



Dr. Jose Rubio Briones

Jefe Clínico del Servicio de Urología del IVO. El cáncer de próstata es el segundo tumor más frecuente en los hombres después del de pulmón. La cirugía, bien abierta o bien laparoscópica, es la alternativa terapéutica más aceptada ya que aporta excelentes resultados funcionales y oncológicos.

«El 91,8% de los cánceres de próstata sobreviven a los 10 años de seguimiento»

El IVO lleva 10 años formando a urólogos de toda España en cirugía urológica laparoscópica y el reto es aplicar la técnica en 3 dimensiones

Levante-EMV
VALENCIA

El cáncer de próstata es el segundo tumor más frecuente en los hombres, después del cáncer de pulmón. El IVO se ha posicionado en el ámbito nacional como el único centro que facilita el tratamiento integral de los procesos oncológicos urológicos. El Servicio de Urología del IVO ofrece todas las alternativas disponibles para la prevención, diagnóstico, y tratamientos de los diferentes tumores urológicos.

El Dr. Rubio, Jefe Clínico del Servicio de Urología del IVO, explica como la alternativa terapéutica más aceptada, en general, en los tumores de próstata, es la cirugía, bien abierta o laparoscópica, que aporta excelentes resultados funcionales y oncológicos.

El cáncer de próstata es muy habitual en los hombres, después del de pulmón. ¿Qué pronóstico tiene el tumor de próstata hoy en día?

Muy bueno, detectado a tiempo el 91,8% de los cánceres de próstata operados en nuestro servicio sobreviven a los 10 años de seguimiento.

¿En que técnicas o tratamien-

tos son punteros los servicios de urología oncológica del IVO?

En cirugía radical, tanto abierta como laparoscópica, en braquiterapia y en crioterapia.

¿Podría explicar las diferentes técnicas quirúrgicas existentes ante un cáncer de próstata?

Las técnicas son la prostatectomía radical abierta y laparoscópica, que extirpan en su totalidad la próstata, las vesículas seminales y los ganglios linfáticos de drenaje del tumor. Luego está la radioterapia externa y la intersticial con semillas radioactivas y la crioterapia, técnicas todas ellas que sin extirpar la próstata producen la destrucción de las células tumorales mediante energía radioactiva o por congelación respectivamente.

El IVO es pionero en la Cirugía laparoscópica. ¿En que consiste la misma?

Consiste en reproducir la prostatectomía radical abierta que se viene realizando en nuestro servicio desde 1986 pero sin incisión cutánea, es decir, a través de unos accesos por 4 o 5 trócares de trabajo e insuflando aire en la cavidad abdominal para desplegar espacio de trabajo. La pieza extirpada se saca por uno de ellos.

¿Qué ventajas ofrece la utilización de esta técnica?



Las más objetivas son la drástica reducción del sangrado durante la operación, la ausencia de complicaciones derivadas de la herida, una mejor estética y una recuperación más temprana del paciente. Con la experiencia acumulada en esta técnica, es más fácil conseguir la preservación de la función eréctil, cuando oncológicamente ésta se puede preservar.

¿Cómo es el postoperatorio?

El paciente suele ser dado de alta a las 72 horas. Debe mantener la sonda urinaria para asegurar la unión que se realiza entre la vejiga y la uretra de 8 a 10 días y suele tener que completar un período de rehabilitación del suelo pélvico (que inicia antes de la operación) para conseguir la continencia urinaria completa, que en nuestro servicio es de cerca del 85% de los casos. El paciente que no mejora con la rehabilitación, nuestra Unidad de Continencia le da una fácil solución quirúrgica a partir de los 6 meses de postoperatorio, de forma que a

largo plazo la incontinencia no es un problema en la prostatectomía radical.

¿Pueden tratarse todos los

«Con la cirugía

laparoscópica es más

fácil conseguir preservar

la función eréctil»

tumores de próstata con la Cirugía laparoscópica?

La cirugía laparoscópica tiene muy pocas contraindicaciones anestésicas (broncopatías severas y antecedentes de accidentes vasculares cerebrales hemorrágicos), y para las mismas la cirugía abierta es siempre una alternativa.

¿Imparten formación a otros urólogos españoles sobre la utilización de dicha técnica?

Si. Llevamos más de 10 años realizando cursos de formación uni o bianuales con cirugía en directo en el IVO y con cirugía experimental con animales, impartidos a más de 100 urólogos de toda España.

¿Cuáles son los retos futuros que se marca el Servicio de Urología del IVO?

La cirugía laparoscópica en 3 dimensiones, la utilización de instrumentos más finos (3mm) y la investigación básica y clínica de los diferentes tumores urológicos. Trabajamos en íntima colaboración con el excelente Laboratorio de Biología Molecular del IVO, fruto de la cual se han frugado muchas líneas de investigación.

Por último, el IVO tiene especial sensibilidad por el diagnóstico precoz. ¿De que modo se trabaja en el IVO la prevención y el diagnóstico precoz?

Muy intensamente, puesto que es una de las principales armas contra el cáncer en general; su diagnóstico precoz. Los últimos resultados del estudio de screening europeo avalan su uso racional para salvar vidas. El IVO posee un programa de diagnóstico precoz oportunista del cáncer de próstata, en colaboración con el Centro Superior de Investigación en Salud Pública, basado en la determinación del PSA y un tacto rectal, con la aplicación en segundo término de otro biomarcador más específico en orina tras el tacto rectal como es el PCA3, de tal forma que se puedan ahorrar biopsias innecesarias.



Si no queda satisfecho le devolvemos su dinero



Todas las marcas del mercado

Solicite ya un estudio auditivo gratuito sin compromiso:
902 203 403
www.audiofactory.es

AudiTens BOMBA	AudiTens BOMBA	AudiTens BOMBA	AudiTens BOMBA	AudiTens BOMBA	AudiTens BOMBA
395€*	480€*	570€*	680€*	870€*	990€*

* IVA incluido. IVA 4% I.P.T.

MADRID
Calle Carranza 7
Tlf.: 91 593 10 84

VALENCIA
Calle de la Universidad 1
Tlf.: 96 353 66 95

BARCELONA
Avda. Diagonal 400
Tlf.: 93 457 60 43