

Bathroom Briefs

Your line to good health!

Developed by: Health Promotion & Disease Prevention
Section, Forsyth County Department of Public Health



Prostate Cancer and Screening

Prostate cancer is the most common cancer in men. In 2006,* 203,415 men were diagnosed with prostate cancer, and 28,372 men died from it.† CDC provides men, doctors, and policymakers with the latest information about prostate cancer (Source: US Cancer Statistics).

What Is the Prostate?

The prostate is a part of the male reproductive system, which includes the penis, prostate, and testicles. The prostate is located just below the bladder and in front of the rectum. It is about the size of a walnut and surrounds the urethra (the tube that empties urine from the bladder). The job of the prostate is to produce fluid that makes up a part of semen. As a man ages, the prostate tends to increase in size. This can cause the urethra to narrow and decrease urine flow.



Symptoms of Prostate Cancer

Different people have different symptoms for prostate cancer. Some men do not have symptoms at all. Some symptoms of prostate cancer are—

- Difficulty starting urination.
 - Weak, or interrupted flow of urine.
 - Frequent urination, especially at night.
 - Difficulty emptying the bladder completely.
 - Pain or burning during urination.
 - Blood in the urine or semen.
 - Pain in the back, hips, or pelvis that doesn't go away.
- Painful ejaculation.

If you have any symptoms that worry you, be sure to see your doctor right away. Keep in mind that these symptoms may be caused by conditions other than prostate cancer.

Are There Different Ways to Screen for Prostate Cancer?

Tests that are commonly used to screen for prostate cancer are—

Digital rectal exam (DRE): A doctor or nurse will insert a gloved, lubricated finger into the rectum to feel the prostate. This allows the examiner to estimate the size of the prostate and feel for any lumps or other abnormalities.

Prostate specific antigen test (PSA): The PSA test is a blood test that measures the level of PSA in the blood. PSA is a substance made by the prostate. The levels of PSA in the blood can be higher in men who have prostate cancer. The PSA level may also be elevated in other conditions that affect the prostate.

As a rule, the higher the PSA level in the blood, the more likely a prostate problem is present. But many factors, such as age and race, can affect PSA levels. Some prostate glands produce more PSA than others.

PSA levels also can be affected by—

- Certain medical procedures.
- Certain medications.
- An enlarged prostate.
- A prostate infection.

Because many factors can affect PSA levels, your doctor is the best person to interpret your PSA test results.

The Debate

There is a debate about the benefits and disadvantages for screening men. Currently, there is no scientific consensus on effective strategies to reduce the risk of prostate cancer. Additionally, there is no agreement on the effectiveness of screening or that the potential benefits outweigh the risks. Therefore, public health agencies face significant challenges in determining what actions to take to address prostate cancer.

Given the uncertainty about the benefit of screening, the principal public health approach is to support informed decision making about screening. Public health agencies and related organizations are attempting to provide men with current information about the benefits and risks of prostate cancer screening so that each man can make his own decision, given his own values and preferences.

The Centers for Disease Control and Prevention has developed guide booklets for men to read and process the potential benefits for him to have a screening.

The Forsyth County Department of Public Health (FCDPH) has posted those guide booklets on its website for

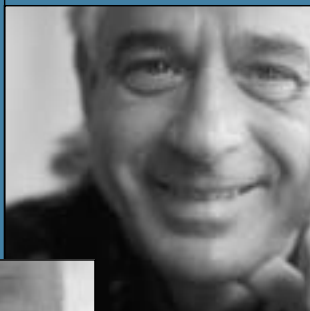
residents to create easier access. If you have questions or need assistance, please contact your healthcare provider. Downtown Health Plaza is also available for appointments to share in your decision making process.

The Downtown Health Plaza is also offering free prostate cancer screenings on September 16th and 18th, 2010. Please call 713-9616, For Additional Information.

This health communication was compiled from the Centers for Disease Control and Prevention's website (www.cdc.gov) August 2010. Please cons



Prostate Cancer Screening



A Decision Guide





This booklet was developed by the U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Is screening right for you?

The decision is yours.

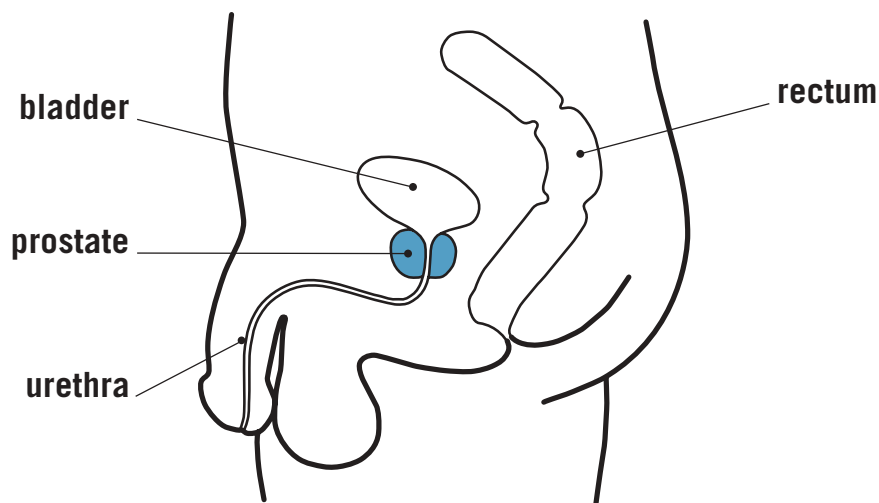
Some medical experts believe all men should be offered regular screening tests for prostate cancer. Other medical experts do not recommend screening.



**To help you decide,
let's begin with the basics.**

What is the prostate?

The prostate is a walnut-sized gland that only men have. It is part of the reproductive system that makes the fluid that carries sperm. As you can see in the picture below, the prostate is located in front of the rectum and just below the bladder. The urethra (the tube that carries urine from the bladder to outside the body) runs through the center of the prostate. As men age, the prostate tends to increase in size. This can cause the urethra to narrow and decrease urine flow.



What is prostate cancer?

