



Caracterización del comportamiento del cáncer de próstata y sus factores de riesgo

Characterisation of the behaviour of prostate cancer and its risk factors.

Artículo | Article

RESUMEN

La próstata es un órgano glandular del aparato genitourinario, exclusivo de los hombres, con forma de castaña, localizada frente al recto, debajo y a la salida de la vejiga urinaria. El cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata. **Objetivo:** caracterizar el comportamiento del cáncer de próstata y factores de riesgo más frecuentes en el municipio de Colombia durante periodo de enero de 2018 a diciembre de 2019. **Método:** se realizó un estudio descriptivo para analizar el comportamiento de esta enfermedad en el municipio. **Resultados y Discusión:** los factores de riesgo más incidentes fueron la edad y la procedencia del paciente, aunque también se mencionan la ocupación, la exposición a radiaciones y el hábito de fumar como influyentes en el desarrollo de la enfermedad. El grupo de mayor incidencia fue el de 71 a 90 años. Los síntomas más frecuentes fueron nicturia, disuria, goteo y, en menor grado, hematuria. Se recomienda realizar pesquisas activas en la población de riesgo, especialmente en mayores de 45 años, personas expuestas a radiaciones, con hábitos tóxicos o malos hábitos dietéticos, así como integrar al equipo básico de salud en la detección temprana de síntomas, capacitando también a los familiares de pacientes con estos riesgos. En el estudio, la obesidad y la hiperplasia prostática fueron las enfermedades asociadas más frecuentes. No se encontró una correlación estadística significativa en la positividad de los pacientes durante el periodo analizado. **Conclusión:** los síntomas más frecuentes fueron nicturia, disuria y goteo, mientras que la obesidad y la hiperplasia prostática destacaron como enfermedades asociadas.

Palabras clave: Factores de riesgo, cáncer, próstata, obesidad, hiperplasia

ABSTRACT

The prostate is a glandular organ of the genitourinary system, exclusive to men, shaped like a chestnut, located in front of the

Autores

Idalberto Delgado Monteagudo^{1,2}

Correspondencia

reinerrodriguezmonteagudo1@gmail.com

Presentado

04 de febrero de 2024

Aceptado

03 de abril de 2025

1. Ministerio de Salud pública, Cuba. Investigador asociado a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer, El Salvador.
2. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0957-6185>

<https://hdl.handle.net/20.500.14492/32145>

<https://doi.org/10.66778/SI.vo3no1.03>

Cómo citar este artículo:

Delgado Monteagudo I. Caracterización del comportamiento del cáncer de próstata y sus factores de riesgo. Rev Sal Int. 2025; 3: (1), 41-45. <https://doi.org/10.66778/SI.vo3no1.03>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

rectum, below and at the exit of the urinary bladder. Prostate cancer develops in one of the glandular organs of the male reproductive system called the prostate. **Objective:** to characterise the behaviour of prostate cancer and the most frequent risk factors in the municipality of Colombia during the period from January 2018 to December 2019. **Method:** a descriptive study was conducted to analyse the behaviour of this disease in the municipality. Results and **Discussion:** the most significant risk factors were age and the patient's origin, though occupation, exposure to radiation, and smoking habits were also mentioned as influential in the development of the disease. The highest incidence group was aged 71 to 90. The most frequent symptoms were nocturia, dysuria, dribbling, and, to a lesser extent, haematuria. It is recommended to carry out active screening in the at-risk population, particularly in those over 45 years of age, individuals exposed to radiation, those with toxic habits or poor dietary habits, as well as to integrate the basic healthcare team in the early detection of symptoms, also training the relatives of patients with these risk factors. In the study, obesity and prostatic hyperplasia were the most frequent associated conditions. No statistically significant correlation was found in patient positivity during the analysed period. **Conclusion:** the most frequent symptoms were nocturia, dysuria, and dribbling, while obesity and prostatic hyperplasia stood out as associated conditions.

Key words: risk factors, cancer, prostate, obesity, hyperplasia

CONTEXTO

La investigación se desarrolla como parte de la formación para la obtención del título de Especialista de Segundo Grado en Medicina Familiar y del Proyecto de investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas relacionado con la Atención Primaria de Salud.

INTRODUCCIÓN

Para el autor Pargas Torres (2005) la próstata es un órgano glandular del aparato genitourinario, exclusivo de los hombres, con forma de castaña, localizada enfrente del recto, debajo y a la salida de la vejiga urinaria. Contiene células que producen parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides contenidos en el semen.

