

La terapia hormonal y el cáncer de próstata

La siguiente información está basada en las experiencias generales de muchos pacientes con cáncer de próstata. Su experiencia podría ser diferente. Si tiene alguna pregunta sobre los servicios de tratamiento para el cáncer de próstata que cubre su seguro médico, por favor póngase en contacto con su proveedor médico o proveedor de seguro médico.

Este material educativo ha sido posible por una beca del Departamento de Justicia de California (California Department of Justice, Antitrust Law Section), por un litigio de fondos para beneficiar a californianos que han sido diagnosticados con cáncer o sus familias.

Por favor, tómese la libertad de leer solamente las secciones de este folleto que necesite por el momento. No necesita leer todo ahora. Puede leer el resto

Índice

¿Qué aprenderé al leer este folleto?	4
¿Qué es la terapia hormonal?	5
¿Cómo funciona la terapia hormonal?	7
¿Se puede curar el cáncer de próstata con la terapia hormonal?	8
¿Cuándo se utiliza la terapia hormonal para tratar el cáncer de próstata?.....	9
¿Cómo se pueden bajar mis niveles de testosterona?	12
¿Qué tipo de medicina puede usarse para bajar mis niveles de testosterona?..	13
¿Cómo se utilizan las medicinas de terapia hormonal?	16
¿Cómo puedo bajar mi testosterona con cirugía?	18
¿Existen efectos secundarios con la terapia hormonal?.....	21
¿Qué efectos secundarios podría tener después de comenzar con la terapia hormonal?.....	23
¿Los efectos secundarios limitarán mis actividades?	35
¿Cómo podría sentirme durante la terapia hormonal?	36
¿Qué cosas debo considerar antes de empezar la terapia hormonal?	38
¿Necesitaré ver a mi doctor durante y después de la terapia hormonal?.....	39
¿Qué debo decirle a mi doctor durante mis revisiones?	41
Consejos para hablar con su doctor	43
Preguntas para hacerle a su doctor.....	44
¿Qué tipo de información médica debo conservar?.....	46
¿Qué he aprendido al leer este folleto?.....	48
Palabras claves	49

¿Qué aprenderé al leer este folleto?

Es posible que usted y su doctor estén considerando utilizar la **terapia hormonal** para controlar su cáncer de próstata. Es importante que aprenda sobre la terapia hormonal para que sepa qué esperar y pueda cuidarse mejor antes, durante y después del tratamiento. En este folleto usted aprenderá sobre:

- Lo que es la terapia hormonal
- Por qué podría necesitar terapia hormonal
- Cómo funciona la terapia hormonal
- Las formas de recibir terapia hormonal
- Qué esperar cuando recibe terapia hormonal
- Qué **efectos secundarios** o cambios no deseados en su cuerpo podría tener a causa de la terapia hormonal

Es importante que piense en cómo va a incorporar estas cosas a su vida diaria si usted y su doctor deciden que la terapia hormonal es la mejor manera para controlar su cáncer de próstata.

Las palabras que aparecen en **negrita** (letras más oscuras) se encuentran en la sección de “Palabras claves” al final del folleto.

¿Qué es la terapia hormonal?

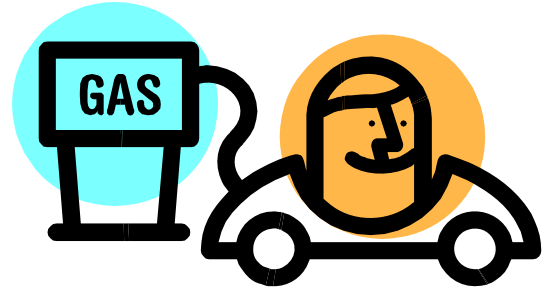
Para ayudarle a entender lo que es la terapia hormonal (o **terapia supresora de andrógeno**) y cómo ésta podría afectar su cáncer de próstata, es bueno que entienda lo que son las **hormonas** y cómo funcionan en su cuerpo. Las hormonas controlan o manejan las actividades de su cuerpo. Las hormonas son producidas por **glándulas** en su cuerpo y transportadas por la sangre a todas las áreas de su cuerpo. Las glándulas son grupos de células en su cuerpo que producen y secretan sustancias que su cuerpo necesita. La **testosterona** es la hormona masculina principal en su cuerpo. Es responsable de hacer que crezca vello en su cara y cuerpo, le da al cuerpo una figura masculina y controla su deseo sexual. La testosterona también controla la glándula de la próstata. Los **testículos** producen la mayoría de la testosterona en su cuerpo. Una pequeña cantidad de testosterona es producida por sus **glándulas adrenales**. Sus glándulas adrenales se encuentran en la parte superior de cada riñón. Sus glándulas adrenales también producen otras hormonas.

El cáncer de próstata es **dependiente de las hormonas**. Esto significa que la testosterona en su cuerpo ayuda a que el cáncer de próstata crezca.

La meta de la terapia hormonal es bajar los niveles de testosterona en su cuerpo para detener el crecimiento del cáncer de próstata o hacer que crezca más lentamente. Puede disminuir los niveles de testosterona en su cuerpo tomando medicina o con cirugía.

¿Cómo funciona la terapia hormonal?

Las células del cáncer de próstata necesitan testosterona para crecer. Estas hormonas actúan como combustible para alimentar las células del cáncer de próstata y mantenerlas activas. La terapia hormonal funciona de la siguiente forma:



1. Reduciendo las hormonas en su cuerpo. Al reducir la cantidad de testosterona en su cuerpo, la terapia hormonal corta el suministro de hormonas que las células del cáncer de próstata necesitan para vivir.
2. Cambiando la habilidad con la que el cáncer de próstata utiliza las hormonas. Los medicamentos de la terapia hormonal pueden evitar que las células del cáncer de próstata obtengan la testosterona que necesitan para crecer.

Al reducir o cambiar la forma en la que las células del cáncer de próstata obtienen la testosterona, las células del cáncer de próstata mueren o detienen su crecimiento.

¿Se puede curar el cáncer de próstata con la terapia hormonal?

No, la terapia hormonal no puede curar el cáncer de próstata. La meta de la terapia hormonal es detener el crecimiento de las células del cáncer de próstata o hacer que crezcan más lentamente. La terapia hormonal puede reducir el tamaño de los tumores cancerosos y podría detener o limitar la propagación del cáncer de próstata. La terapia hormonal se utiliza para controlar el cáncer de próstata.

¿Cuándo se utiliza la terapia hormonal para tratar el cáncer de próstata?

