

“El tratamiento del cáncer urológico es multidisciplinar con un director de orquesta que es el urólogo”

En cáncer de próstata existen nuevas medicaciones que los urólogos aplicamos de forma óptima antes de llegar a la quimioterapia agresiva, afirma el presidente de la AEU, Manuel Esteban, Jefe del Servicio de Urología de HNP Toledo y Vicepresidente de la Comisión Nacional de la especialidad de Urología en el Ministerio de Sanidad.

-¿Se puede dar un mensaje esperanzador a quienes padecen un cáncer de próstata?

Sí. Hoy en día existen tratamientos hormonales de diferentes niveles que, con una toxicidad muy baja, nos permiten ofrecer a los pacientes mayor esperanza de vida. Para los pacientes que debutan con un cáncer de próstata avanzado, tenemos segundas líneas de terapias hormonales con las que podemos, prácticamente, cronificar la enfermedad. La quimioterapia tóxica y nociva en muchos aspectos cada vez se utiliza menos, abriendo la puerta a tratamientos con perfiles tóxicos más aceptables, con resultados en urología oncológica excepcionales.

-¿Qué especialista debe tratar un cáncer urológico? ¿El urólogo o el oncólogo?

Los urólogos llevamos diagnosticando y tratando cáncer específicamente desde hace 40 años, cuando otras Sociedades Médicas ni existían. Los pacientes con cánceres urológicos deben ser tratados por los urólogos como especialistas con formación específica y en el seno de servicios y unidades organizadas para proporcionar cuidado continuo. Desde la AEU se aboga por la investigación y a tal fin existen grupos de urólogos óptimamente diseñados para analizar y mejorar el tratamiento y coordinar ensayos clínicos. La AEU ha presentado el primer registro GESCAP de casos de cáncer de próstata hecho en España, con una incidencia de 25.000 nuevos casos al año. Conviene remarcar que el programa de formación MIR en Urología garantiza una formación específica de



cinco años en todos los tumores urológicos, en capacitación de diagnóstico endoscópico y de imagen, cirugía ambulatoria, mínimamente invasivo y cirugía mayor, así como en tratamientos citostáticos e inmunoterápicos.

-¿Cuál es el objetivo prioritario de la investigación urológica?

El objetivo prioritario sigue siendo la uro-oncología. Para tratar estas enfermedades trabajamos mucho con ensayos clínicos con nuevas moléculas: en el cáncer de próstata las terapias hormonales y en el de riñón los antiangiogénicos. También hay algunos anticuerpos monoclonales de ingeniería genética en el cáncer de vejiga.

-¿Cómo se potencia desde la AEU la labor de investigación urológica en España?

La investigación urológica en España tiene áreas de mejora, fundamentalmente en la parte de ensayos clínicos en pacientes con tumores urológicos, que es el área en el que más nos vamos a desarrollar en los próximos años. Con el fin de potenciar la investigación, desde la AEU se ha creado un instituto de investigación, el IDI-Uro, y se han establecido acuerdos de colaboración con Centros de Investigación de Excelencia en Urología.