

Noviembre: un testimonio en otro mes de lucha contra el cáncer de próstata

Posted on 25 de noviembre de 2024 by Gilberto Piñeda Bañuelos



Cáncer de próstata: los desafíos de la detección, tratamiento y accesibilidad en Baja California Sur.

Diario Humano | La Paz, Baja California Sur. –El 11 de junio se conmemora el día mundial del cáncer de próstata y a partir del año de 2019 el Congreso de la Unión decretó que el 29 de noviembre se conmemoraría el **día nacional de lucha contra el cáncer de próstata**.

Con ese motivo, hace varias semanas la organización sin fines de lucro **Línea de Vida BCS** me invitó, por conducto de la Mirna, mi compañera de vida, a ofrecer mi testimonio en el **Foro de la Salud** del 26 de noviembre en el aula “Dr. Carlos A. Carrillo” del antiguo edificio del Hospital Salvatierra en la calle Bravo.

Cuando vi el cartel de invitación al **Foro de la Salud** me enteré que Yo estaría ofreciendo mi testimonio con los médicos que me han acompañado durante mi enfermedad, el **Dr. José Manuel Viveros Elías**, Urólogo Cirujano, quien me atiende desde 2018 cuando me diagnosticaron un cáncer de próstata Gleason 3+4=7 etapa IV y determinó como tratamiento la Radioterapia y Terapia de Bloqueo Hormonal, que me ha acompañado estos seis años, a quien le llevo cada tres meses mis estudios de laboratorio del Antígeno Prostático Específico, él fue quien me invitó desde un inicio a participar activamente en el Grupo de Ayuda y Superación de Cáncer de Próstata “Ernesto Agramont Mendoza” A.C. y el **Dr. Juan Paulo Ceja García**, Oncólogo-Investigador a quien consulté en 2018 para que revisara las indicaciones del tratamiento y determinar con una Clínica de Guadalajara la aplicación de 38 sesiones de Radioterapia y recientemente me atendió para revisar el nuevo tratamiento de bloqueo hormonal indicado por mi médico Urólogo ya que los resultados de laboratorio indicaron una recurrencia bioquímica; y el Psicólogo-Oncólogo **Luis Méndez Castruita** con quien tuve una consulta en 2018 cuando iniciaba mi tratamiento y una nueva consulta que tuve hace algunas semanas pues reiniciaba de nuevo mi tratamiento y me di cuenta que necesitaba una orientación para mitigar los pensamientos intrusivos que son recurrentes en cualquier persona, pero sobre todo en aquellas que padecemos la enfermedad del cáncer.

Cuando supe que estarían los tres compartiendo el **Foro de la Salud**, tuve una sensación muy extraña, una especie de emoción que no puedo describir; y es que en la cura del cáncer o mejor dicho en el control para frenar el desarrollo del cáncer, la ciencia y la técnica juegan un papel determinante cuando el cáncer se detecta a tiempo, como lo juegan también el acompañamiento de familiares, amig@s y compañer@s cercan@s que forman parte muy importante de la mejora de la salud, pero sobre todo uno mismo como paciente, saber enfrentar mentalmente la enfermedad, mejorando la alimentación, haciendo ejercicio físico, mental y contemplativo, y usar la terapia ocupacional haciendo lo que a uno le gusta y le hace feliz, para no dar tiempo a los pensamientos

intrusivos negativos, aunque debo advertir, que debemos ser muy cuidadosos con la terapia ocupacional, porque de nada sirve a la salud si el trabajo te produce angustias y estrés incontrolados, o trabajas bajo presión en cosas que no te gustan y las haces solo por obligación.



La ciencia médica utiliza como medida el **Antígeno Prostático Específico** (o PSA por su siglas en inglés) que *“es una proteína que producen tanto las células normales como las células malignas (cancerosas) de la próstata. La prueba del PSA se usa para medir la concentración del PSA en la sangre. Para esta prueba, se envía una muestra de sangre a un laboratorio para su análisis. Los resultados en general se indican en nanogramos de PSA por mililitro de sangre (ng/ml)”*, sin embargo, cada organismo se comporta de manera diferentes y los rangos suelen ser variados, por lo tanto, *“no hay una concentración específica normal o anormal del PSA en la sangre. Antes, las concentraciones del PSA de 4,0 ng/ml o menos se consideraban normales. Pero algunas personas con concentraciones del PSA inferiores a 4,0 ng/ml tienen cáncer de próstata y muchas personas con concentraciones del PSA más altas, entre 4 ng/ml y 10 ng/ml, no tienen cáncer de próstata..”* (Instituto Nacional de Cáncer, INH USA).