Cuando se utiliza la terapia hormonal de forma independiente, puede ser una buena forma de controlar el crecimiento del cáncer de próstata. Puede también ser utilizada con otro tratamiento para el cáncer de próstata para ayudar a que funcione mejor. Debe de tener en mente que los siguientes factores van a afectar la decisión de cuándo tener terapia hormonal y si va a recibir terapia hormonal junto con otro tipo de tratamiento para el cáncer de próstata:

- El **grado** en el que se encuentre su cáncer de próstata
- Su puntuación **Gleason**
- La **etapa** en la que se encuentre su cáncer de próstata
- Su nivel de Antígeno prostático específico (**PSA** por sus siglas en inglés)
- Su edad
- Su salud en general

La etapa, grado y puntuación Gleason son determinados por un **patólogo**. Un patólogo es un médico especializado que revisa los resultados de la **biopsia** para poder encontrar cambios en su cuerpo ocasionados por el cáncer.

Cuando tuvo su biopsia de la próstata, el patólogo observó las muestras de tejido tomados de su glándula de la próstata y preparó el reporte de la biopsia. El reporte le da a usted y a su doctor la siguiente información:

- El grado le dice cómo se ven las células del cáncer de próstata.
- La puntuación Gleason. La puntuación Gleason le dice cómo se ven sus células del cáncer de próstata en comparación con células sanas y le da una idea de qué tan rápido está creciendo el cáncer. Su puntuación Gleason varía de 2 a 10.
- La etapa dice cuánto cáncer de próstata tiene y donde se encuentra ubicado.

Esta información es utilizada para ayudarle a su doctor a elegir el tipo de terapia hormonal más efectiva para usted. Los tipos de terapia hormonal incluyen:

Terapia hormonal neoadyuvante

Si tiene cáncer de próstata que está en las primeras etapas, usted y su doctor podrían decidirse por un **curso** (una serie de dosis o cantidad de medicamento) de terapia hormonal antes de comenzar su tratamiento principal para el tratamiento del cáncer de próstata. Esto se llama terapia **neoadyuvante** o pre-terapia. Este tipo de terapia hormonal se utiliza para ayudar a reducir el tamaño del tumor del cáncer de

próstata. Esto ayuda a que su tratamiento principal sea más efectivo y es muy común en hombres que reciben **radioterapia**.

Terapia hormonal adyuvante

La **terapia adyuvante** se le da al mismo tiempo que recibe su tratamiento principal para el cáncer de próstata.

Terapia hormonal de rescate

Algunas veces, el cáncer de próstata puede regresar o reicidir después de tener cirugía o radiación. Esta reincidencia podría ocurrir porque algunas de las células del cáncer de próstata salieron de la glándula de la próstata antes de su tratamiento. Es posible que estas células no hayan sido encontradas porque eran muy pequeñas o no eran suficientes para ser encontradas. Después estas células comenzaron a crecer en el área en donde estaba su glándula de la próstata o en otra parte de su cuerpo. Si su nivel de PSA (antígeno prostático específico) comienza a subir o si su doctor encuentra alguna irregularidad en su **examen digital del recto (DRE**, por sus siglas en inglés) después de la cirugía o radioterapia podría darle terapia hormonal. Para más información, por favor vea el folleto educativo para el paciente del Programa IMPACTO, “Cuando el cáncer de próstata regresa.”

¿Cómo se pueden bajar mis niveles de testosterona?

La cantidad de testosterona que su cuerpo produce se puede bajar de las siguientes formas:

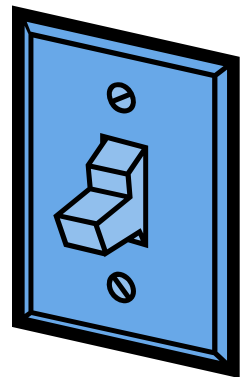
1. Utilizando medicina para hacer que los testículos dejen de producir testosterona o para evitar que las células del cáncer de próstata usen la testosterona.
2. Removiendo los testículos por medio de cirugía. Esto se llama **orquiectomía**.

¿Qué tipo de medicina puede usarse para bajar mis niveles de testosterona?

Existen varios tipos de medicinas que puede tomar para bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo. Estas son formas temporales de bajar la cantidad de testosterona. Cuando usted deje de tomar estas medicinas, sus niveles de testosterona comenzarán a subir.

Análogo de la hormona LHRH

LHRH (hormona liberadora de hormona luteinizante) es una hormona humana normal que le ordena a su cuerpo que produzca testosterona. Un análogo de la hormona LHRH es una hormona hecha por el hombre similar a la que su cuerpo produce naturalmente. Los análogos de la hormona LHRH funcionan como el apagador de la luz para detener la producción de testosterona en su cuerpo. Cuando se le da esta medicina, su cuerpo dejará de producir la hormona LHRH y los testículos dejarán de producir testosterona. Cuando comienza a tomar esta medicina, su cuerpo continuará produciendo testosterona por un par de semanas. Esto significa que su nivel de testosterona podría subir por una o dos semanas y luego comenzará a bajar. Este tipo de medicina funciona tan bien como una orquiectomía (una operación para remover los testículos.) Estas medicinas se administran ya sea cada mes o cada tres meses a



través de una **inyección**. La medicina podría también ser colocada debajo de su piel en pequeños implantes. El implante le da una dosis fija de medicina.

Dependiendo del tipo de implante, la medicina puede durar de 1 a 12 meses.

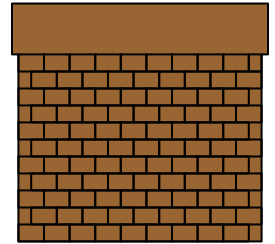
Supresores de andrógenos

Los supresores de andrógenos actúan como una pared de concreto.

Bloquean la poca testosterona que se produce en las glándulas

adrenales y evitan que llegue a las células de la próstata. Esto evita que las células del cáncer de próstata crezcan. Estas medicinas son pastillas que se toman

oralmente (por la boca) de una a tres veces al día.



Antes de comenzar a tomar medicinas para la terapia hormonal, su doctor y equipo de cuidado médico le dirán lo siguiente:

- Cómo funcionan estos medicamentos.
- Cuándo debe tomar el medicamento.
- Cómo deben de ser administrados (por la boca o en inyección.) Y
- Por cuánto tiempo debe tomarlos.

Aunque estas medicinas son efectivas para controlar el crecimiento del cáncer de próstata, tienen efectos secundarios o cambios no deseados en su cuerpo. Más adelante en este folleto, se hablará de estos efectos secundarios y de cómo puede manejarlos en la sección, “¿Existen efectos secundarios con la terapia hormonal?”

¿Cómo se utilizan las medicinas para la terapia hormonal?

Las medicinas para la terapia hormonal pueden ser utilizadas de forma independiente, junto con otro tipo de terapia hormonal o con otro tipo de tratamiento para el cáncer de próstata.

Monoterapia

La monoterapia es cuando se utiliza solo un tipo de terapia hormonal para bajar los niveles de testosterona en su cuerpo. La monoterapia puede ser efectiva para reducir el tamaño del tumor canceroso de la próstata, para evitar que el cáncer de próstata se propague rápidamente y para aliviar el dolor causado por el cáncer de próstata. La monoterapia puede ser usada con la terapia neoadyuvante o terapia adyuvante. Para aprender más sobre las terapias adyuvantes y neoadyuvantes, por favor lea la sección, “¿Cuándo se utiliza la terapia hormonal para tratar el cáncer de próstata?”