Prostate cancer is made up of cells that do not grow normally. The cells divide and create new cells that the body does not need, forming a mass of tissue called a tumor. These abnormal cells sometimes spread to other parts of the body, multiply, and cause death.

What causes prostate cancer?

As with many types of cancers, medical experts do not know what causes prostate cancer. They are studying several possible causes.

Can prostate cancer be prevented?

Medical experts do not know how to prevent prostate cancer. But they are studying many factors. They do know that not smoking, maintaining a healthy diet, staying physically active, and seeing your doctor regularly contribute to overall good health.

How common is prostate cancer?

For the general population, a man in his lifetime has about a:

- 16 percent chance (1 in 6) of being diagnosed with prostate cancer.
- 3 percent chance (1 in 33) of dying from prostate cancer.

The older you are, the greater the risk for getting and being diagnosed with prostate cancer. See the chart below.

Risk of Being Diagnosed with Prostate Cancer by Age

Age 45	1 in 2,500
Age 50	1 in 476
Age 55	1 in 120
Age 60	1 in 43
Age 65	1 in 21
Age 70	1 in 13
Age 75	1 in 9
Ever	1 in 6

Who is at increased risk for prostate cancer?

While all men are at risk for prostate cancer, some factors increase risk:

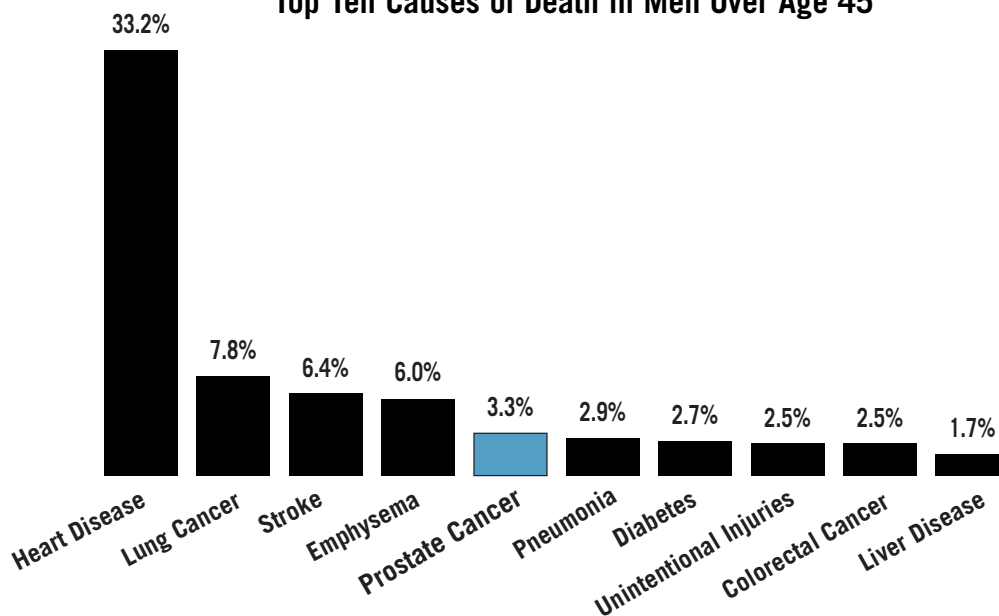
- **Family history.** Men with a father or brother who has had prostate cancer are at greater risk for developing it themselves.
- **Race.** Prostate cancer is more common in some racial and ethnic groups than in others, but medical experts do not know why. Prostate cancer is more common in African-American men than in white men. It is less common in Hispanic, Asian, Pacific Islander, and Native American men than in white men.

Is prostate cancer serious?

Some prostate cancers become a serious threat to health by growing quickly, spreading beyond the prostate gland to other parts of the body, and causing death. Yet other prostate cancers grow slowly and never become a serious threat to health or affect how long a man lives. Doctors can't always be sure what type of cancer is present in your particular case.

Among the leading causes of cancer death in men, prostate cancer is second, behind lung cancer. When compared with all causes of death in men over age 45, prostate cancer ranks fifth.

Top Ten Causes of Death in Men Over Age 45



What are the symptoms of prostate cancer?

Many men with prostate cancer often have no symptoms. If symptoms appear, they can include:

- blood in the urine;
- the need to urinate frequently, especially at night;
- weak or interrupted urine flow;
- pain or burning feeling while urinating;
- the inability to urinate;
- constant pain in the lower back, pelvis, or upper thighs.

If you have any of these symptoms, see your doctor as soon as possible. Keep in mind that these symptoms are also caused by other prostate problems that are not cancer, such as an infection or an enlarged prostate.

What does “screening” mean?

Screening means looking for signs of disease in people who have no symptoms. So screening for prostate cancer is looking for early-stage disease when treatment may be more effective. The main screening tools for prostate cancer are the digital rectal examination (DRE) and the prostate specific antigen (PSA) test. The DRE and PSA test cannot tell if you have cancer; they can only suggest the need for further tests.

What is the DRE?

The DRE or digital (finger) rectal examination is a quick exam for checking the health of the prostate. For this test, the doctor inserts a gloved and lubricated finger into the rectum. This allows the doctor to feel the back portion of the prostate for size and any irregular or abnormally firm areas.



**“I want to know more so I can ask my
doctor questions.”**

What is the PSA test?

PSA stands for “prostate specific antigen.” PSA is a substance produced by cells from the prostate gland and released into the blood. The PSA test measures the PSA level in the blood. A small amount of blood is drawn from the arm. The doctor checks the blood to see if the PSA level is normal. The doctor may also use this test to check for any increase in your PSA level compared to your last PSA test.

As a rule, the higher the PSA level in the blood, the more likely a prostate problem is present. But many factors, such as age and race, can affect PSA levels. Some prostate glands produce more PSA than others. PSA levels can also be affected by:

- certain medical procedures;
- an enlarged prostate;
- a prostate infection.

Since many factors can affect PSA levels, your doctor is the best person to interpret your PSA test results.

How accurate are the screening tests?

No test is right all the time and that is true of the PSA test and DRE. The PSA test is better at suggesting that small cancers are present, especially those toward the front or sides of the prostate gland, or deep within it. But the DRE can sometimes help suggest cancers in men with normal PSA levels. That is why both the PSA test and the DRE are usually performed.