Así que cuando me enteré el 2 de marzo de 2018 que mi Antígeno Prostático Específico había llegado a 28 ng/ml, dije para mis adentros: *“seguro, tengo cáncer”* y así fue, en mayo de 2018 me hicieron la biopsia y los estudios patológicos lo confirmaron, el diagnóstico fue *“Adenocarcinoma moderadamente diferenciado de próstata etapa IV”*, con un Gleason 3+4=7 y en las muestras tomadas tenía células cancerígenas en 9 de los 12 cuadrantes. Empezó, entonces, el *Vía Crucis*.

Mi tratamiento original duró más de dos años, cuando el Antígeno prostático había disminuido prácticamente a cero (0.009 ng/ml). En **Julio de 2018** inicio mi tratamiento de bloqueo hormonal con un implante de *Zoladex* y una pastilla diaria de *Casodex* y del **7 de octubre al 3 de diciembre** de ese año (día de mi cumpleaños), en una clínica de Guadalajara me aplicaron 38 sesiones de Radioterapia con un acelerador lineal de última generación (recuerdo que quise esperarme unos días a ver si inauguraban el Hospital Oncológico aquí en La Paz para estrenarlo, porque sabía que había un moderno acelerador lineal, que por cierto lo fui a visitar, pero se tardaron en inaugurarlo); en **enero de 2020** se me formó una estenosis en la Uretra producto de los efectos secundarios de la Radioterapia, por lo que se me tuvo que hacer una microcirugía por lo que pude regresar a la normalidad. Me parece que fue en **septiembre de 2020** cuando me dieron de alta, como se dice, o mejor dicho me dieron vacaciones y se suspendió el tratamiento y así permanecí una año y medio hasta que de nuevo el antígeno se disparó, había pasado de 0.009 ng/ml en septiembre de 2020 a 1.35 ng/ml en **marzo de 2022**, así que tuve que reiniciar mi tratamiento de bloqueo hormonal con el implante *Zoladex* cada tres meses hasta **julio de 2023** cuando el antígeno de nuevo llegó a casi cero (0.094 ng/ml) así que mi médico Urólogo determinó suspender de nuevo el tratamiento hormonal.

En eso estaba, sin tratamiento, cuando tuve que enfrentar un problema laboral con mis superiores de la Universidad Autónoma de Baja California Sur (UABCS), que me vi obligado a presentar una demanda contra la patronal universitaria el 8 de marzo de 2024 ante el tribunal laboral, un juicio que aún no termina, pero como dice

mi nieta, ese no es el punto. En medio de esto, vinieron los resultados del Antígeno Prostático Específico y en julio de 2024 se encontró una tendencia creciente que mostraba de nuevo una Recurrencia Bioquímica con el agravante de que había la sospecha de que las células cancerígenas se podrían haberse extendido fuera de la próstata, por lo que mi médico Urólogo considero necesario un estudio en la ciudad de México conocido como PET con un PSMA que es *“La tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET/TC) con 68Ga-PSMA es una técnica de imagen no invasiva para el estudio del cáncer de próstata con incremento de la expresión del antígeno prostático específico de membrana (Prostate-Specific Membrane Antigen, PSMA)”* y que es *“un nuevo tipo de estudio ... para encontrar el cáncer de próstata en todo el cuerpo. Este estudio más sensible puede detectar metástasis de cáncer de próstata mucho antes, cuando son mucho más pequeñas, y puede mostrar la ubicación específica de estas diminutas cantidades de cáncer en cualquier parte del cuerpo. Se trata de un desarrollo increíblemente importante para los hombres con cáncer de próstata de alto riesgo...”* (Prostate Cancer Foundation, PCF).



Fue el 16 de agosto de 2024 que me hice el estudio en la Clínica *Salud Digna* de la ciudad de México donde fui tendido por espacio de dos horas y media, aunque el paso del cuerpo por el tomógrafo de alta tecnología, dura a lo mucho 20 minutos o media hora, en realidad la preparación es el tiempo mayor: cambio de ropa hospitalaria, aplicación de un fármaco radioactivo e inmediatamente después se hace una prueba frente a un detector de emisión de radioactividad, aislamiento en un cuarto donde te tomas un litro de agua, parece que con alguna sustancia, y al final el tomógrafo te secciona las diferentes partes de tu cuerpo que permanece acostado sin movimiento; como al salir emites radioactividad se recomienda uso exclusivo del baño y no tener personas cercanas durante 12 horas.

Hecho el estudio, el 2 de septiembre de 2024 tuve la consulta con mi médico Urólogo quien revisó los resultados que ya le había enviado y me dio la buena noticia que mi cáncer no se había salido de la próstata, así que inicie ese mismo día de nuevo el tratamiento de bloqueo hormonal con el implante de *Zoladex* que será cada tres meses y una pastilla diaria de *Casodex*, y me canalizó con mi médico Oncólogo y con el psico-oncólogo. En eso estoy ahora, aunque este tratamiento no es agresivo, tiene sus efectos secundarios que son soportables, pero hay que cargar inevitablemente con ellos. Continuo además tomando diariamente un medicamento para estimular la vejiga y desinflamar la próstata.