Terapia combinada

La terapia combinada es cuando se utilizan dos tipos diferentes de terapia hormonal para bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo. Por ejemplo, un análogo de la hormona LHRH podría ser utilizado con un medicamento supresor de andrógeno para evitar que su cuerpo produzca testosterona. Esto se conoce a

veces como Bloqueo máximo o completo (**CAB o MAB por sus siglas en inglés.**)

El CAB puede ser utilizado con terapia neoadyuvante para reducir el tamaño de su cáncer de próstata. El CAB puede también ser utilizado para ayudar a disminuir los efectos secundarios de algún medicamento. Por ejemplo, los hombres que reciben un análogo de la hormona LHRH podrían experimentar un efecto secundario que se llama “**exacerbación del tumor.**” Esto podría ocurrir cuando comienza a tomar los análogos de la hormona LHRH porque lleva de una a dos semanas después de que comience a tomar esta medicina para que el nivel de testosterona empiece a bajar. Su doctor podría darle un supresor de andrógenos por una semana a diez días antes de que empiece a tomar los análogos de la hormona LHRH para disminuir su riesgo de tener este efecto secundario.

¿Cómo puedo bajar mi testosterona con cirugía?

La mayoría de la testosterona que hay en su cuerpo se produce en los testículos.

Usted puede disminuir la testosterona con una operación que se llama orquiectomía. Una orquiectomía es una forma simple y efectiva de bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo. Sin embargo, esta es una forma permanente de terapia hormonal.

Su cirugía

Antes de su orquiectomía, se le dará **anestesia**. La anestesia es medicina que le administra un **anestesiólogo** para que usted no sienta dolor durante la cirugía. Un anestesiólogo es el doctor que le da medicina que le ayuda a dormir durante la cirugía lo vigila cuidadosamente durante la cirugía. Su doctor hará una pequeña cortadura (**incisión**) en su escroto y le removerá los testículos. La mayoría de los hombres que tienen una orquiectomía pueden irse a su casa el mismo día de la cirugía. Su pene y **escroto**, el saco de piel que sostiene los testículos no se dañarán durante esta operación. Se recuperará de la cirugía en aproximadamente dos semanas.

Algunos hombres se preocupan por la forma en la que va a lucir su cuerpo después que sus testículos sean removidos. Hay **prótesis** o **testículos artificiales** que

pueden ponerse en su escroto para reemplazar los testículos que se removieron durante la cirugía. La prótesis hace que su escroto luzca igual que antes de la cirugía. Si está preocupado por cómo va a lucir su cuerpo, hable con su doctor o equipo de cuidado médico acerca de los testículos artificiales.

Después de la cirugía

Su escroto podría sentirse un poco adolorido y podría estar hinchado. Usted recibirá medicina para el dolor. Puede usar compresas frías por los primeros dos días después de su orquiectomía para disminuir la hinchazón. Recuerde, no ponga las compresas frías o bolsas de hielo directamente en el escroto. Ponga una toalla o trozo de tela sobre su escroto, después ponga la compresa fría o bolsa de hielo encima. Necesitará mantener la incisión limpia y seca. Su doctor y equipo de cuidado médico le dirán cómo limpiar la incisión. Tendrá que evitar levantar cosas pesadas o hacer actividades pesadas por una a dos semanas después de su cirugía.

Análisis de revisión

Después de la orquiectomía, su doctor y equipo de cuidado médico harán simples análisis de sangre para revisar su nivel de PSA (antígeno prostático específico) y para asegurarse que no tenga **anemia**. La anemia ocurre cuando no tiene suficientes **glóbulos rojos** que lleven oxígeno por todo su cuerpo. Su doctor

también podría ordenar un examen para saber si tiene **osteoporosis**. La osteoporosis es un efecto secundario muy común de la terapia hormonal. Cuando los niveles de testosterona bajan puede ocasionar que sus huesos se debiliten causando que estén frágiles y fáciles de quebrarse.

Posibles efectos secundarios

Una orquiectomía causa cambios hormonales repentinos en su cuerpo, lo cual puede hacer que tenga una variedad de efectos secundarios. Hablaremos de los efectos secundarios más adelante en este folleto en la sección, “¿Existen efectos secundarios con la terapia hormonal?”

Más tratamiento hormonal

Cuando se remueven los testículos, la cantidad de testosterona que su cuerpo produce baja considerablemente. Sin embargo, las glándulas adrenales siguen produciendo una pequeña cantidad de testosterona. Su doctor podría tomar la decisión de darle un supresor de andrógenos para evitar que las glándulas adrenales produzcan testosterona.

¿Existen efectos secundarios con la terapia hormonal?

Si, existen efectos secundarios o cambios no deseados en su cuerpo causados por la terapia hormonal. Los efectos secundarios varían de persona a persona y pueden ser diferentes de un tratamiento al otro. Algunas personas no tienen efectos secundarios o los tienen muy leves. La buena noticia es que hay formas de lidiar con la mayoría de los efectos secundarios.

Los efectos secundarios que tenga dependen de:

- El tipo de terapia hormonal que esté tomando, y
- Su salud en general

Los efectos secundarios que tenga por la terapia hormonal pueden ser agudos o crónicos. **Los efectos secundarios agudos** también se conocen como “efectos secundarios iniciales.” Este tipo de efectos secundarios se presenta al poco tiempo de que comienza el tratamiento y generalmente desaparecen cuando termina la terapia hormonal. Otros efectos secundarios se conocen como **efectos secundarios crónicos**, también conocidos como “efectos secundarios tardíos,” que pueden tardar meses en presentarse después de que comience la terapia hormonal.

Para reducir su riesgo de tener efectos secundarios, su doctor podría darle **terapia hormonal intermitente** (que puede dejar de tomarla por un tiempo y volver a

tomarla.) Si está recibiendo terapia hormonal intermitente, su doctor y equipo de cuidado médico vigilarán de cerca su nivel de PSA (antígeno prostático específico.) Conforme empiece a subir, se le dará medicina de terapia hormonal para bajar su PSA. Otra forma de recibir terapia hormonal intermitente es tomar medicina por un periodo fijo y después dejar de tomar la medicina por un periodo fijo. Por ejemplo, usted podría tomar la medicina por seis meses, dejar de tomarla por seis meses, y luego comenzar otra vez por seis meses.

¿Qué efectos secundarios podría tener después de comenzar con la terapia hormonal?

Existen varios efectos secundarios que podría tener después de comenzar la terapia hormonal que incluyen: **disfunción eréctil o impotencia** (dificultad para tener o mantener una erección), disminución del deseo sexual (**libido**), calores o bochornos, **fatiga** (o **cansancio**), aumento de peso, agrandamiento del pecho, osteoporosis, anemia, problemas con la memoria y problemas cardiovasculares.