If **100** men over age 50 take the PSA test:

- **85** will have a **normal PSA** (though a small number of these men will have a cancer that was missed by the PSA test).
- **15** will have a **higher than normal PSA** and require further tests.

After further testing, results will show:

- **12** do not have prostate cancer.
- **3** have prostate cancer.

What do medical experts say about screening?

Medical experts agree that every man needs balanced information on the pros and cons of prostate cancer screening to help him make an informed decision. Balanced information is important because medical experts disagree about whether men should be screened regularly for prostate cancer.

Medical experts who encourage regular screening believe current scientific evidence shows that finding and treating prostate cancer early, when treatment might be more effective, may save lives. They recommend that all men who have a life expectancy of at least 10 years should be offered the PSA test and DRE annually beginning at age 50. They also recommend offering screening tests earlier to African-American men, and men who have a father or brother with prostate cancer.

Medical experts who do not recommend regular screening want convincing evidence that finding early-stage prostate cancer, and treating it, saves lives. They believe some of these cancers may never affect a man's health and treating them could cause temporary or long-lasting side effects like impotence (inability to keep an erection) and incontinence (inability to control the urine flow, resulting in leakage or dribbling). Since they believe it is unclear if the potential benefits of screening outweigh the known side effects of treatment, they recommend that all men be given information on the pros and cons of screening before making their own screening decision.

When will medical experts know more?

Medical experts are working together on major research studies to get answers. These studies are called clinical trials. They will help determine whether a man who gets screened regularly is less likely to die of prostate cancer than a man who does not get screened. Clinical trials involve thousands of male volunteers and take a long time. Results are expected in five to 10 years. They should help experts know if screening for prostate cancer saves lives.



**“I want all the facts before I get
a screening test.”**

Should I be screened for prostate cancer?

The decision is up to you and your doctor. Know your risk factors for prostate cancer and the pros and cons of screening:

Pros

“I will take the screening tests because they will give me peace of mind. It could mean finding a problem, taking further tests, and treating a potentially serious prostate cancer. And since there’s no way to tell if the prostate cancer will cause problems in the future, I want it found early when treatments might be more effective.”

13

Cons

“I will not take the screening tests until medical experts agree that finding and treating prostate cancer in its early stages reduce the chance of dying from it. Screening tests could lead to further tests and treatment of a prostate cancer that may never cause problems. And treatment can have serious side effects.”

**“There is more to screening than
I realized.”**



What if the results of your screening tests indicate that you might need further testing?

Do not panic. Most men who go for further testing do not have cancer. If your PSA test or DRE suggests a problem, your doctor most likely will refer you to a urologist (a doctor who has special training in prostate-related problems). Additional testing is necessary to determine if the problem is cancer or something else.

The urologist may perform a transrectal ultrasound — a small probe inserted into the rectum that bounces sound waves off the prostate, producing a video image. Transrectal ultrasound does not provide enough specific information to make it a good screening tool by itself, but some doctors find it useful as a follow up to a suspicious DRE or PSA test.

If the urologist suspects cancer, tiny samples of the prostate may be removed with a needle. This is called a biopsy. A biopsy is usually performed in the urologist's office. The samples are examined under a microscope to determine if cancer cells are present.

What happens if prostate cancer is found?

No two men with prostate cancer are the same. Many factors affect the decision whether or not to treat the disease: the patient's age, whether the cancer has spread, the presence of other medical conditions, and the patient's overall health.

When prostate cancer has been found in its early stages and has not spread beyond the prostate, a doctor and his patient may decide upon:

- watchful waiting — monitoring the patient's prostate cancer by performing the PSA test and DRE regularly, and treating it only if and when the prostate cancer causes symptoms or shows signs of growing;
- surgery (radical prostatectomy) — removing the prostate;
- external radiation therapy — destroying cancer cells by directing radiation at the prostate;
- internal radiation therapy (brachytherapy) — surgically placing small radioactive pellets inside or near the cancer to destroy cancer cells;
- hormone therapy — giving certain hormones to keep prostate cancer cells from growing;
- cryotherapy — placing a special probe inside or near the prostate cancer to freeze and destroy the cancer cells.

More advanced prostate cancers that have spread beyond the prostate can be complex to treat and may be incurable. Patients should discuss with their doctor the best course of action.

Do these treatments have side effects?

Side effects from prostate cancer treatment depend mainly on the type of treatment, the patient's age, and his overall health. Men can experience pain, discomfort, and other mild to severe side effects that may be temporary or may last a long time. Two important side effects are impotence and incontinence. When a doctor explains the treatment options, he or she can discuss how mild or severe side effects might be, and how long they might last. Also, a doctor may be able to perform surgery or prescribe drugs to relieve some side effects.



**“It’s good to know what might happen
after screening.”**

“The right decision is the one that is right for me.”

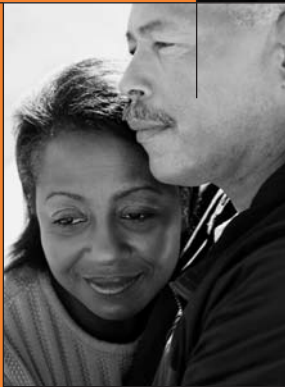


Thank you for reading this booklet. We hope it helped you understand the prostate, prostate cancer, and the different opinions on screening.

To decide whether screening is right for you, discuss the pros and cons of screening with your doctor and the people important in your life. For more information on prostate cancer screening, testing, treatments, and studies, talk with a cancer information specialist at 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237), or visit the Web site: www.healthfinder.gov and type in the words “prostate cancer.”