La pregunta obligada ¿cual es la razón por la que llegue a tener un cáncer de próstata moderadamente avanzado?

Yo tenía mas de 68 años cuando me diagnosticaron el cáncer de próstata y nunca se me ocurrió hacerme el estudio de Antígenos Prostático Específico lo cual resulta muy irresponsable de mi parte, si lo hubiera hecho cada año después de cumplí 40 o 45 años o cada seis meses después de que cumplí los 55 o 60 años, hubieran detectado a tiempo la enfermedad, pero no fue así; acudí al laboratorio para hacerme el Antígeno Prostático Específico porque en mi entorno social hubo una tragedia donde falleció una compañera muy cercana y querida: Eloisa Vega Castro, que la traigo en la memoria desde entonces.

Les cuento: en 2017 organizamos aquí en La Paz la Red Sudcaliforniana de Apoyo al Concejo Indígena de Gobierno y a su vocera “Marichuy” para promover el registro de su candidatura independiente; como acostumbro en estos casos, me metí de lleno en el colectivo encargado de la organización de las actividades para recibir a Maria de Jesús Patricio Martínez, “Marichuy” a quien recibimos el 13 de febrero de 2018 iniciando con una conferencia de prensa en el Centro Cultural Ricardo Flores Magón, una reunión de trabajo en la aula A de la preparatoria Morelos y una concentración en la plazuela del edificio de Humanidades de la UABCS, por la noche una cena en el comedor que atienden la madres de San Martín de Torres, quienes hospedaron a Marichuy y acompañantes; por la mañana muy temprano la comitiva partió en una camioneta hacia el valle de Vizcaino pues en la tarde habría una reunión con jornaleros, pero la camioneta se volcó poco antes de llegar, ahí falleció instantáneamente la compañera Eloisa, en medio del desierto, hubo dos compañeras heridas, entre ellas Marichuy y dos compañeros, uno de ellos herido mas grave, que fueron trasladados al Hospital Salvatierra, donde estuvimos turnándonos por varios días haciendo guardias para estar al pendiente de ellas y ellos.

Viene a mi memoria el día que el compañero más grave dejara al hospital, le salude desde lejos cuando la ambulancia lo llevaría a su casa en Guerrero Negro, y de ahí me fui a impartir mis clases a la Universidad, pero estando allá sentí un dolor muy fuerte en el pecho, me asuste un poco, y al siguiente día fui a la Unidad Médica para hacerme un electrocardiograma, no tenía nada, más bien se trataba de un estrés postraumático, así me lo dijo el médico que me atendió, me preguntó la edad y me sugirió que me hiciera un análisis general, entre lo que estaba precisamente el Antígeno Prostático Específico, gracias a esa indicación fue que a tiempo me pudieron detectar el cáncer, pero tristemente tuvo que pasar una tragedia.

A la distancia, no me queda más que invitar a los jóvenes mayores de 40 años y a los adultos mayores de 60 años y más a realizarse el Antígeno Prostático Específico, que no les pase lo que a mí, que por no hacerlo, las células cancerígenas se fueron desarrollando en mi próstata y por poco es demasiado tarde. No olvidar que la naturaleza humana masculina en la medida en que vamos envejeciendo, la próstata va sufriendo un inflamación gradual, que no necesariamente tiene que ser cáncer, pero más vale prevenir que lamentar; también decir a aquellas personas que les hayan diagnosticado el cáncer, que se encuentran en tratamiento o que ya han sido dados de alta, que la salud mental es una condición necesaria para la sanación física de la enfermedad, por lo tanto hay que sacar fuerzas de donde sea para mentalizarnos y evitar en todo momento que los pensamientos intrusivos negativos se apoderen de nosotros, de nuestras mentes y de nuestro espíritu.

Como los aceleradores lineales y los tomógrafos están en manos de las compañías capitalistas de alta tecnología y los medicamentos en manos de las farmacéuticas globales, los tratamientos de cáncer de próstata como el que he tenido en estos seis años, son muy caros, que no están al alcance de muchísimas personas en Baja California Sur, en México y el Mundo, sobre todo quienes no cuentan con seguridad social, y quienes la tienen, se presenta el agravante que es recurrente en las citas y consultas tardías con urólogos, oncólogos y psiconcólogos, o no existen especialistas en muchos lugares, y más de una vez, faltan los medicamentos. Yo me considero un trabajador privilegiado porque en la UABCS, contamos con un contrato colectivo de trabajo que cubre los gastos médicos totales al personal académico de tiempo completo. Nos toca defender ese derecho a la salud utilizando responsablemente los gastos médicos.