Los siguientes efectos secundarios ocurren cuando comienza el tratamiento.

Problemas de erección (impotencia)

La dificultad para tener o mantener una erección es un efecto secundario común de la terapia hormonal para el cáncer de próstata. A esto también se le conoce como impotencia. La terapia hormonal baja la cantidad de testosterona en su cuerpo o evita que su cuerpo siga produciendo testosterona.

Disminución del deseo sexual (libido)

La testosterona es una hormona que hace que se interese en el sexo. Estos efectos secundarios son comunes con todas las formas de terapia hormonal pero son

diferentes en cada hombre. Algunos hombres que reciben terapia hormonal dicen que su sexual es fuerte, pero tienen problemas para tener erecciones. O pueden tener problemas para llegar al orgasmo.

Estos efectos secundarios son comunes con todas las formas de terapia hormonal pero son diferentes en cada hombre. Algunos hombres tienen deseo sexual y pueden tener erecciones y orgasmos. Su habilidad para tener una erección y su interés en el sexo podría mejorar varios meses después que termine su tratamiento hormonal. Podría ser posible que vuelva a tener erecciones una vez que termine el tratamiento. Esto puede llevar tres meses a un año o tal vez más tiempo después que termine el tratamiento, depende del tipo de terapia hormonal que haya recibido. Su doctor o equipo de cuidado médico hablarán con usted sobre lo que podría funcionar mejor si tiene disfunción eréctil. Para más información por favor lea el folleto educativo del Programa IMPACTO titulado, “Lidiando con la disfunción eréctil durante y después del tratamiento para el cáncer de próstata.”

Calores o bochornos y sudoración

Los calores o bochornos y la sudoración excesiva son efectos secundarios muy comunes de la terapia hormonal. Esto puede ser muy molesto. Estos son los mismos calores o bochornos que las mujeres en su familia o amigas tienen cuando pasan por



la menopausia. Los calores o bochornos ocurren cuando siente calor en su cuerpo repentinamente y podría comenzar a sudar aunque la temperatura no haya cambiado. Cuando tiene calores o bochornos su cara podría sentirse sonrojada. Después que pase el calor o bochorno podría sentir mucho frío antes de sentir la temperatura normal nuevamente. Los calores o bochornos son causados por la baja en los niveles de testosterona. Estos podrían mejorar lentamente conforme usted se acostumbra al tratamiento. Los calores o bochornos son muy comunes con los análogos de la hormona LHRH, debido a que estas medicinas evitan que su cuerpo produzca testosterona. Desafortunadamente, algunos hombres siguen teniendo los calores o bochornos mientras toman la medicina. Si los calores o bochornos son problemáticos para usted, pregúntele a su doctor o equipo de cuidado médico sobre medicamentos recetados o enfoque en medicina alternativa que le pueda ayudar. Existen cosas que puede hacer para ayudarle a que los calores o bochornos mejoren:

- Evite el alcohol y la cafeína.
- Trate de no fumar. La **nicotina** en los productos de tabaco puede empeorar los calores o bochornos.
- Trate de hacer ejercicio regularmente. Aunque parezca que el ejercicio cause que sienta más calor, hay estudios de investigación que han

demostrado que el ejercicio puede disminuir el número de calores o bochornos que tiene y el tiempo que duren.

- Evite comidas condimentadas.
- Evite comer porciones muy grandes.
- Mantenga su cuarto a una temperatura fresca y cómoda.
- Tenga un ventilador cerca por las noches si comienza a tener calores o bochornos.
- Para evitar la **sudoración nocturna**, que son calores o bochornos severos que ocurren mientras duerme, use ropa de algodón para dormir y evite sábanas de satín o poliéster.
- Póngase capas de ropa que pueda quitarse y ponerse fácilmente para ajustar su temperatura.
- Use ropa de algodón ya que absorbe mejor el sudor que las telas de materiales artificiales como el poliéster y no le hacen sentir frío cuando se moja.
- Tome por lo menos ocho vasos de líquidos saludables todos los días a menos que su doctor o equipo de cuidado médico le indiquen otra cosa. Para la mayoría de las personas, los líquidos saludables incluyen agua, leche, y bebidas que no contengan cafeína.

- Báñese con agua tibia en lugar de usar agua muy caliente.

Agrandamiento o dolor del pecho

Algunos hombres se dan cuenta que su pecho se siente adolorido y que sus pechos empiezan a sentirse un poco hinchados. Esto se conoce como **ginecomastia**. Hay medicinas y tratamientos que su doctor o equipo de cuidado médico pueden darle para ayudarle con este efecto secundario.

Fatiga

La caída del nivel de testosterona podría hacerlo sentir muy cansado. Podría sentirse cansado todo el tiempo o cansarse con más facilidad cuando hace sus actividades diarias. Esto se conoce como fatiga o cansancio. Hay cosas que puede hacer para ayudarle a lidiar con este efecto secundario del tratamiento.



- Acuérdesse de descansar lo suficiente, pero trate de no pasar más tiempo de lo necesario en la cama o sentado. Descansar demasiado puede bajar sus niveles de energía. En otras palabras, entre más descanse, más cansado se sentirá. Si tiene problemas para dormir, hable con su doctor o equipo de cuidado médico.
- Estar activo le ayuda a combatir la fatiga.

- Trate de planear sus actividades de modo que las actividades ligeras (como comer, sentarse, mirar la televisión o leer) las haga entre actividades que requieran más energía.
- Mantenga un horario regular para dormir. Acuéstese a dormir a la misma hora todos las noches aunque no tenga sueño. Si nunca ha acostumbrado ver la televisión muy tarde por las noches, no comience ahora. No se duerma o tome siestas después de la cena. Trate de no levantarse más tarde que de costumbre.
- Las siestas pueden ser buenas si duran poco tiempo (no más de 30 a 40 minutos.)
- La fatiga también puede ser causada por algún dolor que no está siendo bien controlado o por no dormir bien por las noches (**insomnio**.) Avísele a su doctor o equipo de cuidado médico si tiene dolor o problemas para dormir.
- Trate de hacer actividades como meditación, oración, yoga o terapias de relajación. Estas actividades podrían ayudarle a disminuir la fatiga.

Dolor por la exacerbación del tumor

El dolor por la exacerbación puede empeorar cuando comience el tratamiento de terapia hormonal y es muy común cuando toma un análogo de la hormona LHRH.

La exacerbación del tumor podría ocurrir cuando empiece a tomar un análogo de la

hormona LHRH porque lleva de una a dos semanas para que los niveles de testosterona bajen después de empezar a tomar esta medicina. Su doctor podría darle un supresor de andrógenos por una semana a diez días antes de que comience a tomar el análogo de la hormona LHRH para disminuir el riesgo de que tenga este efecto secundario. Si el dolor continua, su doctor o equipo de cuidado médico pueden darle medicina para tratarlo.

