

Terapia de Deprivación Androgénica (ADT)

Guía para pacientes con cáncer de próstata

¿Qué es la ADT?

La ADT también se llama **terapia hormonal**. El cáncer de próstata con frecuencia usa la testosterona como señal de crecimiento. La ADT baja la testosterona, lo que puede retrasar el crecimiento del cáncer y ayudar a que otros tratamientos, como la radiación, funcionen mejor.

La ADT no es quimioterapia.

¿Cómo se administra?

Hay varias opciones de ADT, pero la mayoría de los pacientes recibe una **inyección de acción prolongada en el consultorio**. En nuestra práctica, usualmente es una **inyección cada 6 meses**. Algunos pacientes también necesitan pastillas según su plan de cáncer.

¿Por qué me ofrecen ADT?

La ADT puede usarse junto con radiación, si el cáncer de próstata ha regresado, o si el cáncer se ha extendido o necesita control a largo plazo. La duración depende de su PSA, biopsia, estudios de imagen, etapa y plan de tratamiento.

Después de comenzar, su equipo suele vigilar análisis de sangre como el **PSA** y a veces la **testosterona** para confirmar que el tratamiento está funcionando.

SALUD ÓSEA: NO OMITA CALCIO + VITAMINA D

La ADT puede debilitar los huesos con el tiempo. Asegúrese de que su médico de atención primaria sepa que usted está recibiendo ADT.

Calcio: procure **1,000-1,200 mg/día de calcio elemental total** de alimentos más suplementos si los necesita.

Vitamina D: usualmente **800-1,000 UI/día**, a menos que su médico recomiende otra dosis.

No tome calcio extra sin consejo médico si tiene cálculos renales, enfermedad renal, calcio alto en sangre u otras restricciones.

DEXA: si se espera ADT a largo plazo, a menudo se recomienda un DEXA inicial para medir densidad ósea. La repetición suele ser aproximadamente **cada 2 años** mientras continúe ADT, o antes si hay osteoporosis o alto riesgo de fractura. Su médico primario puede ayudar con este seguimiento.

Posibles efectos secundarios

- Sofocos o enrojecimiento
- Cansancio o cambios del sueño
- Menor deseo sexual y disfunción eréctil
- Disminución del tamaño de los testículos
- Aumento de peso, especialmente grasa abdominal
- Pérdida de masa muscular
- Sensibilidad o crecimiento de las mamas
- Cambios de ánimo, irritabilidad o depresión
- Cambios de memoria o concentración
- Anemia
- Pérdida de densidad ósea, osteoporosis, fracturas
- Azúcar alta/diabetes y cambios de colesterol
- Posible mayor riesgo de infarto, derrame cerebral o coágulos, especialmente si ya existen factores de riesgo

Cómo reducir efectos secundarios

- Caminar o hacer ejercicio aeróbico con regularidad
- Agregar entrenamiento de fuerza si es seguro
- Mantener un peso saludable
- Comer una dieta saludable para el corazón con suficiente proteína
- Vigilar presión arterial, colesterol y azúcar con su médico primario
- Limitar alcohol, evitar fumar y reducir riesgos de caídas
- Avísenos si los sofocos, cansancio, ánimo, sueño o efectos sexuales afectan su calidad de vida; puede haber opciones de tratamiento

Llame urgente / busque atención por

- Dolor de pecho, falta de aire o síntomas de derrame cerebral
- Nueva hinchazón de pierna o dolor de pantorrilla
- Reacción alérgica severa después de la inyección
- Depresión severa o pensamientos de hacerse daño
- Dolor óseo nuevo, severo o persistente

Educación general. Su equipo de urología y atención primaria puede ajustar estas recomendaciones según su salud.