

Carta al editor

Sr. Gral. Brig. M.C. Antonio Redon Tavera
Editor de la Revista de Sanidad Militar
Apartado Postal 35-544
11649 México, D.F.

Estimado señor editor:

En la interesantísima y super documentada publicación de mi compañero y amigo, el C. Cor. M. C. Ret. Mario Castañeda Morales, titulada «Problemática biomédica del cáncer de próstata» (Rev Snd Mil 1998; 52(1): 22-27), hace referencia, en forma sutil, al abuso de practicar prostatectomías radicales a «pacientes asintomáticos», desde hace alrededor de 15 años, cuando se empezó a utilizar en forma rutinaria la determinación de APE (Antígeno prostático específico) como parte del «escrutinio» para el diagnóstico temprano del CA prostático, aunado al tacto rectal y ultrasonografía, así como biopsias múltiples de la glándula, hasta que alguna es informada como positiva para «adenocarcinoma prostático», el más frecuente de los cánceres de la próstata, pero no necesariamente es un carcinoma evolutivo y letal; como él mismo lo menciona sabiamente en su artículo, la sobrevida a 10 años en cáncer de próstata es igual con cualquier tratamiento e incluso con placebo. Entonces por qué hacer «prostatectomías radicales profilácticas», a varones muchas veces asintomáticos, que en las mejores instituciones nacionales y extranjeras conllevan una mortalidad perioperatoria del 1%, así como secuelas de «disfunción eréctil del pene» de hasta un 50% e «incontinencia urinaria» parcial o total de 30%, aun con las modernas técnicas en que se respetan los «paquetes neurovasculares» del piso pélvico. Me temo que aquí influyen «aspectos mercenarios» de colegas con poca o ninguna ética profesional y no al hecho de querer prolongar la vida con mejor calidad posible de la misma.

Atentamente

Gral. Bgda. M.C. Ret
Gilberto B. Lozano Lozano
Ex-jefe del Servicio de Urología del
Instituto Nacional de Cancerología.
Bajío No. 283
Col. Roma Sur
06760. México, D.F.
Tels. 564 2655-564 2528-564 8809