Los siguientes efectos secundarios podrían ocurrir si toma tratamiento hormonal por un periodo de tiempo prolongado. Estos incluyen:

Aumento de peso

Es posible que aumente de peso mientras está recibiendo terapia hormonal. Cuando tiene menos testosterona, es posible que pierda masa muscular y que aumente su grasa corporal. Esto puede dificultarle mantener su peso. Cuidar su dieta y hacer ejercicio regularmente podría ayudar. Hable con su doctor o equipo de cuidado médico si necesita ayuda para saber cómo consumir una dieta sana o qué ejercicios puede hacer.



Problemas con la memoria

Algunos hombres sienten que su memoria empeora cuando han estado recibiendo

terapia hormonal por algún tiempo. Esto no mejorará mientras esté recibiendo el tratamiento hormonal, pero debe mejorar una vez que deje de recibir el tratamiento. Es normal que se sienta molesto si tiene este efecto secundario en particular. Hay cosas que usted puede hacer que pueden ayudarle si tiene problemas con la memoria:

- Mantenga su mente saludable. Ejercite su mente intentando aprender nuevos juegos, recetas, idiomas, rutas, tecnología y otras habilidades.
- Haga una lista para que no se le olvide lo que necesita hacer.
- Trate de seguir una dieta sana.
- Descanse lo suficiente.
- Trate de hacer ejercicio regularmente.
- Trate de hacer actividades como meditación, oración, yoga o terapias de relajación. Estas actividades podrían ayudarle a disminuir su nivel de estrés y mejorar su memoria.
- Hable con su doctor o equipo de cuidado médico si siente que esto está teniendo un gran impacto en su vida.

Anemia

La **anemia** ocurre cuando no tiene suficientes glóbulos rojos que lleven oxígeno a todo su cuerpo. El oxígeno que llevan los glóbulos rojos es el combustible que su

cuerpo necesita para estar activo. Hay cosas que usted puede hacer para ayudarle a lidiar con este efecto secundario.

- Duerma más por las noches y si es posible tome siestas o descansos durante el día. El sentirse cansado es uno de los efectos secundarios más comunes de la anemia.
- Las siestas son buenas si duran poco tiempo (no más de 30 a 40 minutos.)
- Tome por lo menos ocho vasos de líquidos saludables todos los días a menos que su doctor o equipo de cuidado médico le indiquen otra cosa. Esto le ayudará a evitar sentirse mareado cuando se ponga de pie. También ayudará a que sus músculos se sientan más fuertes.
- Consuma una dieta saludable para mantener su fortaleza. Hable con su doctor o equipo de cuidado médico sobre lo que debe comer.
- Hable con su doctor o equipo de cuidado médico sobre las medicinas que puede tomar para ayudar a controlar la anemia.



Pérdida de la densidad de los huesos (osteoporosis)

Los hombres que reciben terapia hormonal por largos periodos de tiempo podrían desarrollar pérdida de la densidad de los huesos. A medida que los niveles de testosterona bajan, pueden debilitar sus huesos haciéndolos frágiles y fáciles de

romperse. Su doctor podría revisar la densidad de sus huesos durante la terapia hormonal y darle medicinas para evitar que tenga problemas de osteoporosis.



Usted puede ayudar a disminuir su riesgo de tener osteoporosis de varias maneras

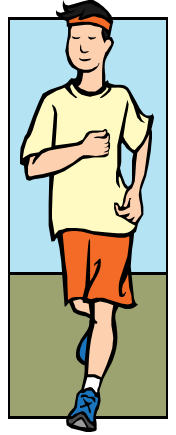
- Asegúrese de consumir suficiente calcio en su dieta. La principal fuente de calcio en nuestra dieta viene de los productos lácteos como la leche, queso y yogurt. Si no consume productos lácteos, el calcio también se encuentra en vegetales verdes como el repollo, brócoli y okra, productos de soya, incluyendo el tofú, pescado como sardina y salmón, nueces, fruta seca y pan y cereales de trigo. Para que su cuerpo utilice el calcio, también necesita vitamina D. Su cuerpo necesita recibir luz del sol para producir vitamina D. Si le gusta estar afuera, entonces probablemente recibe suficiente luz del sol durante los meses del verano para tener vitamina D por todo el año. Recuerde si va a estar expuesto al sol, use protector solar para prevenir el cáncer de la piel. La vitamina D se encuentra en la margarina, pescado como el salmón y la yema del huevo. Su doctor podría aconsejarle tomar un suplemento de



400 unidades de vitamina D y 500 mg de calcio además del calcio que recibe de su dieta diaria.

- Disminuya la cantidad de cafeína y alcohol que consume. Estas bebidas podrían evitar que su cuerpo reciba el calcio que necesita para fortalecer sus huesos.
- No fume.
- Trate de hacer ejercicio regularmente. El ejercicio es importante para la buena salud de los huesos. El mejor tipo de ejercicio es en el que soporta el peso del cuerpo. Este tipo de ejercicio es cualquier actividad que haga de pie que ejercite sus huesos y músculos en contra de la gravedad. Esto ayuda a que sus huesos y músculos se fortalezcan. Si ya practica algún deporte, qué bueno, pero muchos de nosotros no hacemos ejercicio regularmente. La mejor manera de empezar es tratar de incorporar el ejercicio a su vida diaria. Caminar es bueno, como también lo son las actividades en casa como limpiar, arreglar su jardín, ir de compras o hasta subir y bajar las escaleras. O puede unirse a una clase o grupo de ejercicio. No tiene que ser algo que requiera mucha energía. Ejercicio moderado como el Tai Chi puede ser muy bueno para usted.

La natación no es un ejercicio en el que soporte el peso del cuerpo. Cuando nada, el agua sostiene su peso. Aunque nadar no ayuda, las clases de ejercicio que se hacen en la alberca o piscina si le pueden ayudar. Caminar y hacer ejercicio en la alberca o piscina es difícil debido a la resistencia del agua.



Lo más importante es que empiece el hábito de hacer ejercicio, como sea que guste hacerlo. Hable con su doctor o equipo de cuidado médico antes de empezar una nueva rutina de ejercicio.

Problemas cardiovasculares

Los problemas cardiovasculares están relacionados al corazón y a los vasos sanguíneos. Cuando su nivel de testosterona baja, su presión arterial y colesterol podrían subir. Esto puede ponerlo en riesgo de tener problemas cardiovasculares como un ataque al corazón. Mientras más tiempo esté recibiendo terapia hormonal, su riesgo es mayor. Su doctor y equipo de cuidado médico lo vigilarán de cerca mientras está recibiendo terapia hormonal.



¿Los efectos secundarios limitarán mis actividades?

