más comunes tras la extirpación de toda la glándula prostática y los tejidos de alrededor*
- *La Rehabilitación de Suelo Pélvico es esencial en el varón intervenido de cáncer de próstata, pero no es el mismo tipo de terapia que en las mujeres*
- *Los médicos rehabilitadores llaman a extender estos tratamientos por su necesidad en el Sistema Nacional de Salud*

Madrid, noviembre de 2022.- El Sistema Nacional de Salud no tiene extendidos los tratamientos de Medicina Física y Rehabilitación tras someterse a una prostatectomía radical, una técnica quirúrgica mediante la que se extirpa toda la glándula prostática y los tejidos de alrededor que puedan estar afectados por el tumor.

Cabe destacar que la Rehabilitación es esencial en este tipo de pacientes porque les ayuda compensar el daño que se produce durante la intervención sobre uno de los elementos clave de la continencia urinaria: el esfínter uretral interno. Por ello, es necesaria su extensión en el Sistema Nacional de Salud.

Estas afirmaciones han sido realizadas por la Dra. Laura Morales Ruiz, médica rehabilitadora de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo del 'Movember', un movimiento a nivel mundial que tiene lugar durante el mes de noviembre y tiene objetivo concienciar sobre algunos problemas de la salud masculina, como pueden ser los cánceres de próstata y de testículos, así como la depresión masculina.

En primer lugar, la experta de la SERMEF ha explicado que el cáncer de próstata “es en España el cáncer más frecuente en el varón adulto (sin tener en cuenta los tumores que afectan a la piel). Sin embargo, si se trata, gracias a las técnicas actuales tiene unas tasas de supervivencias muy altas”. En este contexto, Morales ha señalado que

“debido a que este tipo de cáncer no suele producir síntomas en sus fases iniciales, es muy importante su detección precoz (screening), dirigida a diagnosticar el tumor cuando aún está localizado”.

“Una vez detectado y tratado el tumor, al extirpar la próstata, se elimina también parte del sistema esfinteriano -el esfínter uretral interno-, que es una de las estructuras que garantiza la continencia. Por otro lado, es necesario seccionar (y posteriormente suturar) la uretra. Por ello, incluso en las manos más expertas o los brazos del robot más preciso, el mecanismo de continencia se lesiona necesariamente durante la prostatectomía. Existe además la posibilidad de que otros tejidos como vasos sanguíneos, nervios, etc. sufran algún tipo de daño, dependiendo, sobre todo, del grado de crecimiento o invasión del propio tumor”, ha señalado Morales.

En esta línea, la experta de la SERMEF ha subrayado que “hay muchos otros factores que influyen en la aparición de incontinencia urinaria tras la cirugía del cáncer de próstata tal como edad del paciente, tamaño del tumor, longitud de la uretra, síntomas miccionales previos a la intervención, etc. Lo que hace difícil predecir la severidad de la incontinencia en cada caso”.

Por todo ello, la Dra. Morales ha afirmado que “los pacientes sometidos a una prostatectomía radical deberían ser valorados por un médico rehabilitador de forma precoz, una vez retirado el sondaje vesical. Tras esta valoración, se debería iniciar un programa de rehabilitación encaminado a recuperar la funcionalidad del suelo pélvico”.

CÓMO ES LA REHABILITACIÓN

La especialista de la SERMEF ha descrito que “lo ideal, siempre que sea posible, es comenzar este trabajo de reeducación antes de la intervención (lo que conocemos como *prehabilitación*), que permite realizar una concienciación y preparación previas de la musculatura, que favorecerá una mejor y más rápida recuperación en la mayoría de los casos”. “El objetivo principal de la Rehabilitación previa o posterior a la cirugía del cáncer de próstata es compensar el daño que se produce durante la intervención sobre uno de los elementos clave de la continencia urinaria: el esfínter uretral interno”, ha aseverado.

“Para ello se incluye al paciente en un programa dirigido al fortalecimiento de los músculos no dañados y a la reeducación ante los esfuerzos. La Rehabilitación de Suelo Pélvico, es, por tanto, esencial en el varón intervenido de cáncer de próstata, ha afirmado la Dra. Morales, quién ha aclarado que es importante tener en cuenta que el tipo de ejercicios y la forma de realizarlos deben ser específicos para el suelo pélvico masculino, ya que se ha comprobado que trasladar al varón lo que ha funcionado en la mujer no suele funcionar”.

DISFUNCIÓN ERECTIL

Por último, la médico rehabilitadora de la SERMEF ha detallado que “otra de las secuelas tras la prostatectomía radical es la disfunción eréctil. Esta secuela aparece prácticamente en todos los pacientes, pero su evolución es variable, dependiendo de factores como la situación previa del paciente, el grado de lesión/reparación durante la intervención, la edad, etc.”

“Dependiendo del grado de afectación de la calidad de vida de cada individuo por este motivo, deben ponerse en marcha distintas estrategias para intentar recuperar la función sexual de la forma más precoz posible (tratamiento farmacológico, bomba de vacío, rehabilitación de suelo pélvico, etc.)”, ha concluido la experta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física.

Para más información:

Gabinete de prensa de la SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552