

*INICIB-Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú. Estudiante de Medicina Humana.

La tristeza que aflige al paciente con neoplasia maligna de próstata

A tristeza que aflige o paciente com neoplasia maligna da próstata

The Sadness that Afflicts the Patient with Prostate Malignancy

Alejandro Ernesto Soto-Mego *

Dra. Herlinda Morales-López de Irigoyen

Sra. Editora:

Ha sido de sumo agrado haber leído el artículo publicado en la revista que usted preside, titulado “*Satisfacción sexual y funcionalidad familiar asociado a depresión en pacientes con cáncer de próstata*” por las autoras Marisabel Campoy-Monge y Montserrat Martínez-Ríos de agosto del 2023¹ que contribuye a un mejor entendimiento de esta patología. La cual no solo afecta física, sino también mentalmente la calidad de vida de los pacientes que la sufren. Por ello, es grato de mi parte poder ampliar la valiosa información descrita en este artículo.

Una comparación epidemiológica del cáncer de próstata entre México y Perú. En el año 2020, se estimó una tasa de incidencia y mortalidad de 42.2 y 10.6 por cada 100 000 hombres, respectivamente, para México; y una de 44.3 y 11.4, en el mismo orden, para Perú.² Se puede apreciar que ambos son países con datos estadísticos relativamente similares, sobre todo cuando se contrasta con otras naciones de la región, como Barbados, que cuenta con una tasa de incidencia de 110.3, y una de mortalidad de 40.3.² Dicho dato podría guardar relación con la gran predominancia de personas de raza negra que habitan en el país mencionado, y que, como es bien sabido, tienen un riesgo mucho mayor de desarrollar una neoplasia maligna de próstata que cualquier hombre de otra raza, por causas aún desconocidas.

Según información de fuentes peruanas, como la del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2013-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el cáncer de próstata se llevó el primer lugar en cuanto a frecuencia en el sexo masculino, habiéndose detectado 6 194 casos nuevos, con una tasa de incidencia y mortalidad de 45.1 y 17.5 por cada 100 000 hombres, respectivamente.³ En el

registro del periodo anterior (2010-2012), estas mismas tasas fueron de 48.6 y 15.7, en el orden dado previamente.⁴

Aproximadamente entre el 15-25% de pacientes oncológicos presentan algún grado de depresión, lamentablemente muchas veces infradiagnosticada.⁵ Existe un gran impacto psicológico que no solo nace a partir del diagnóstico de cáncer de próstata, sino también de la gama de tratamientos que el paciente tendrá que cursar para curar la enfermedad o, en su defecto, ralentizar el avance de ésta. La incontinencia urinaria e impotencia sexual son síntomas que pueden culminar reflejando una pérdida de autoestima en el paciente y, por su parte, la percepción de disminución de la masculinidad ante algunos de los tratamientos recomendados (por ejemplo, la castración) evidentemente juega un papel en el desarrollo de un trastorno depresivo mayor.

Es innegable la necesidad de realizar un diagnóstico adecuado de la depresión en pacientes con neoplasia maligna de próstata, ya que el afrontamiento de un cuadro depresivo reduce la adherencia al régimen de tratamiento, menigua la calidad de vida, aumenta el tiempo de internamiento hospitalario y, en general, está asociado a una baja supervivencia.⁵ Prueba de lo anteriormente mencionado, son los resultados mostrados por las autoras de este artículo, en donde reportan que los pacientes con cáncer de próstata y depresión presentan con mayor frecuencia insatisfacción sexual, disfuncionalidad familiar y problemas conyugales, comparado con los pacientes con cáncer de próstata sin depresión.¹

Finalmente, considero que el contenido original de esta publicación resulta menester para seguir recordando que el paciente es un ser biopsicosocial; que no debe ser, bajo ninguna circunstancia, reducido a su enfermedad o al tratamiento de ésta. Un enfoque integral y

*Médico residente de la especialidad de Medicina Familiar adscrito a la Unidad de medicina Familiar No.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Cd. Obregón, Sonora, México. **Médico Familiar adscrito a la Unidad de medicina Familiar No.1 Instituto Mexicano del Seguro Social, Cd. Obregón, Sonora, México.

multidisciplinario que tome en cuenta las inseguridades, dudas y miedos de los pacientes dentro del plan de acción, así como las herramientas psicoterapéuticas para poder sobrellevarlas adecuadamente son absolutamente esenciales.

Referencias

1. Campoy-Monge M, Martínez-Ríos M. Satisfacción sexual y funcionalidad familiar asociado a depresión en pacientes con cáncer de próstata. Arch Med Fam. 2023;25(3):123-126.
2. Wang L, Lu B, He M, Wang Y, Wang Z, Du L. Prostate Cancer Incidence and Mortality: Global Status and Temporal Trends in 89 Countries From 2000 to 2019. Front Public Health. 2022;10. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.811044>
3. Payet-Meza E, Pérez-Mejía P, Poquioma-Rojas E, Díaz-Nava E, Rojas-Vilca J. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2013-2015. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). 2021;6:78-82. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/01/REGISTRO-DE-CANCER-DE-LIMA-METROPOLITANA-2013-2015.pdf>
4. Payet-Meza E, Pérez-Mejía P, Poquioma-Rojas E, Díaz-Nava E. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010-2012. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). 2016;5:78-82. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/2016/Registro%20de%20C%C3%A1ncer%20Lima%20Metropolitana%202010%20-%202012_02092016.pdf
5. Pouso-Rodríguez V, Miguelez-Amboage A, Hernández-Blázquez M, González-Torres MA, Gaviria M. Depresión y cáncer: una revisión orientada a la práctica clínica. Rev Colomb Cancerol. 2015;19(3):166-172. Disponible en: [10.1016/j.rccan.2015.04.005](https://doi.org/10.1016/j.rccan.2015.04.005)

Respuesta de las autoras:

Marisabel Campoy-Monge,* Montserrat Martínez-Ríos.**

Estimado Dr. Alejandro Soto, nos es grato recibir sus comentarios acerca del artículo “Satisfacción sexual y funcionalidad familiar asociado a depresión en pacientes con cáncer de próstata”, agradecemos su interés en el tema que sin duda es de suma relevancia para la población del sexo masculino, debido al incremento en la incidencia de neoplasias malignas en los últimos años.

Coincidimos con sus comentarios Dr. Soto, ya que efectivamente las estadísticas de Perú y las de México respecto al cáncer de próstata,¹ son similares en cuestión de incidencia y mortalidad. Se destaca por ello los efectos negativos que en estos pacientes pueden presentarse como son: *impacto en la identidad masculina, insatisfacción sexual, sin dejar a un lado las implicaciones en la dinámica familiar y no menos importante la alteración emocional que conlleva.*² Sin duda en México y en el mundo se espera una inversión de la pirámide poblacional³ con ello un aumento exponencial de neoplasias en la población de adultos mayores; por lo que, como médicos de primer contacto, debemos de realizar una búsqueda intencionada de este tipo de patologías, así como realizar estrategias de atención integral priorizando el manejo psico-emocional del paciente, mejorando a su vez su calidad de vida y entorno familiar.⁴ Por lo anterior sería un honor establecer comunicación con usted, esperando ser el precedente de nuevos estudios de investigación en bien de los pacientes con neoplasia prostática. Quedamos a la orden y agradecemos su interés.