

Meia centena morre de cancro da próstata na Madeira

“Admitimos que os homens têm alguns preconceitos em consultar o médico urologista com receio do exame rectal.” As palavras são do director do Serviço de Urologia do SE-SARAM e tentam explicar por que, muitas vezes, o diagnóstico do cancro da próstata não acontece quando devia, logo ao início da doença.

Ferdinando Pereira, a propósito da dedicação internacional de Novembro a acções relacionadas com a saúde do homem, afirma que, “quando diagnosticado precocemente, o cancro da próstata tem uma taxa de cura que ronda os 85%.”

O problema é que muitos homens só chegam à consulta de urologia tarde e, nessas circunstâncias, as taxas de sucesso são bem mais reduzidas. “É uma patologia que não dá sintomas nas fases iniciais, não se pode estar à espera que apareçam os primeiros sinais para consultar o médico assistente ou o urologista”, alerta o médico. Ferdinando Pereira também lembra que “o cancro da próstata é o que mais mata em Portugal depois do cancro do pulmão. Atinge anualmente cerca de 4.000 portugueses e cerca de 1.300 a 1.600 acabam por morrer”.

Na Madeira, a doença atinge, em média, 127 homens por cada 100 mil, existindo na Região, de acordo com os Censos de 2011, 126 mil. Como a realidade regional acompanha a nacional, isso significa que morrem cerca de 50 homens, todos os anos, com a doença na Região. Essa é uma das mais fortes razões para a recomendação de um diagnóstico muito cedo. “O diagnóstico precoce consiste na identificação dos doentes numa fase em que não existem sintomas e a doença é potencialmente curável.” “O rastreio é aconselhado a quem tem mais de 45 anos; em caso de história familiar de cancro da próstata, o rastreio deve ser feito a partir dos 40 anos.”

Várias opções para tratamento

No tratamento do cancro da próstata não há soluções milagrosas. Todas as opções implicam efeitos secundários desagradáveis e quanto mais tarde for detectado, mais complicado é o tratamento e desagradáveis as consequências.

Ferdinando Pereira explica que “existem várias opções terapêuticas, consoante o doente e a fase da doença (localizada ou já disseminada). A cirurgia nomeadamente a prostatectomia (retirada cirúrgica) radical é o tratamento de eleição, nos casos de doença localizada. Como complicações pós-operatórias podem surgir disfunção erétil e incontinência urinária, mas são recuperáveis em boa parte dos casos com os tratamentos disponíveis e adequados”.

“A Radioterapia externa constitui uma opção para os doentes com limitações operatórias, têm efeitos secundários semelhantes aos da prostatectomia radical, mas de aparecimento progressivo. A Braquiterapia Prostática, técnica mais recente de Radioterapia consiste na implantação de sementes radioactivas directamente na próstata sob controlo ecográfico (...)”.

Como na prevenção de qualquer outro cancro, a adopção de hábitos de vida saudáveis é essencial, “nomeadamente uma dieta rica em frutas, leguminosas, cereais e com menos gordura, principalmente de origem animal, ajuda a diminuir o risco de cancro assim como o exercício físico diário, pelo menos 30 minutos, o combate a obesidade e a diminuição do consumo do álcool e não fumar”.

Cancro do testículo a partir dos 15

É considerado um dos cancros mais curáveis. Mas, uma vez mais, o factor chave é o diagnóstico precoce do cancro do testículo, que atinge, maioritariamente, homens entre os 15 e os 40 anos. Tem uma incidência de cin-

co casos por cada 100 mil habitantes, o que significa aproximadamente uma dezena de casos na Madeira.

“Salientamos a importância de uma educação em saúde para a população, nomeadamente em adolescentes, jovens do sexo masculino, alertando para a necessidade do auto exame testicular, procurando a presença de nódulos, endurecimentos (inchaços) que podem ser ou não acompanhados de dor, permitindo desta maneira, com a ida ao médico assistente ou urologista, o diagnóstico e um tratamento precoces.”

Élvio Passos



In “*Diário de Notícias*”