Las actividades que pueda hacer dependerán de qué efectos secundarios tenga y qué tan graves son. Muchos hombres pueden trabajar, cocinar y disfrutar sus actividades diarias cuando reciben terapia hormonal para el cáncer de próstata.

Otros se dan cuenta que necesitan descansar más que antes que comenzaron la terapia hormonal y no pueden hacer todo lo que hacían antes. Usted debe de tratar de seguir haciendo las cosas que disfruta mientras no se sienta muy cansado.

¿Cómo podría sentirme durante la terapia hormonal?

La mayoría de los hombres que reciben tratamiento para el cáncer de próstata mencionan que se sienten molestos emocionalmente en diferentes etapas durante el tratamiento hormonal. No es raro sentirse ansioso, deprimido, con temor, molesto, frustrado, solo e indefenso. La terapia hormonal podría afectar sus emociones porque baja la cantidad de testosterona en su cuerpo.

Algunos hombres se dan cuenta que aprender sobre su enfermedad y tratamiento les ayuda porque se sienten con menos temor del tratamiento. Aprenda todo lo que quiera saber. No tenga temor de hacer preguntas. Su salud emocional es tan importante como su salud física.

Hablar con un amigo comprensivo, un familiar, su pastor u otro paciente puede ser de gran ayuda. En el consultorio de su doctor le podrían dar una lista de grupos de apoyo para cáncer de próstata locales. En los grupos de apoyo habrá hombres que hayan recibido terapia hormonal. También puede llamar a la Asociación Americana del Cáncer al 1-800-227-2345 o a la línea de información del Instituto Nacional del Cáncer al 1-800-422-6237 para averiguar sobre recursos en su comunidad.

Muchas personas no entienden el cáncer de próstata o el tratamiento y podrían tratar de evadirlo porque no están seguros de qué decir o cómo ayudar. Trate de ser abierto al hablar con otras personas sobre su enfermedad, tratamiento, necesidades y sentimientos. A menudo, la gente estará dispuesta a ofrecer su apoyo. Si se fatiga fácilmente, limite sus actividades y haga solamente las cosas que tienen un mayor significado para usted.

Está bien si quiere saber sobre otros tipos de tratamiento para el cáncer de próstata u otras formas de lidiar con los efectos secundarios aparte de lo que su doctor le diga. Tal vez quiera tratar nuevas cosas para lidiar con el tratamiento y los efectos secundarios, como la meditación o ejercicios de relajación. Asegúrese de avisarle a su doctor sobre otros tratamientos, vitaminas o medicinas naturales que pueda tomar. Recuerde todos necesitamos algún tipo de apoyo durante tiempos difíciles. No tenga temor de pedir ayuda a su doctor o equipo de cuidado médico durante o después de su tratamiento.

¿Qué cosas debo considerar antes de empezar la terapia hormonal?

Si usted y su doctor están considerando la terapia hormonal como una forma de controlar su cáncer de próstata, debería tomar en cuenta lo siguiente:

- Hay varios tipos de terapia hormonal. Éstos funcionan de diferentes formas y tienen distintos efectos secundarios.
- La terapia hormonal no cura el cáncer de próstata. Controla el crecimiento de las células del cáncer de próstata por un periodo de tiempo.

Hable con su doctor o equipo de cuidado médico sobre el tipo de terapia hormonal que sea mejor para usted.

¿Necesitaré ver a mi doctor durante y después de la terapia hormonal?



Si, necesitará ir a revisiones médicas regulares mientras recibe terapia hormonal. Durante estas visitas su doctor revisará su historial médico y le hará un examen físico. Este examen podría incluir análisis de sangre y exámenes por imágenes. Por ejemplo:

- Algunas medicinas para la terapia hormonal pueden causar problemas con el hígado. Su doctor va a vigilar la función de su hígado por medio de un análisis de sangre antes de que comience su tratamiento y en puntos regulares durante los primeros cuatro meses de su tratamiento y regularmente después de eso.
- Otras medicinas para la terapia hormonal pueden causar diabetes o que su cuerpo se vuelva **resistente a la insulina**. En este caso, su doctor podría vigilar su nivel de azúcar en la sangre durante su tratamiento. La insulina es una hormona que produce su cuerpo y que ayuda a convertir la comida que consume en energía. Cuando usted es resistente a la insulina su cuerpo necesita producir más y más insulina. Con el tiempo, esto puede ocasionarle diabetes.
- Algunas medicinas para la terapia hormonal pueden aumentar su riesgo de tener problemas cardiovasculares. Cuando sus niveles de testosterona bajan

su presión arterial y colesterol podrían subir. Esto puede ponerlo en riesgo de tener problemas cardiovasculares como un ataque al corazón. Su doctor vigilará su presión arterial y niveles de colesterol.

- Su doctor también lo revisará para asegurarse que no tenga anemia. Esto se hace con un simple análisis de sangre.
- Su doctor podría también ordenar un examen de la densidad de los huesos para revisar si tiene osteoporosis.

Los **estudios por imágenes** son formas utilizadas por los doctores para tomar fotografías del interior de su cuerpo, como los **rayos-x** o un **CT Scan (también conocido como CAT Scan.)**

Estas revisiones son importantes porque:

1. Ayudan a que su doctor encuentre cualquier cambio en su salud y
2. Ayudan a que usted y su doctor hagan un plan para ayudarle a lidiar con cualquier efecto secundario de la terapia hormonal.

Todos los hombres que reciben tratamiento para el cáncer de próstata deben hacerse revisiones regulares.

¿Qué debo decirle a mi doctor durante mis revisiones?



En cada cita debe de hablar con su doctor sobre cualquier:

- Síntoma (señal de estar enfermo) que tenga
- Dolor que lo incomode
- Problemas que eviten que haga sus actividades diarias, como fatiga (**cansancio**), calores o bochornos, problemas con la **vejiga**, problemas intestinales, o su habilidad para tener relaciones sexuales; problemas para dormir; y aumento o pérdida de peso
- Medicinas, vitaminas, hierbas o productos sin receta que toma, así como otros tratamientos que esté usando
- Preocupaciones emocionales que pueda tener, como **ansiedad** o **depresión**

Es importante que se mantenga alerta sobre los cambios en su salud y que se los comunique a su doctor o equipo de cuidado médico para que puedan ayudarlo.

Planeación antes de comenzar la terapia hormonal

- ¿Qué tipo de terapia hormonal va a recibir?

- Si está tomando medicina para la terapia hormonal, ¿qué tipo de medicina está tomando y con qué frecuencia necesita tomarla? Anote el nombre de la medicina, la dosis y cuando necesita tomarla.

Medicina	Dosis	Cuando tomar la medicina

- Si va a tener una orquiectomía, ¿dónde necesita ir? Y, ¿cuándo va a tener su cirugía? Anote el lugar y la hora de su cita.