En ese contexto, Álvarez Sintés (2015) destacó que una de las patologías que más afectan a la próstata es el cáncer. Se denomina cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata. El cáncer se produce cuando algunas células prostáticas mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente. Éstas también podrían propagarse desde la próstata a otras partes del cuerpo, especialmente los huesos y los ganglios linfáticos originando una metástasis. Esta afección puede causar dolor, micción dificultosa, disfunción eréctil, entre otros síntomas. La enfermedad se desarrolla más frecuentemente en individuos mayores de 50 años.

Es el segundo tipo de cáncer más común en hombres. Sin embargo, muchos hombres que desarrollan cáncer de próstata nunca tienen síntomas, ni son sometidos a terapia. Diversos factores, incluyendo la genética y la dieta, han sido implicados en su desarrollo, y las modalidades de prevención primaria conocidas son insuficientes para eliminar el riesgo de contraer la enfermedad.

En tal sentido, Pérez Reyes (2021) afirmó que el cáncer de próstata tiende a ser multifocal y con frecuencia afecta a la cápsula glandular. Al contrario que la hipertrofia benigna de próstata (HBP), el cáncer de próstata predomina en la periferia de la próstata. Ambas características (multifocal y periférico) hacen impracticable la resección transuretral (RTU). El cáncer de próstata es el más frecuente, excluyendo a los carcinomas de piel, entre los norteamericanos y europeos. Uno de cada seis hombres será diagnosticado de cáncer de próstata durante toda su vida, pero sólo uno de cada 32 morirá por esta enfermedad, gracias al empleo de métodos y técnicas basadas en conocimientos prácticos y no pocas veces empíricos para mejorar el estado de salud de la humanidad, y es una realidad desde tiempos inmemorables, ya que la necesidad de dar soluciones a sus males ha sido tan o más importante que encontrar alimento o cobijo. El hombre en toda su medida, es un ser biosicosocial que requiere de un equilibrio idóneo para estar en armonía plena con el medio que lo rodea.

En cuanto a las posibles causas del cáncer de próstata, Caballero Romeu (2022) considera que los agentes infecciosos transmitidos por vía sexual podrían provocar cáncer prostático. Sin embargo, los estudios epidemiológicos, virológicos e inmunológicos han aportado resultados contradictorios. Éstos no han evidenciado pruebas concretas para una causa infecciosa de cáncer prostático, como las gonocócicas, el virus del papiloma humano (VPH) y otro tipo de uretritis, prostatitis y enfermedades de transmisión sexual. Recientemente se ha descrito que la masturbación diaria entre los 20 y 50 años reduce el riesgo de cáncer de próstata; se cree que es debido a la eliminación de sustancias cancerígenas en el semen. Cada procedimiento descrito ha estado siempre encaminado a un mismo objetivo: curar o salvar la vida del hombre como especie y todos aquellos seres que le rodean, pero para ello, ante todo debe contar con armas que le permitan ganar la colosal batalla frente a lo desconocido. La aplicación de variantes terapéuticas cada vez más eficaces, pero que a su vez cumplan con otros requisitos tales como la inocuidad, la seguridad, la accesibilidad e incluso que resulten económicos es una tarea ardua y cotidiana. En Cuba durante el 2016 hasta 2018 ha existido una media de 2500 casos nuevos por año, 7 casos al día y 210 casos al mes aproximadamente. Las Tunas en el mismo periodo han aportado un promedio de 114 casos nuevos con 97 fallecidos y en Colombia una tasa de mortalidad de 21.3 incrementándose en el 2019 a una tasa de 30.4 fallecidos, incrementándose el riesgo de enfermar a un 42,7% en nuestro municipio.

La incidencia del cáncer de próstata ha aumentado más de un

100% en los últimos 10 años, lo que ha motivado a realizar esta investigación.

OBJETIVO

Caracterizar el comportamiento del cáncer de próstata y factores de riesgo más frecuentes en el municipio Colombia durante periodo de enero 2018 a diciembre 2019.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo con todos los pacientes que presentan cáncer de Próstata de la población del municipio Colombia de enero 2018 a diciembre 2019. El universo de estudio fueron todos los pacientes que se remitieron al laboratorio SUMA (Sistema Ultramicroanalítico) para la realización del Antígeno Prostático Específico (PSA); la muestra se tomó de los pacientes que dieron positivo a esta prueba.

Para la selección de los participantes en este estudio, se establecieron criterios de inclusión para asegurar la idoneidad de los pacientes y su capacidad para cumplir con los objetivos propuestos; para lo cual, fueron elegibles aquellos pacientes a partir de 45 años de edad, dado que esta población presenta un mayor riesgo de desarrollar patologías prostáticas, incluyendo el cáncer de próstata, lo que permitió centrar el análisis en un grupo etario particularmente vulnerable. Además, fue requisito indispensable que los participantes hayan sido diagnosticados previamente con cáncer de próstata, ya que el estudio está específicamente diseñado para abordar esta condición médica, para garantizar que los datos recopilados sean relevantes. Finalmente, se incluyeron únicamente aquellos pacientes que contaba con un buen estado estructural general (entendido como la capacidad física y funcional necesaria para participar activamente en las sesiones programadas).