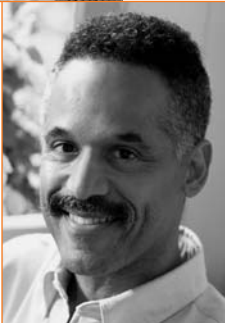


La detección del cáncer de próstata



**Una guía para hispanos
en los Estados Unidos**





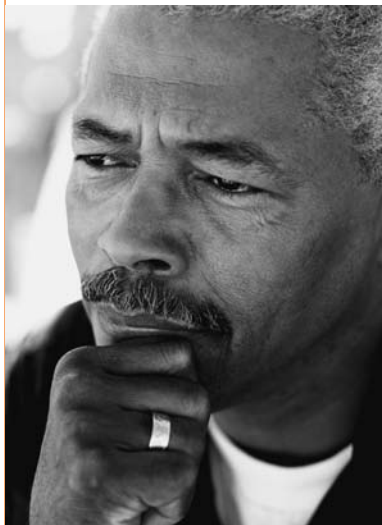
Este folleto fue creado por el U.S. Department of Health and Human Services (*Departamento de Salud y Servicios Humanos de EU*), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (*Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*).
Publicado el verano de 2006.

¿Las pruebas de detección son apropiados para usted?

Usted decide.

Muchos hombres se enfrentan a la decisión de someterse a pruebas para detectar el cáncer de próstata y algunos de ellos descubren que esta decisión puede ser más complicada de lo que pensaban.

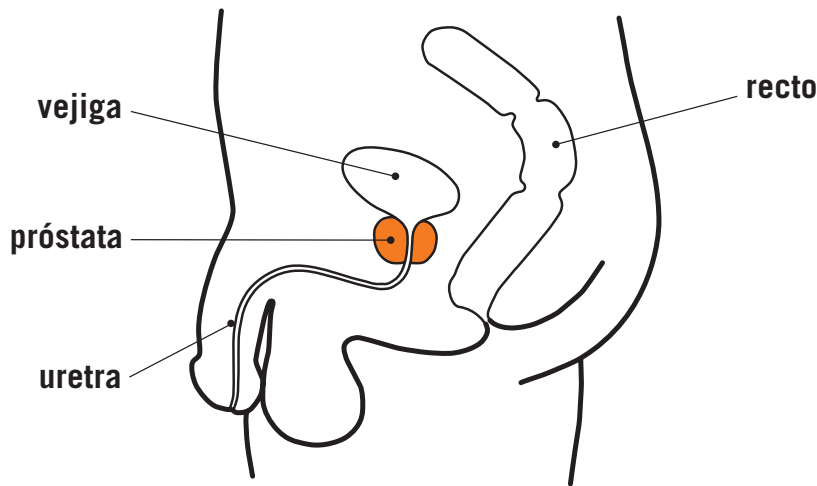
Algunos expertos piensan que a todos los hombres se les debe ofrecer las pruebas de detección del cáncer de próstata con regularidad, pero hay otros que no lo recomiendan.



**Para ayudarle a decidir,
comencemos examinando
los puntos básicos.**

¿Qué es la próstata?

Los hombres tienen una glándula llamada próstata que es del tamaño de una nuez. La próstata es el órgano del aparato reproductor masculino que produce el líquido que transporta los espermatozoides. Como puede ver en la ilustración siguiente, la próstata se encuentra al frente del recto, justo debajo de la vejiga. La uretra (el tubo por el que sale la orina de la vejiga hacia el exterior) pasa por el centro de la próstata. Con la edad, la próstata tiende a aumentar de tamaño, lo cual puede causar que la uretra se haga más estrecha y que el flujo de orina disminuya.



¿Qué es el cáncer de próstata?

El cáncer de próstata se forma de células de crecimiento anormal. Estas células se dividen y generan células nuevas que el organismo no necesita y por lo tanto, forman una masa de tejido denominada tumor.

¿El cáncer de próstata es como otros tipos de cáncer?

Sí y no. El cáncer de próstata es parecido a otros tipos de cáncer en el sentido de que puede crecer, propagarse a otras partes del cuerpo y causar la muerte. Sin embargo, es distinto a otros tipos pues en muchos casos, el tumor crece lentamente y nunca se convierte en una amenaza para la salud del hombre.

3

¿Qué causa el cáncer de próstata?

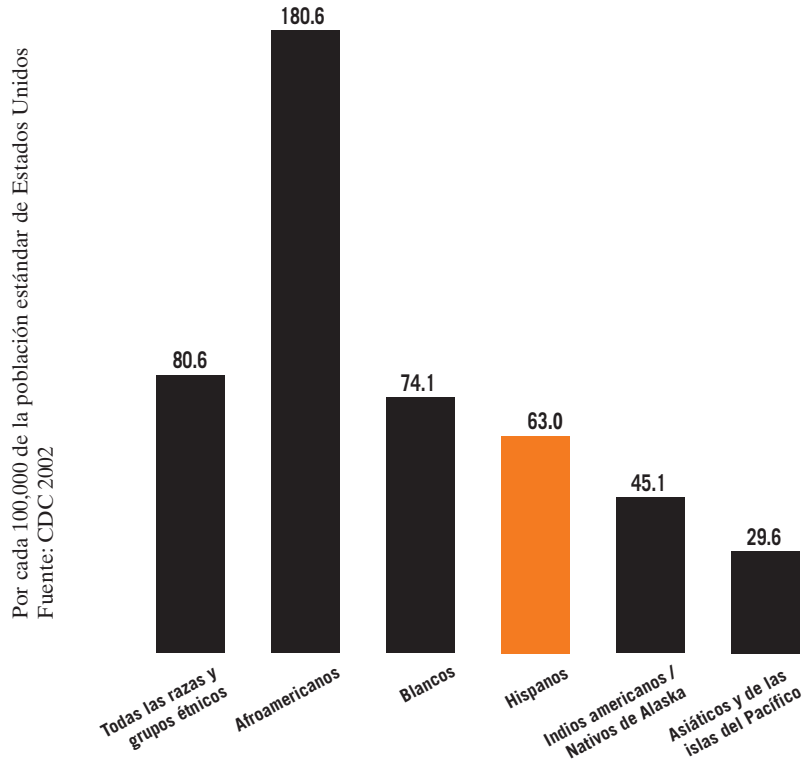
Al igual que en muchos otros tipos de cáncer, los expertos no saben qué causa esta enfermedad, sin embargo, se están estudiando varias causas posibles.

Hechos sobre la Próstata

¿Puede prevenirse el cáncer de próstata?