Consejos para hablar con su doctor

Estos consejos pueden ayudarle a recordar la información sobre la que usted y su doctor hablan durante sus citas:

- Antes de su cita, haga una lista de preguntas que quiera hacerle a su doctor.
- Pídale a un familiar o amigo que lo acompañe cuando hable con su doctor.

Algunas personas se ponen muy nerviosas cuando tienen citas con el doctor.

A veces, uno no puede recordar todo lo que habló con el doctor. Un familiar o amigo puede ayudarle a recordar lo que usted y su doctor hablaron.

- Usted, o la persona que lo acompañe podría tomar apuntes durante la cita.
- Pídale a su doctor que hable más despacio si necesita más tiempo para escribir sus notas.
- Tal vez quiera preguntarle a su doctor si puede usar una grabadora durante su cita. Tome apuntes de la grabación después de su cita. De esta forma, puede revisar lo que habló con su doctor cuantas veces quiera.



Preguntas para hacerle a su doctor

Estas preguntas podrían ser útiles cuando hable con su doctor sobre su terapia hormonal:

Sobre la terapia hormonal

- ¿Por qué está recomendándome la terapia hormonal?
- ¿Qué tipo de terapia hormonal será utilizada?

Sobre su tratamiento

- ¿Con qué frecuencia necesitaré esta medicina?
- ¿Por cuánto tiempo voy a recibir terapia hormonal?
- ¿Tengo otras opciones de tratamiento?
- ¿Necesitaré hacerme análisis de sangre regularmente mientras estoy recibiendo terapia hormonal?
- ¿Qué indicarán estos análisis?
- ¿Necesito consumir una dieta especial?
- ¿Debo hacer ejercicio?

Sobre los efectos secundarios

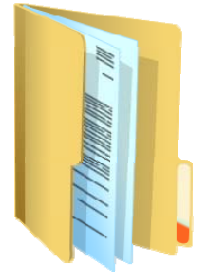
- ¿Perderé el deseo sexual y seré impotente? ¿Esto será temporal o durará para siempre?

- ¿Qué otros efectos secundarios podría tener?
- ¿Cuánto durarán estos efectos secundarios?
- ¿Cuándo ocurrirán estos efectos secundarios?
- ¿Hay algunos efectos secundarios sobre los que tenga que informarle de inmediato?
- ¿Qué puedo hacer para manejar mis efectos secundarios?

Sobre cómo contactar a su doctor

- ¿Cómo me comunico con usted o mi equipo de cuidado médico después de las horas de oficina?

¿Qué tipo de información médica debo conservar?



Es importante que conserve una copia de su expediente del tratamiento de cáncer de próstata. Es posible que no vea siempre al mismo doctor para su cuidado de seguimiento, y tener esta información para compartirla con otro doctor puede ser muy útil. La siguiente es una lista de información médica que debe conservar.

- Los resultados de cualquier examen que le hayan hecho como el **antígeno prostático específico (PSA)**
- La fecha en la que supo que tiene cáncer de próstata.
- Información de los tipos de tratamiento que ha tenido para el cáncer de próstata, incluyendo:
 - Los lugares y fechas donde tuvo tratamiento
 - Qué tipo de tratamiento tuvo. Y,
 - Todas las medicinas que tomó antes, durante y después de su tratamiento para cáncer de próstata.
- La información de todos sus doctores y otros miembros de su equipo de cuidado médico que le ayudaron con su tratamiento para cáncer de próstata y cuidado de seguimiento.
- Cualquier efecto secundario o problema que haya tenido durante y después de su tratamiento para cáncer de próstata.

- Cualquier tipo de **cuidado adicional** que haya tenido durante su tratamiento.

Cuidado adicional es tratamiento que se da para mantener, controlar o hacer que los efectos secundarios disminuyan y mejoren su vida. Por ejemplo, medicina para el dolor, apoyo emocional y suplementos alimenticios.

Recuerde, usted tiene el derecho de tener copias de todos sus documentos médicos y las placas de rayos-X, así como cualquier otra información sobre su cuidado médico y tratamiento. Es una buena idea hacer dos copias de su información médica y guardarla en carpetas. Guarde una carpeta en casa y lleve una a sus citas médicas.

Cada vez que tenga que ir con un doctor diferente, es importante que le haga saber sobre su cáncer de próstata y cualquier tratamiento que haya tenido.

¿Qué he aprendido al leer este folleto?

En este folleto, usted aprendió sobre:

- Lo que es la terapia hormonal
- Por qué podría necesitar terapia hormonal
- Cómo funciona la terapia hormonal
- Las formas de recibir terapia hormonal
- Qué esperar cuando recibe terapia hormonal
- Qué efectos secundarios podría tener a causa de la terapia hormonal

Si tiene alguna pregunta, por favor hable con su doctor o equipo de cuidado médico. Es importante que entienda lo que está pasando con su tratamiento. Este conocimiento le ayudará a cuidarse mejor y a sentirse con mayor control para que pueda obtener el máximo provecho de su tratamiento.

Palabras Claves

Adicto: cuando se vuelve dependiente de una sustancia como el alcohol o la nicotina.

Análogo de la hormona LHRH: un medicamento de terapia hormonal que detiene la producción de testosterona en sus testículos.

Anemia: ocurre cuando no tiene suficientes glóbulos rojos que lleven oxígeno por todo su cuerpo.

Anestesia: la medicina que le da el doctor para ayudarle a dormir o a adormecer su cuerpo para que no sienta dolor cuando tiene una operación.

Anestesiólogo: el doctor que le da anestesia lo vigila cuidadosamente durante la cirugía.

Ansiedad: un estado de preocupación y nerviosismo.

Biopsia: La extirpación y examinación de una muestra de tejido.

Bloqueo completo de andrógenos (CAB) o terapia combinada o bloqueo

máximo de andrógenos: El uso de dos diferentes tipos de terapia hormonal para bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo.

Bloqueo máximo de andrógenos (MAB) o terapia combinada o bloqueo

completo de andrógenos: El uso de dos diferentes tipos de terapia hormonal para bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo.

Cáncer refractario a las hormonas: Cuando el tratamiento hormonal falla y las células del cáncer de próstata comienzan a crecer nuevamente.

Cansancio: fatiga mental o física.

Cardiovascular: relacionado a su corazón o vasos sanguíneos.

CAT Scan (también conocido como CT Scan): una máquina especial de rayos-X que toma fotografías de su cuerpo de diferentes ángulos a la vez.

CT Scan (también conocido como CAT Scan): una máquina especial de rayos-X que toma fotografías de su cuerpo de diferentes ángulos a la vez.

Cuidado adicional: es tratamiento que se le da a una persona para controlar o disminuir los efectos secundarios del tratamiento de cáncer y mejorar su vida.

Curso: una serie de dosis o cantidad de medicamento.

Dependiente de las hormnas: cancer que utiliza una hormona en su cuerpo para crecer.