Para delimitar la población participante fueron excluidos todos los pacientes menores de 45 años, ya que el estudio se enfocó en un grupo etario más propenso a desarrollar cáncer de próstata y otras condiciones asociadas. Asimismo, no fueron considerados aquellos pacientes que no se encuentren dentro de los parámetros previamente mencionados, como el diagnóstico confirmado de cáncer de próstata o el buen estado estructural necesario para participar en las actividades programadas, y a cualquier paciente que no desee formar parte de la investigación, dado que la participación fue voluntaria para garantizar la ética y validez del proceso. Fueron retirados del estudio aquellos pacientes que salieron definitivamente del municipio, ya que su ausencia geográfica podría impedir su seguimiento adecuado y la recolección continua de datos.

Para la obtención de la información necesaria, se revisó la base de datos de estadística del Policlínico Francisco Caamaño Deño, el cual incluye las historias clínicas individuales de los pacientes con Cáncer de próstata, pacientes con factores de riesgos que

traían consigo la aparición de esta afección, e historias clínicas familiares; además se realizó encuestas a estos pacientes que forman parte de la investigación en el período antes mencionado.

Para el procesamiento estadístico de los datos recopilados en este estudio, se utilizó el software Statgraphics v.2.1, utilizando estadística descriptiva para resumir las características principales de la muestra, la distribución de frecuencia para organizar y visualizar la ocurrencia de variables, y el índice de correlación para evaluar posibles relaciones entre los factores estudiados. Los resultados serán presentados de manera clara y accesible mediante su exposición en tablas y gráficos, facilitando su interpretación de los hallazgos obtenidos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De forma general, en la Tabla 1 se puede observar que la aparición del cáncer de próstata es un problema de salud que, dentro del programa del cáncer se le debe dar gran importancia, pues con excepción del mes de julio todos los demás meses del año se encuentran con valores por encima de diez pacientes positivos, además de las correspondientes desviaciones estándar elevadas que se presentan, dato que refleja la variabilidad del comportamiento de la enfermedad.

Tabla 1

Valores promedios de pacientes estudiados y positivos por mes.

Valores medios 2018-2019				
Mes	Estudiados	Desv. Estándar	Estudiados	Desv. Estándar
Enero	100	9.8	13	6
Febrero	145	41.8	17	7
Marzo	127	20.7	19	6
Abril	117	18.3	15	6
Mayo	134	10.8	13	7
Junio	123	12.7	18	13
Julio	73	9.6	7	2
Agosto	140	17.0	23	3
Septiembre	114	17.2	11	5
Octubre	118	20.1	18	6
Noviembre	123	15.9	22	6
Diciembre	89	7.8	15	3

Nota: Tabla de elaboración propia

En la tabla 2 se reflejan valores porcentuales de casos positivos por encima del 10 % de las muestras analizadas en todos excepto el mes de mayo con 9.5 %; siendo, del total de las muestras analizadas (5609) durante este periodo el 13.5 % (757) positivos lo cual aporta 189 pacientes por año y 16 por mes.

Como se observa en la Figura 1 los factores de riesgo más incidentes en la aparición de esta enfermedad son la edad y procedencia del paciente, aunque algunos autores refieren que la ocupación, la exposición a radiaciones y el hábito de fumar son importantes en el desarrollo de la enfermedad. El grupo de pacientes donde más

Tabla 2

Valores totales de estudiados y positivos por mes

Comportamiento 2018-2019			
Mes	Estudiados	Positivos	%
Enero	400	52	13.0
Febrero	579	66	11.4
Marzo	509	75	14.7
Abril	469	61	13.0
Mayo	535	51	9.5
Junio	493	71	14.4
Julio	291	29	10.0
Agosto	560	91	16.3
Septiembre	457	43	9.4
Octubre	470	72	15.3
Noviembre	490	86	17.6
Diciembre	356	60	16.9
Total	5609	757	13.5

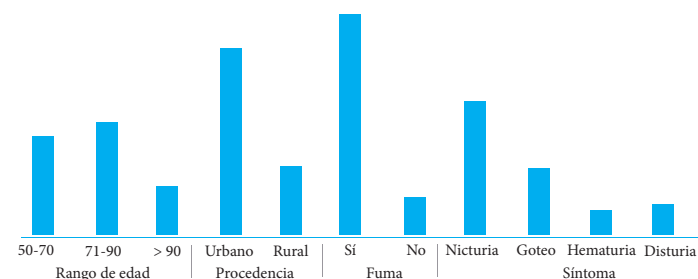
Nota: Tabla de elaboración propia

incidencia existe es el que se encuentra representado por individuos de 71-90 años.