Aunque los expertos no saben cómo prevenir este tipo de cáncer, están estudiando muchos factores. Lo que sí saben es que no fumar, alimentarse saludablemente, mantenerse activo físicamente y consultar al médico con regularidad ayudan a mantenerse saludable.

Tasa de mortalidad debido al cáncer de próstata según la raza/grupo étnico en hombres de 45 años y mayores



¿Quién corre riesgo de padecer esta enfermedad?

Todos los hombres corren este riesgo, pero más de 65% de todos los casos de cáncer de próstata se diagnostican a hombres mayores de 65 años.

¿Quién corre más riesgo de padecer cáncer de próstata?

Algunos factores aumentan el riesgo de padecer esta enfermedad. Éstos incluyen:

- **La edad.** Entre más avanzada la edad del hombre, mayor es su riesgo de padecer cáncer de próstata.
- **Los antecedentes familiares.** Los hombres que tienen un familiar directo (padre, hermano o hijo) que padece o padeció cáncer de próstata tienen de dos a tres veces más probabilidades de padecerlo también.
- **La raza.** El cáncer de próstata es más común en ciertos grupos raciales y étnicos que en otros, pero los expertos médicos no saben por qué. El cáncer de próstata es más común en hombres afroamericanos que en blancos. Es menos común en hispanos, asiáticos, habitantes de las islas del Pacífico e indios americanos. Sin embargo, se ha observado un aumento en casos nuevos de cáncer de próstata entre los hispanos de Estados Unidos.

¿Qué riesgo corren los hombres hispanos en Estados Unidos de padecer cáncer de próstata durante toda su vida?

Durante el transcurso de su vida, un hombre hispano en Estados Unidos tiene alrededor de

- 16% de probabilidades (1 en 6) de que se le diagnostique cáncer de próstata.
- 3.3% de probabilidades (1 en 30) de morir debido a cáncer de próstata.

Riesgos de otros grupos afectados principalmente

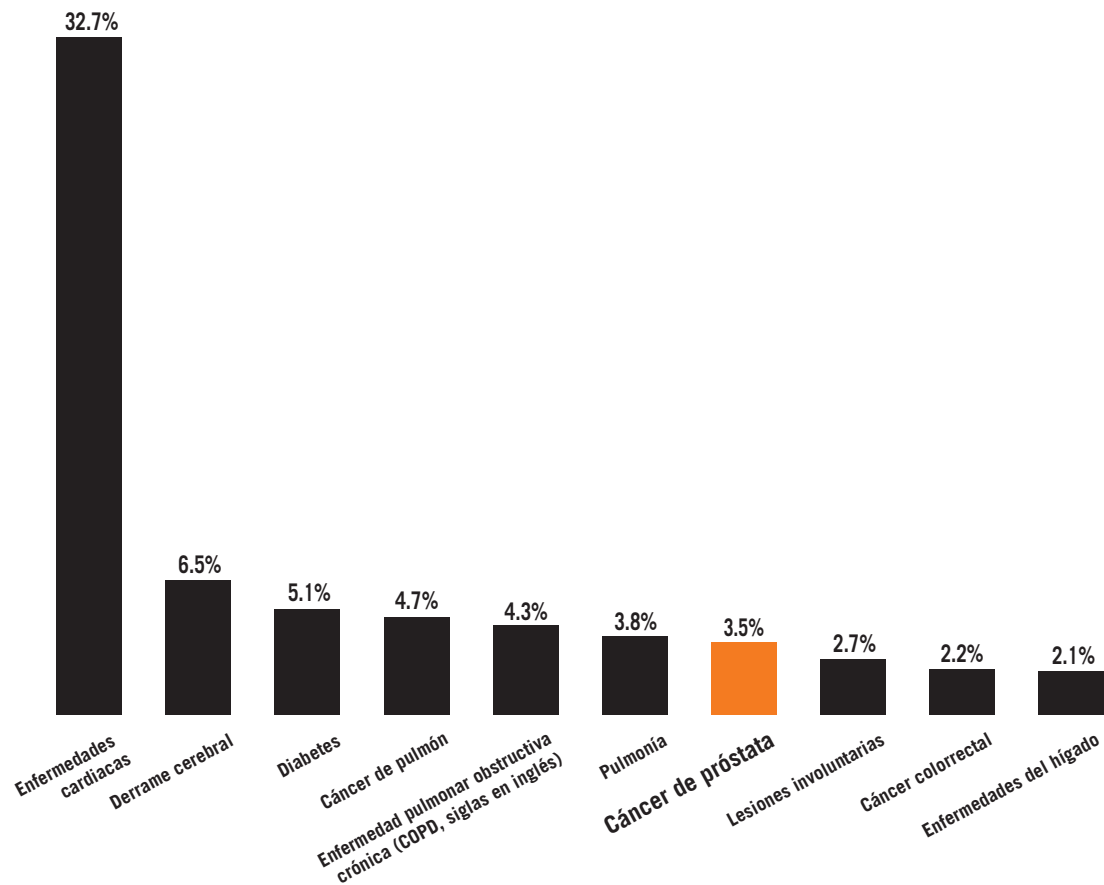
	Riesgo de que se diagnostique cáncer de próstata en el transcurso de su vida	Riesgo de morir de cáncer de próstata en el transcurso de su vida
Afroamericanos	20% de probabilidades (1 en 5)	5% de probabilidades (1 en 22)
Blancos no hispanos	17% de probabilidades (1 en 6)	3% de probabilidades (1 en 37)

Se redondearon todas las cantidades y los porcentajes.
Los datos son cálculos de 11 registros de *Surveillance, Epidemiology, and End Results* (SEER) y el *National Center for Health Statistics* (NCHS), 2002.

¿Qué tan grave es el cáncer de próstata entre los hispanos de Estados Unidos?

El cáncer de próstata es uno de los tipos más comunes de cáncer entre los hispanos de Estados Unidos. Cada año, alrededor de 8,500 hombres hispanos se les diagnostica esta enfermedad. El cáncer de próstata ocupa el segundo lugar entre las principales causas de muerte por cáncer, después del cáncer de pulmón. La tabla siguiente muestra una comparación de ésta con otras causas principales de muerte.

