

¿Qué es el cáncer de próstata?

El cáncer de próstata es una neoplasia maligna frecuente en los hombres de edad avanzada.

El cáncer de próstata normalmente afecta a los hombres mayores (la edad media en el momento del diagnóstico es de 67 años) y es más frecuente entre los hombres negros que entre los hombres blancos.¹ Más de la mitad del riesgo de cáncer de próstata se debe a factores genéticos. El cáncer de próstata es la segunda causa más frecuente de cáncer en hombres de todo el mundo, con aproximadamente 1.5 millones de casos diagnosticados en 2021. En EE. UU., 3.4 millones de hombres tenían cáncer de próstata en 2021.

Síntomas frecuentes y detección del cáncer de próstata

Los pacientes con enfermedad localizada (cáncer que no se ha extendido más allá de la glándula prostática), a menudo, no presentan signos ni síntomas. Sin embargo, algunos hombres pueden tener dificultad para orinar u orinar por la noche con frecuencia. El cáncer de próstata que se ha extendido más allá de la próstata y los ganglios linfáticos cercanos (enfermedad metastásica a distancia) afecta con mayor frecuencia a los huesos y puede causar dolor y fracturas óseas.

La detección del cáncer de próstata puede realizarse midiendo el nivel de una proteína, antígeno prostático específico (prostate-specific antigen, PSA), en la sangre. Un nivel elevado de PSA puede deberse al cáncer de próstata, pero también puede deberse a afecciones no cancerosas, como el agrandamiento de la próstata o la inflamación de la glándula prostática (prostatitis). Los beneficios de la detección por PSA no están claros. Los hombres de 50 a 69 años deben analizar los riesgos y beneficios de las pruebas de PSA con sus médicos. No se recomienda la detección mediante PSA en los hombres mayores de 70 años.

¿Cómo se diagnostica y estadifica el cáncer de próstata?

Los hombres con un nivel elevado de PSA en 2 pruebas realizadas con varios meses de diferencia deben ser evaluados por un urólogo para una biopsia de próstata, que se realiza con una aguja guiada por ecografía. El tejido de biopsia de la glándula prostática se evalúa mediante la puntuación de Gleason, que oscila entre 2 y 10, indicando las puntuaciones más altas un cáncer con un mayor riesgo de propagación.

Cáncer de próstata localizado

Aproximadamente el 75 % de los pacientes tienen un diagnóstico de cáncer de próstata localizado. Algunos de estos cánceres crecen lentamente y no requieren tratamiento. Según los factores de riesgo tumoral, se recomienda que aproximadamente un tercio de los hombres con cáncer de próstata localizado sean controlados por monitoreo activo, lo que puede implicar la detección en serie de PSA, exámenes rectales digitales, biopsias de próstata y/o imágenes por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI). Si estas pruebas muestran que el cáncer ha crecido, debe iniciarse el tratamiento. El tratamiento localizado implica radioterapia o cirugía para extirpar la glándula prostática.

¿Cómo se trata el cáncer de próstata en estadio más avanzado?

Los pacientes con cáncer de próstata que se ha extendido a los ganglios linfáticos cercanos pueden recibir radioterapia o cirugía para extirpar la próstata.

El cáncer de próstata suele afectar a los hombres de edad avanzada. La edad promedio al momento del diagnóstico es de 67 años.

Cáncer de próstata localizado

El cáncer está totalmente dentro de la próstata. La mayoría de los pacientes son asintomáticos, pero algunos pueden tener dificultad para orinar u orinar por la noche con frecuencia.

Opciones de tratamiento

- Vigilancia activa: análisis de sangre y exploraciones de rutina para evaluar el crecimiento del cáncer
- Cirugía para extirpar la próstata
- Radiación

Cáncer de próstata avanzado

El cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos o a los huesos, lo que puede causar dolor óseo o fractura.

Opciones de tratamiento

- Terapia hormonal
- Cirugía para extirpar los testículos
- Radiación
- Quimioterapia

Además, estos pacientes reciben tratamiento para disminuir los niveles de testosterona mediante terapia hormonal o extirpación quirúrgica de los testículos. Para los hombres con cáncer de próstata y metástasis a distancia, como en los huesos, el tratamiento de primera línea es la terapia hormonal sola o combinada, y algunos pacientes también reciben quimioterapia.

La terapia hormonal que reduce los niveles de testosterona tiene efectos negativos sustanciales en la calidad de vida, lo que incluye disfunción eréctil, sofocos, aumento del tamaño de las mamas y aumento de la grasa corporal. La terapia hormonal también se asocia a una menor densidad ósea y a un mayor riesgo de fractura.

¿Cuál es el pronóstico del cáncer de próstata?

Los pacientes con cáncer de próstata localizado tienen una tasa de supervivencia a los 5 años de casi el 100 %; los que tienen metástasis a distancia tienen una tasa de supervivencia a los 5 años del 37 %.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)

Autora: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 24 de julio de 2025.

doi:10.1001/jama.2025.10177

Afiliaciones de la autora: Escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con la afección médica que usted tiene, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja

con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.
1. Raychaudhuri R, Lin DW, Montgomery RB. Prostate cancer: a review. *JAMA*. 2025;333(16): 1433-1446.
doi:10.1001/jama.2025.0228