Según Pargas Torres (2005) menciona que es importante tener en cuenta la procedencia, pues de acuerdo a lo esperado existe un mayor número de pacientes positivos de procedencia urbana, lo

Figura 1

Factores de riesgo asociados a la aparición cáncer de próstata



cual está atribuido a los hábitos de vida menos sano en la ciudad al estar expuesto a un gran número de agentes que pueden desencadenar no solo este el cáncer de próstata. Por ejemplo, podemos citar la exposición de radiaciones derivadas de la actividad industrial, vapores de plomo originados por la soldadura en los diferentes talleres o centros de trabajo, a la exposición a aceites usados, los cuales son agentes mutágenos extremos, al monóxido

de carbono expedido por los automóviles de combustión interna y el uso frecuente de bicicleta como medio de transporte.

Además de los factores antes mencionados, según Pérez Reyes (2021), es importante considerar el hábito de fumar como un factor de riesgo relevante. En el estudio realizado, se observó que el 86 % de los pacientes con valores positivos de PSA eran fumadores; este hallazgo cobra especial relevancia dado que el humo del cigarrillo contiene sustancias tóxicas que pueden estar asociadas no solo con enfermedades sistémicas graves, sino también con alteraciones prostáticas. Aunque este factor de riesgo está ampliamente relacionado con otras patologías importantes, su impacto en la salud prostática no debe ser subestimado debido a las características nocivas del humo del cigarrillo. En relación, Caballero Romeu (2022) plantea que el cáncer de próstata precoz normalmente no produce síntomas y se detecta por una elevación del PSA o realizando un tacto rectal. La presencia de síntomas es un indicativo de que se halla en una fase avanzada. Entre los síntomas se encuentran: disuria, tenesmo vesical, polaquiuria y nicturia, retención de orina, goteo y hematuria terminal. El inicio brusco y la progresión rápida de los síntomas obstructivos urinarios en hombres del grupo de edad adecuado, tiene muchas probabilidades de ser causado por un cáncer de próstata.

En la población estudiada como se refiere anteriormente, la nicturia es el síntoma más común, seguido por la de goteo, donde están representados por un 52 % y 26% respectivamente; y la disuria que representa el 12 % y la hematuria 10 % del total; esto sugiere que se realicen pesquisas activas en la población con riesgo, específicamente a mayores de 45 años, personal expuesto a radiaciones, con hábitos tóxicos y malos hábitos dietéticos, además de integrar a todo el equipo básico de salud en la detección de síntomas característicos de la enfermedad con la respectiva capacitación a los familiares de pacientes con estos riesgos. El estudio evidencia que el mayor número de resultados positivos se encontraron en la zona urbana, por tanto, se infiere que este grupo es el más susceptible ante esta patología, por lo que deben iniciarse acciones planificadas en esta zona para luego extenderse a las áreas de menor incidencia y riesgo.

CONCLUSIONES

El análisis realizado permitió identificar que los principales factores de riesgo con mayor incidencia en la población estudiada son la edad y la procedencia, lo que sugiere una posible relación entre estos elementos y la presencia de enfermedades prostáticas. Además, las variables analizadas, que incluyen la edad (rango), la sintomatología presentada, la procedencia de los pacientes y el método diagnóstico empleado, han permitido identificar que las enfermedades asociadas más frecuentes en la población estudiada son la obesidad y la hiperplasia prostática benigna (HPB), condiciones que pueden influir en el desarrollo y progresión de patologías prostáticas. Estos hallazgos refuerzan la importancia de

estrategias de prevención y control dirigidas a reducir estos factores de riesgo en la población del municipio de Colombia.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Sintés, R. (Ed.). (2015). *Medicina general integral: Principales afecciones en los contextos familiar y social (3ª ed., Vol. 1-3)*. Editorial Ciencias Médicas. ISBN: 978-959-212-947-4.

Caballero Romeu, J. P. (2022). Prostatectomía radical: Comparación de los resultados obtenidos durante las curvas de aprendizaje de la técnica laparoscópica pura y de la técnica asistida por robot con la prostatectomía radical retropúbica. *Actas Urológicas Españolas*.

Pargass Torres, F. (2005). *Enfermería en la medicina natural y tradicional (1ª ed.)*. Editorial Ciencias Médicas.

Pérez Reyes, J. (2021). *Programa integral para el control del cáncer prostático en Las Tunas* [Conferencia].