Las 10 causas principales de muerte de hombres hispanos mayores de 50 años



¿Cuáles son los síntomas del cáncer de próstata?

Muchos hombres que padecen cáncer de próstata no tienen síntomas, pero si éstos se presentan, podrían incluir:

- Sangre en la orina.
- No poder orinar.
- Necesitar orinar con frecuencia, especialmente durante la noche.
- Flujo de la orina débil o interrumpido.
- Dolor o ardor al orinar.
- Dolor constante en la parte baja de la espalda, la pelvis o la parte superior de los muslos.

8

Si tiene cualquiera de estos síntomas, consulte a su médico lo antes posible. No olvide que estos síntomas también pueden deberse a otros problemas comunes que no son cáncer, como infecciones o agrandamiento de la próstata. Sólo su médico puede indicarle la causa.



“Deseo tener más detalles para poder preguntarle al doctor.”

¿Qué significa la “detección”?

“Detección” significa buscar señales de una enfermedad en personas que no tienen síntomas. Por lo tanto, en el caso de cáncer de próstata, la detección significa tratar de encontrar la enfermedad en una etapa temprana, cuando el tratamiento puede ser más eficaz. Los exámenes principales para detectar el cáncer de próstata son el examen rectal digital (DRE, por sus siglas en inglés) y la prueba del antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés). Estas pruebas no pueden determinar si tiene cáncer, sino que sólo pueden sugerir la necesidad de someterse a más pruebas.

¿Qué es el examen rectal digital?

El examen rectal digital, o DRE, es un examen rápido en el que el médico palpa la próstata para determinar si está sana. El médico introduce un dedo enguantado y con lubricante en el recto del paciente. Esto permite al médico palpar la parte posterior de la próstata (donde empieza la mayoría de los casos de este tipo de cáncer) para determinar su tamaño y detectar anomalías.

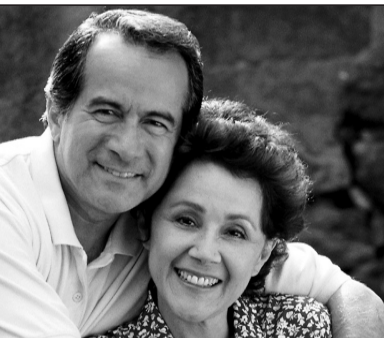
¿Qué es la prueba del antígeno prostático específico?

Las siglas en inglés PSA significan “antígeno prostático específico”. El PSA es una sustancia que secretan las células de la próstata y que pasa a la sangre. Esta prueba mide el nivel de PSA en la sangre. Para esto, se obtiene una pequeña cantidad de sangre del brazo que el médico analiza para ver si el PSA está dentro de los límites normales. Asimismo, el médico puede usar esta prueba para ver si el nivel de PSA cambió desde la última vez que se hizo este análisis.

10

Como regla general, entre más alto sea el nivel de PSA en la sangre, más probable es que haya un problema de la próstata, pero muchos factores como la edad y raza, pueden afectar los niveles. La próstata de ciertos hombres excreta más PSA que las de otros. Los niveles de PSA también pueden verse afectados por:

- Ciertas intervenciones médicas.
- Agrandamiento de la próstata.
- Necesitar orinar con frecuencia.
- Eyaculación reciente (en un período de 24 horas).



“Nos gusta hablar sobre temas de salud juntos.”

¿Qué tan exactas son las pruebas de detección?

Ningún tipo de prueba da los resultados correctos todo el tiempo y pasa lo mismo con las pruebas de PSA y el examen rectal digital, pero en este momento, estas son las mejores herramientas con las que contamos para detectar esta enfermedad. La prueba de PSA es mejor para indicar la presencia de pequeños tumores cancerosos, especialmente los que se presentan en el frente o los costados de la próstata o muy dentro de ella. Pero el examen rectal digital en ocasiones puede ayudar a indicar la presencia de cáncer en hombres que tienen niveles normales de PSA y por eso generalmente se realizan ambas pruebas.

Si 100 hombres de la población general mayores de 50 años se someten a la prueba de PSA,

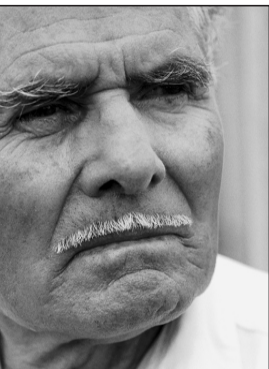
- **85** tendrán **un nivel normal de PSA**, a pesar de que una pequeña cantidad de ellos tendrán cáncer que no detectó la prueba.
- **15** tendrán **un nivel anormal de PSA**. Será necesario que se sometan a más pruebas. De los 15 a los que se les hagan más pruebas,
 - **12** no tendrán cáncer de próstata a pesar de que al principio tuvieron un resultado anormal de la prueba de PSA y
 - **3** tendrán cáncer de próstata.

¿Qué sucede si los resultados de sus pruebas de detección indican que podría necesitar someterse a más pruebas?

Mantenga la calma. La mayoría de los hombres que se someten a más pruebas no tienen cáncer. Si la prueba PSA o el examen rectal digital indica que hay un problema, lo más probable es que su médico le remita a un urólogo (un médico especialista en problemas de la próstata). Es necesario hacer más pruebas para determinar si el problema es cáncer u otra cosa.

Si el urólogo sospecha la presencia de cáncer, podría ser necesario realizar una prueba denominada biopsia. En ella, se extraen diminutas muestras de tejido de la próstata, las cuales se examinan bajo un microscopio para determinar si hay células cancerosas.

Por lo general, el urólogo hace la biopsia con ecografía transrectal (TRUS, siglas en inglés). Para esto se introduce una delgada sonda en el recto que emite ondas que rebotan contra la próstata. La ecografía produce una imagen de la próstata que ayuda a guiar la biopsia.



“Quisiera obtener toda la información antes de hacerme la prueba de detección.”

¿Qué debe hacer?

