

Cáncer de próstata y ejercicio. AECC Navarra.

El cáncer de próstata es el tumor más frecuente en los varones. Según los datos recogidos en el Observatorio de la AECC, supone el 20% de los tumores. Le siguen el de pulmón (13%), colo-recto (15%), vejiga urinaria (9%) y estómago (4%). En Navarra se detectan 442 casos / 100.000 habitantes; sin embargo, la mortalidad es de 101 casos/ 100.000 habitantes

Durante el mes de noviembre, se promueve la investigación en cáncer de próstata. La AECC navarra quiere apoyar esta campaña recordando la importancia del ejercicio físico en los pacientes con cáncer de próstata

En la mayoría de los casos se diagnostica como una enfermedad localizada. En estos el tratamiento tiene intención curativa y se basa en la radioterapia, braquiterapia o cirugía. En los tumores localizados que tienen criterios de alto riesgo, se añade al tratamiento local tratamientos hormonales y esto aumenta su supervivencia. También en la enfermedad avanzada se utiliza el tratamiento hormonal. Se estima que casi la mitad de los pacientes con cáncer de próstata recibirán tratamiento hormonal en algún momento de su vida.

Derivado de los diferentes tratamientos locales, vemos alteraciones en la calidad de vida de los pacientes, como cansancio, depresión, disfunción sexual. Todos ellos impactan en la salud mental de los pacientes.

Cuando debemos añadir tratamientos hormonales, aparecen también problemas derivados del cambio hormonal que supone el frenado de la secreción de testosterona. Su uso prolongado altera el metabolismo de azúcares y grasas, además de incrementar el riesgo de osteoporosis. Produce también disminución de la masa muscular y un incremento de la grasa visceral.

Sobre estos efectos secundarios podemos intervenir con controles analíticos y de imagen de forma periódica, además de con diferentes fármacos. Pero es muy importante que todos

los pacientes conozcan los beneficios que puede ofrecerles la realización de ejercicio físico en su calidad de vida. Por un lado, reduce el impacto que los cambios del metabolismo pueden producir sobre la salud cardiovascular o la diabetes. Por otro lado, la reducción del riesgo de osteoporosis disminuirá los eventos óseos como aplastamientos, fracturas o dolor osteomuscular.

El ejercicio aeróbico puede ayudar a disminuir la grasa visceral y disminuir los riesgos de enfermedades cardiovasculares. El ejercicio físico de fuerza también mejora la masa muscular, disminuye grasa, el estado físico y mental además de disminuir la fatiga. Ha demostrado beneficio en la salud de la población general y además en estudios específicos con pacientes con cáncer.

Se han realizado varios estudios que miden cómo impacta el ejercicio de fuerza en pacientes con cáncer de próstata. En ellos se implementan programas de ejercicio dirigidos por especialistas y se evalúa su impacto a través de diferentes escalas de calidad de vida. En ellos se concluye, que el ejercicio de fuerza debe formar parte de los cuidados de estos pacientes, mejorando su calidad de vida y su salud psicosocial.

Por ello, implementar estos programas entre nuestros pacientes es un *objetivo prioritario* de la AECC, a través de sus cursos tutelados de ejercicio físico que se esperan poner en marcha en 2021.

¿Porqué hacer ejercicio?

Este tipo de pacientes, además de una fisioterapia centrada en la reeducación o readaptación de ese suelo pélvico, deben realizar ejercicio físico porque, como ya se ha explicado, van a obtener unos beneficios directos a nivel de:

- Masa muscular
- Composición corporal
- Fatiga
- Cardiovascular y respiratorio

- Movilidad articular
- Psicológico y emocional
- Sueño
- Mejora la respuesta inmune
- Dolor

¿Cuándo comenzar?

Lo ideal es que este tipo de pacientes, y la población en general, practique ejercicio antes de iniciar el tratamiento e incluso antes del diagnóstico, pero no es lo más común.

Estudios revelan que sólo 3 meses de programa son suficientes para prevenir cambios adversos en la condición física y fatiga cardiopulmonar.

¿Qué tipo de ejercicio es beneficioso?

El ejercicio, sobre todo en una fase inicial, debe ser individual y adaptado a las necesidades y grado de tolerancia al mismo que tenga el paciente afectado. Es importante realizar ejercicio, y se debe realizar a la intensidad necesaria para producir esos cambios, pero también es importante respetar el tiempo de "reposo".

El punto de partida es la realización de una valoración físico-funcional individualizada por parte de un profesional que, además de sanitario obviamente, debe tener formación en prescripción de ejercicio terapéutico en cancer.

¿Cómo y cuanto?

Es necesario realizar ejercicio multimodal, esto significa que hay que combinar ejercicios de resistencia con ejercicios de fuerza.

Un ejercicio de aeróbico o de resistencia podría ser caminar o pedalear.

Para tener efecto a nivel de salud, las recomendaciones rondan los 150 minutos/semana como mínimo a una intensidad que sea la adecuada para cada paciente y momento del tratamiento.

El entrenamiento de fuerza: la contracción muscular genera tensiones en el hueso que favorecen el crecimiento óseo. Un ejemplo de ejercicios de fuerza son aquellos que se realizan con pesas, gomas de resistencia, sentadillas (aunque estas necesitan instrucción previa en estos pacientes). Los ejercicios de fuerza se han de realizar 2 días a la semana.

Para ello, se seleccionan 6-8 grupos musculares grandes, y en el caso de pacientes prostactemizados se presta especial atención a la selección de los ejercicios y al modo de ejecución para evitar que su realización genere un aumento de presión que favorezca episodios de incontinencia urinaria.

¿En qué momento? Es recomendable tanto en los días/ semanas previos a la cirugía o inicio del tratamiento (Prehabilitación), como coadyuvante agudo en la administración del tratamiento, como durante el periodo de tratamiento.

En resumen:

Aeróbico: 150-180 minutos/semana intensidad regular a moderada

Fuerza: 2 días/semana 6-8 grupos musculares

30 minutos diarios de ejercicio en actividades de la vida diaria