Depresión: un estado de tristeza y falta de ánimo.

Deseo sexual: Líbido.

Disfunción eréctil: Cuando el pene de un hombre no se pone lo suficientemente rígido o firme para tener relaciones sexuales.

Dosis: cantidad de medicina.

Efectos secundarios: cambios no deseados en su cuerpo que pueden ocurrir durante o después del tratamiento para cáncer de próstata.

Efectos secundarios agudos (o efectos secundarios iniciales): efectos secundarios se presentan al poco tiempo de que comienza el tratamiento y generalmente desaparecen unas cuantas semanas después que termina su tratamiento.

Efectos secundarios crónicos (o efectos secundarios tardíos): efectos secundarios que aparecen meses o años después de que termine su tratamiento y generalmente son permanentes.

Efectos secundarios iniciales (o efectos secundarios agudos): efectos secundarios se presentan al poco tiempo de que comienza el tratamiento y generalmente desaparecen unas cuantas semanas después que termina su tratamiento.

Efectos secundarios tardíos (o efectos secundarios crónicos): efectos secundarios que aparecen meses o años después de que termine su tratamiento y generalmente son permanentes.

Ejercicio en el que soporta el peso del cuerpo: cualquier actividad que haga de pie que ejercite sus huesos y músculos en contra de la gravedad.

Erección: Cuando el pene está lo suficientemente rígido o firme para tener relaciones sexuales.

Escroto: el saco de piel que sostiene los testículos.

Estudios por imágenes son formas utilizadas por los doctores para tomar fotografías del interior de su cuerpo, como los rayos-x o un CT Scan (también conocido como CAT Scan.)

Etapa: dice cuánto cáncer de próstata tiene y donde se encuentra ubicado.

Exacerbación del tumor: Un incremento del dolor causado por el cáncer al comienzo de la terapia hormonal.

Examen del antígeno prostático específico (PSA): un análisis de sangre utilizado para medir una proteína producida por la glándula de la próstata, la cual muestra si hay cáncer.

Examen digital del recto (DRE): un examen para los hombres que se hace como parte de una revisión física completa para examinar la glándula de la próstata.

Fatiga: cansancio mental o físico.

Ginecomastia: el agrandamiento del tejido del pecho o dolor en los pechos causado por el tratamiento hormonal.

Glándulas: grupos de células en su cuerpo que producen y secretan sustancias que su cuerpo necesita.

Glándulas adrenales: glándulas que se encuentran ubicadas en la parte superior de cada riñón y que producen una pequeña cantidad de testosterona.

Glóbulos rojos: células en su cuerpo que llevan oxígeno de sus pulmones a todo su cuerpo.

Grado: una descripción de cómo se ven las células del cáncer de próstata.

Hormona: Sustancia producida por su cuerpo que controla y maneja las actividades de su cuerpo.

Hormona liberadora de hormona luteinizante: es una hormona humana normal que le ordena a su cuerpo que produzca testosterona.

Implante: Medicina hormonal que se coloca debajo de su piel para que le dé una dosis constante de medicina por un periodo fijo, generalmente por un año.

Impotencia: Cuando el pene de un hombre no se pone lo suficientemente rígido o firme para tener relaciones sexuales.

Incisión: Una cortadura pequeña hecha por un cirujano durante una operación.

Insomnio: un periodo de tiempo largo en el que no puede dormir lo suficiente.

Insulina: una hormona que produce su cuerpo y que ayuda a convertir la comida que consume en energía.

Inyección: Medicina que se administra a través de una inyección.

Libido: su deseo sexual.

Monoterapia: cuando se utiliza solo un tipo de terapia hormonal para bajar los niveles de testosterona en su cuerpo.

Nicotina: Una sustancia en los productos del tabaco a la que los fumadores pueden volverse **adictos**.

Oralmente: Que se toma por la boca.

Orquiectomía: una forma de terapia hormonal en la que se remueven sus testículos durante una operación.

Osteoporosis: Debilitación o pérdida de la densidad de los huesos que los hace frágiles y fácil de romperse.

Patólogo: un médico especializado que revisa los resultados de la biopsia para poder encontrar cambios en su cuerpo ocasionados por el cáncer.

Prótesis testicular: Implantes de silicona o solución salina que se colocan en su escroto.

Puntuación Gleason: La puntuación Gleason le dice cómo se ven sus células del cáncer de próstata en comparación con células sanas y le da una idea de qué tan rápido está creciendo el cáncer.

Radioterapia: un tratamiento para el cáncer que usa rayos de alta energía como los rayos-X para destruir las células cancerosas y evitar que se extiendan a otras partes del cuerpo.

Rayos-X: un estudio por imagen que usa radiación para tomar una fotografía del interior del cuerpo.

Reincidencia: cuando el cáncer regresa.

Reincidir: regresar

Relajación: una forma de bajar su nivel de estrés y ansiedad.

Resistencia a la insulina: cuando su cuerpo necesita producir más y más **insulina** para poder convertir la comida que consume en energía.

Servicios externos: visitas al hospital o centro de tratamiento en donde no necesita quedarse por la noche.

Síntomas: una señal de estar enfermo.

Sudoración nocturna: calores o bochornos severos que ocurren mientras duerme.

Supresores de andrógenos: una medicina para la terapia hormonal que bloquea la testosterona producida en su cuerpo y evita que llegue a sus células del cáncer de próstata.

Terapia combinada: el uso de dos tipos diferentes de terapia hormonal al mismo tiempo para bajar la cantidad de testosterona en su cuerpo.

Terapia hormonal (o terapia supresora de andrógenos): un tratamiento para el cáncer que baja los niveles de testosterona en su cuerpo.

Terapia hormonal adjuvante: terapia hormonal que se le da al mismo tiempo que recibe su tratamiento principal para el cáncer de próstata.

Terapia hormonal de rescate: terapia hormonal que se le administra cuando el cáncer de próstata reincide.

Terapia hormonal intermitente: Cuando toma la medicina para la terapia hormonal por un periodo fijo y después deja de tomarla por un periodo fijo y luego vuelve a empezar.

Terapia hormonal neoadjuvante: un **curso** o una serie de dosis o cantidad de medicamento de terapia hormonal antes de comenzar su tratamiento principal para el tratamiento del cáncer de próstata.

Terapia supresora de andrógenos (o terapia hormonal): un tratamiento para el cáncer que baja los niveles de testosterona en su cuerpo.

Testículos: Glándulas que se encuentran en el escroto y producen la mayoría de la testosterona en su cuerpo.

Testículos artificiales: Implantes de silicona o solución salina que se colocan en su escroto.

Testosterona: Hormona masculina que se produce en los testículos y que es necesaria para que haya erecciones y para que un hombre esté interesado en el sexo.

Tumor: crecimiento anormal del tejido.

Vejiga: el órgano de su cuerpo que guarda la orina hasta que sale del cuerpo.