Ningún hombre con cáncer de próstata es exactamente igual a otro. Muchos factores afectan la decisión de tratar esta enfermedad: la edad del paciente, si el cáncer se ha propagado, la presencia de otros padecimientos médicos y la salud general del paciente.

Cuando el cáncer de próstata se detecta en etapa temprana y no se ha propagado más allá de la próstata, el médico y su paciente podrían seleccionar una de las opciones siguientes:

- **Vigilancia atenta**—vigilancia del cáncer de próstata realizando la prueba de PSA y el examen rectal digital con regularidad y dar tratamiento sólo si se presentan síntomas o si el cáncer de próstata pareciera estar creciendo.
- **Cirugía** (prostatectomía radical)—extirpación de la próstata.
- **Terapia de radiación externa**—destrucción de las células de cáncer emitiendo radiación dirigida a la próstata.
- **Terapia de radiación interna** (braquiterapia)—colocación quirúrgica de pequeñas “semillas” radiactivas en el tejido canceroso o cerca de él para destruir las células de cáncer.
- **Terapia con hormonas**—administración de ciertas hormonas para evitar que las células de cáncer de próstata se reproduzcan.
- **Crioterapia**—colocación de una sonda especial dentro del tejido canceroso de la próstata o cerca de él para congelar y destruir las células cancerosas.

El tratamiento de los casos más avanzados en los que el cáncer de próstata se ha propagado más allá de este órgano es complejo y estos casos podrían ser incurables. El paciente debe hablar con su médico sobre el mejor plan de acción.

¿El tratamiento tiene efectos secundarios?

Los efectos secundarios del tratamiento de cáncer de próstata dependen principalmente del tipo de tratamiento, la edad del paciente y su salud general. Puede presentarse dolor, molestias y otros efectos secundarios de leves a graves que pueden ser temporales o pueden durar mucho tiempo. Dos efectos secundarios importantes son la impotencia (no poder mantener una erección) y la incontinencia (no poder controlar la orina, lo que puede causar goteo u orinar involuntariamente). Cuando el médico explica las opciones de tratamiento, también puede explicar qué tan leves o graves pueden ser los efectos secundarios y cuánto tiempo podrían durar. Asimismo, el médico podría realizar una cirugía o recetar medicamentos para reducir algunos de estos efectos.

¿Qué dicen los expertos sobre las pruebas de detección?

Los expertos están de acuerdo en que todo hombre necesita información equilibrada sobre las ventajas y desventajas de las pruebas de detección del cáncer de próstata para ayudarlo a tomar una decisión bien fundada. Es importante tener información equilibrada porque los expertos no están de acuerdo sobre si los hombres deben someterse a pruebas de detección de cáncer de próstata con regularidad.

Los expertos que están a favor de las pruebas de detección habituales creen en la evidencia científica actual que indica que al detectar y tratar el cáncer de próstata en etapa temprana, cuando el tratamiento puede ser más eficaz, se podrían salvar vidas. Estos expertos recomiendan que a todos los hombres con expectativas de vida de 10 años o más se les ofrezca una prueba de PSA y un examen rectal digital anualmente a partir de los 50 años. También recomiendan que a los afroamericanos y a los hombres que tienen un familiar directo (padre, hermano o hijo) que padeció o padece cáncer de próstata se les ofrezcan estas pruebas a menor edad.

Los expertos que no recomiendan las pruebas de detección habituales desean ver evidencia convincente de que al detectar el cáncer de próstata en etapa temprana mediante las pruebas de detección, y darle tratamiento, se salvan

vidas. Estos expertos creen que este tipo de cáncer quizá nunca llegue a afectar la salud del hombre y tratarlo podría causar efectos secundarios temporales o duraderos, como impotencia e incontinencia. Debido a que creen que no está claro si los posibles beneficios de las pruebas de detección pesan más que los efectos secundarios que se sabe que tiene el tratamiento, recomiendan que a todos los hombres se les dé información sobre las ventajas y desventajas de las pruebas de detección antes de que tomen la decisión de someterse a ellas o no.

¿Cuándo sabrán más los expertos médicos?

16

Los expertos están colaborando en importantes estudios de investigación para obtener respuestas. A estos estudios se les denomina ensayos clínicos los cuales ayudan a determinar si los hombres que se someten a pruebas de detección con regularidad tienen menos probabilidades de morir de cáncer de próstata que los hombres que no se someten a ellas. En los ensayos clínicos participan miles de voluntarios y duran mucho tiempo. Se espera tener resultados en 3 a 8 años. Estos resultados deben ayudar a los expertos a saber si las pruebas de detección de cáncer de próstata salvan vidas.

¿Qué dicen los hombres?

Usted y su médico son los que deciden. Conozca sus factores de riesgo de contraer cáncer de próstata y las ventajas y desventajas de las pruebas de detección:

Ventajas

Me haré las pruebas de detección porque así estaré más tranquilo. Quizá indiquen que hay un problema y tenga que hacerme más pruebas y someterme a un tratamiento de lo que podría ser cáncer de próstata grave. Y como no es posible saber si el cáncer de próstata causará problemas más adelante, quiero que se detecte en etapa temprana, cuando el tratamiento puede ser más eficaz.

17

“Tener toda la información me tranquiliza.”



Desventajas

No me haré las pruebas de detección hasta que los expertos estén de acuerdo en que detectar y tratar el cáncer de próstata en etapa temprana reduce la probabilidad de que uno muera de ello. Después de someterme a las pruebas de detección quizá me tengan que hacer más pruebas y darme tratamiento para un caso de cáncer de próstata que quizá nunca me hubiera causado problemas. Y el tratamiento puede tener efectos secundarios graves.

