Diario Concepción

Fecha: 07/04/2025 Audiencia: 24.300 Sección: cienciasociedad
Vpe: $891.410 Tirada: 8.100 Frecuencia: 0
Vpe pág: $1.156.324 Difusión: 8.100
Vpe portada: $1.156.324 Ocupación: 77,09%

Noticias UdeC

RECOMENDACIONES DE EXPERTOS

Mes de concientización del cáncer testicular: **Autoexamen y chequeo médico** pueden hacer la diferencia en **el éxito del tratamiento**

Con cerca de 800 casos nuevos por año en el país, esta enfermedad afecta mayormente a la población joven. La autoexploración testicular es una herramienta clave para la detección temprana, que permite una alta tasa de sobrevida.

El cáncer testicular es un tumor que se origina en los testículos, cuyo principal trabajo es producir hormonas y esperma. La enfermedad se presenta en tres grandes grupos: seminoma, no seminoma y teratoma. Estos se comportan parecido, un crecimiento con una masa palpable, que no siempre es dolorosa. Esa es la principal razón por la que muchos pacientes llegan con otras consultas y de paso se enteran del diagnóstico que tiene una alta tasa de curación si se detecta a tiempo.

Cuando Claudio Estrada Rivas tenía solo 22 años, notó que uno de sus testículos creció de forma rápida y constante, para luego endurecerse. Lo observó por alrededor de un mes desde la primera vez que notó algo raro y decidió ir a su Cesfam, a consulta médica. La doctora, un jueves, pidió de inmediato una interconsulta urgente a urología en el Hospital las Higueras de Talcahuano. El martes lo llamaron, el jueves lo vio el urólogo. "Me dijo altiro 'tendremos que operar lo antes posible, te lo tienes que sacar, ya que por el tamaño y la velocidad con la que creció no tiene buena pinta', así que me citó para el lunes siguiente". Claudio ingresó al hospital, al día siguiente lo operaron y un mes después tuvo su primer control donde le entregaron el resultado de la biopsia: era un tumor cancerígeno.

Entre sus principales síntomas, tal como le pasó a Claudio, es notar algo extraño: un bulto, una masa, incomodidad y, en algunas ocasiones, dolor. En casos más graves, cuando la enfermedad llega a otros órganos, también puede presentar baja de peso, aparición de los ganglios, tos y ginecomastia (que es el crecimiento de las mamas en los varones).

FOTO: FREEPIK

Autoexamen como la mejor prevención

"El autoexamen es fundamental. Uno no puede andarse tocando los riñones, ni el páncreas, ni el estómago a cada rato, pero los testículos están al alcance de la mano" afirmó el docente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, Dr. Esteban Quintana Lacoste.

"Yo me di cuenta en una ducha, ni siquiera fue que me tomara un tiempo, que me parara frente a un espejo y me empezara a toquetear. No. Una ducha, uno está más grande que el otro y listo", contó Estrada. Para él, el tema es perderle el miedo. "Muchos dicen no, es que no me revise porque después me da miedo. Yo tuve cáncer una vez, es muy probable que me dé cáncer de nuevo. Pero por lo mismo es de responsabilidad propia. Es muy simple, muy llevable. Ahora el cáncer es bastante tratable, casi inmortal".

El Urólogo destacó la importancia de que, "cuando alguien ya es mayor y está con vida en pareja, también conocer el cuerpo de la pareja. Si algo se nota extraño, también un llamado a atención, chequearse. Realmente consultar no está de más en ese sentido". Además, remarcó la necesidad de enseñar el autoexamen desde temprana edad, para evitar la vergüenza a conversar de estos temas. Especial atención en caso de quienes tengan un testículo no descendido, "porque muchas veces son testículos pequeñitos, atróficos, que pueden generar tumores y que no siempre se pueden palpar".

"En general la sobrevida es bastante buena en etapas tempranas. Aquí lo importante es la prevención. Cuando uno detecta a tiempo, estos tumores tienen buen pronóstico. Cuando uno los detecta en forma tardía va a depender un poco del tipo de tumor, lo agresivo que se esté comportando y de las características del paciente", asegura el especialista.

Diagnóstico y tratamientos

Según la American Cancer Society, el diagnóstico suele ocurrir con mayor incidencia alrededor de los 33 años, aunque también puede presentarse en adolescentes o en hombres mayores de 55.

"El diagnóstico se hace con el examen físico y con la corroboración de imágenes como la ecografía. Aparte de eso, es de ayuda también el laboratorio bioquímico con los marcadores tumorales", aseguró el Dr. Quintana. El urólogo del Hospital Regional Guillermo Grant Benavente contó que después vienen otros exámenes, "cuando ya uno tiene alta sospecha o diagnóstico hecho, que tiene que ver con la extensión". Se realiza un escáner de tórax, abdomen y pelvis.

Orquiectomía se denomina la cirugía en la cual se remueve el testículo con sus capas y estructuras anexas hasta el cordón. Una vez extirpado el testículo es enviado a biopsia, cuyo resultado entregará la estirpe celular, o sea, el tipo de tumor. Con eso se sabe el siguiente paso en el tratamiento.

"Algunos casos van a requerir radioterapia, otros quimioterapia, otros casos van a necesitar vigilancia y algunos una mezcla de todo esto. Por eso hay que identificar bien en qué etapa se encuentra cada paciente", razonó el Dr. Quintana.

Claudio contó que su tratamiento incluyó "tres quimios con hospitalización y seis ambulatorias. En las con hospitalización fueron de menos a más agotadoras, donde en la primera ni náuseas tuve y en la última me tuvieron que dejar más días porque mis exámenes de control diario no salían nada bien". Destacó el buen trato de todo el personal de salud que lo atendió en el hospital como una parte importante del camino a la recuperación. Además, su familia lo acompañó en todo momento y sus amistades se turnaban para no dejarlo solo. "Eso fue un golpe vitamínico, no dejaban que se me bajara el ánimo, cosa que de verdad ayuda, ya que la alegría ayuda al sistema inmune".

La vida con un testículo (o sin ellos)

"Afortunadamente, para poder preservar nuestra especie, tenemos dos testículos. Si falla uno, está el otro que produce los espermatozoides y la testosterona" sumó el especialista, quien explicó que muchas veces se produce un pequeño crecimiento compensador en el testículo que queda, como una forma de suplir la función endocrina que dejó de producir el que ya no está.

Para los pacientes con cáncer testicular, las Garantías Explicitas en Salud (GES) incluyen la posibilidad de preservar espermatozoides con crioterapia. Esto es especialmente importante para quienes se someten a quimioterapia, tratamiento que puede afectar la fertilidad.

"En algunos pacientes hemos tenido que remover los dos testículos y en ese también está asociado el tratamiento hormonal de por vida, que es la suplementación de testosterona", cerró el especialista.