Conclusión

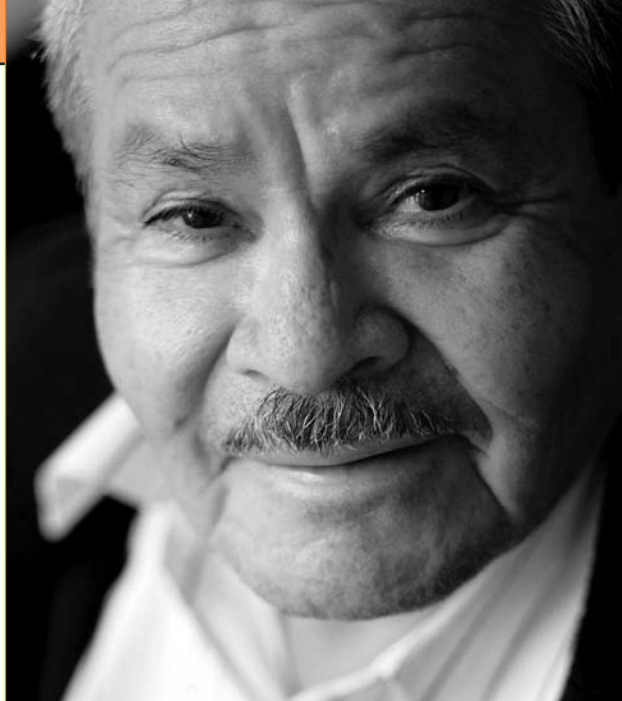
La mejor decisión es la que usted considere apropiada en su caso.

Le agradecemos que haya leído este folleto y esperamos que le haya ayudado a entender lo que es la próstata, el cáncer de próstata y las distintas opiniones sobre las pruebas de detección.



**“Mi doctor me ayudó a decidir si debo
hacerme la prueba de detección.”**

**“La decisión correcta es la que
es correcta para mí.”**



Para decidir si someterse a pruebas de detección es lo apropiado para usted, hable sobre las ventajas y desventajas con su médico y sus seres queridos. Para obtener más información sobre el cáncer de próstata y las pruebas de detección, llame al **1-800-CDC-INFO**. Esta línea de información está atendida por operadores bilingües que pueden indicarle los recursos correctos a su disposición.



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE

Publicación de CDC N° 99-8648
Verano de 2006



Prostate Cancer

SHOULD I GET SCREENED?

Prostate Cancer

Cancer is a disease in which abnormal cells in the body grow out of control. When cancer starts in the prostate, it is called prostate cancer. The prostate is a walnut-sized organ located just below the bladder and in front of the rectum in men. It produces fluid that makes up a part of semen.



Who gets prostate cancer?

Only men can get prostate cancer. Prostate cancer is the most common form of cancer among men. In 2006, about 203,000 men in the United States were told by doctors that they had prostate cancer, and more than 28,000 men died from this disease.¹

What raises a man's chance of getting prostate cancer?

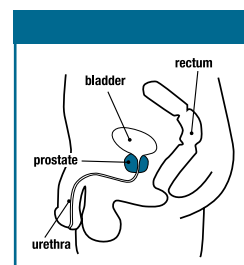
- Learn about prostate cancer
- Talk with your doctor
- Make the decision that's right for you

There is no way to know for sure if you will get prostate cancer. Men have a greater chance of getting prostate cancer if they are 50 years old or older, are African-American, or have a father, brother, or son who has had prostate cancer.

What are the symptoms of prostate cancer?

Different men have different symptoms for prostate cancer. Some men do not have symptoms at all. Some possible symptoms of prostate cancer are—

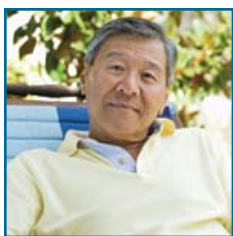
- Difficulty in starting urination.
- Weak or interrupted flow of urine.
- Difficulty in emptying the bladder completely.
- Pain or burning during urination.
- Blood in the urine or semen.
- Frequent urination, especially at night.
- Painful ejaculation.
- Pain in the back, hips, or pelvis that doesn't go away.



If you have any symptoms, you should see your doctor right away. Keep in mind that these symptoms may be caused by other health problems.



1-800-CDC-INFO (232-4636)
www.cdc.gov/cancer/prostate



How can I prevent prostate cancer?

There is no known way to prevent prostate cancer, but researchers are trying to find ways. Some of the factors under study include—

- Vitamins and herbal supplements.
- Foods high in animal fat.
- Physical activity (or exercise).
- Men's hormone levels.
- Environmental agents, such as chemicals to kill pests.

Are there tests that can find prostate cancer early?

Cancer screening means looking for cancer before it causes symptoms. Tests that are commonly used to screen for prostate cancer are—

- Prostate specific antigen (PSA) test: PSA is a substance made by the prostate. The PSA test measures the level of PSA in the blood, which may be higher in men who have prostate cancer. However, other conditions such as an enlarged prostate, prostate infections, and certain medical procedures also may increase PSA levels.
- Digital rectal exam (DRE): A doctor or nurse checks the the size and shape of the prostate.

Should I get screened for prostate cancer?

Not all medical experts agree that screening for prostate cancer is right for all men. Prostate cancer screening has potential risks as well as a potential benefit. The potential benefit of prostate cancer screening is finding cancer early, when treatment may be more effective. Potential risks include false positive test results (the test says you have cancer when you do not), treating prostate cancer that may never affect your health, and side effects from prostate cancer treatment.

CDC and other federal agencies follow the prostate cancer screening guidelines set forth by the U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), established by the Agency for Healthcare Research and Quality. The USPSTF finds that there is not enough scientific evidence to decide if prostate cancer screening is beneficial for men younger than 75 years old, and recommends against screening in men over age 75. The USPSTF suggests that men discuss the benefit and risks of screening for prostate cancer with their doctor.

CDC supports informed decision making, which means men talk with their doctors to learn the nature and risks of prostate cancer, understand the benefit and risks of the screening tests, and decide whether prostate cancer screening is right for them.

Where can I find more information about prostate cancer?

- **Centers for Disease Control and Prevention**
1-800-CDC-INFO
(1-800-232-4636) or
www.cdc.gov/cancer/prostate
- **National Cancer Institute**
1-800-4-CANCER
(1-800-422-6237) or
www.cancer.gov/cancertopics/types/prostate
- **American Cancer Society**
1-800-ACS-2345
(1-800-227-2345) or
www.cancer.org
- **Screening Recommendation from the U.S. Preventive Services Task Force**
www.ahrq.gov/CLINIC/uspstf/uspSprca.htm