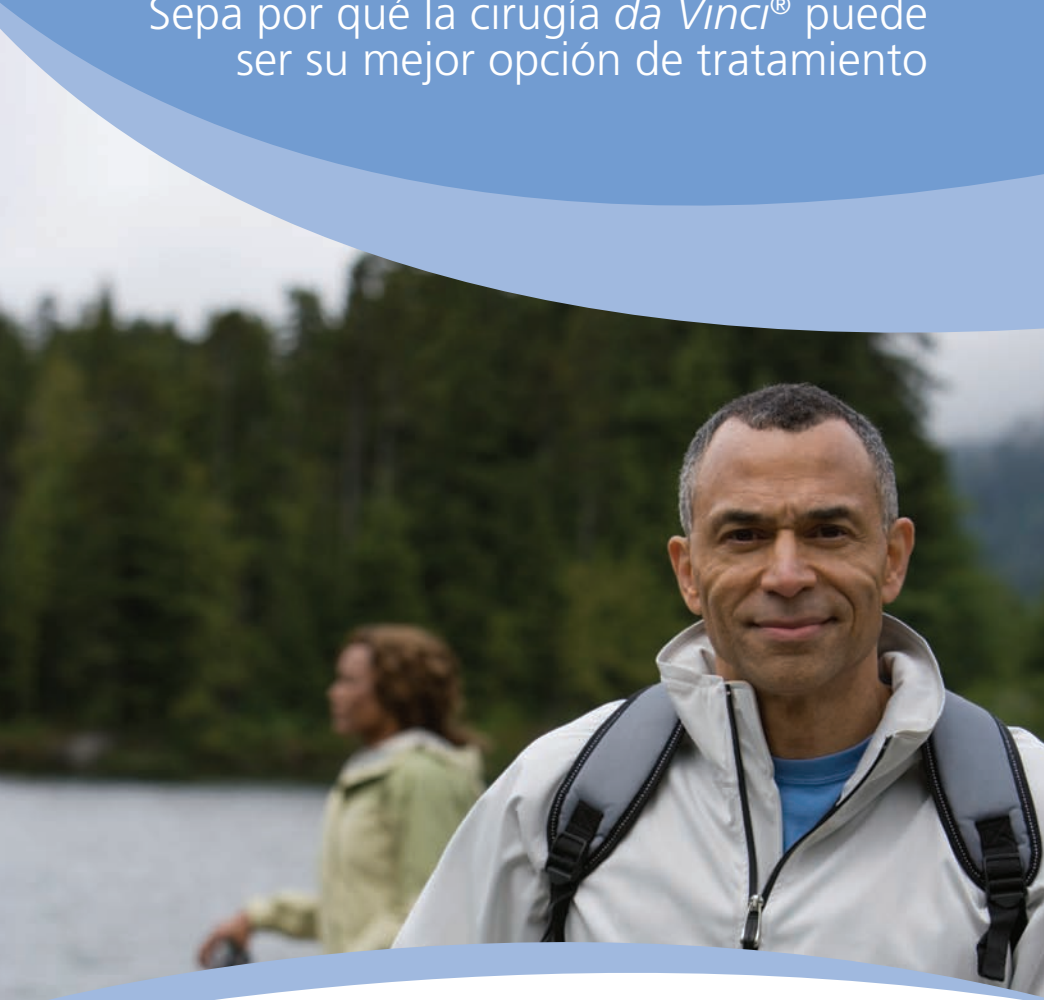


¿Se enfrenta al cáncer de próstata?

Sepa por qué la cirugía *da Vinci*[®] puede
ser su mejor opción de tratamiento



da Vinci[®] *Surgery*

Tratamiento del cáncer de próstata

En el año 2002, más de 670.000 hombres fueron diagnosticados con cáncer de próstata en todo el mundo, lo cual hace que éste sea el quinto cáncer más común a nivel mundial y el segundo más común en los hombres¹. Las proyecciones para el año 2010 consideran 900.000 nuevos casos al año¹. Actualmente, gracias a la detección precoz y a un control y tratamiento agresivos, los índices de supervivencia frente al cáncer de próstata en los países desarrollados se encuentran entre los más altos que cualquier tipo de cáncer².

Los cálculos más recientes de los índices de cáncer a nivel global se han visto influenciados por el uso cada vez mayor de la detección del cáncer de próstata. El uso más amplio de la detección ha permitido que el cáncer de próstata pueda detectarse cada vez con mayor frecuencia en su etapa inicial, mientras se encuentra contenido dentro de la glándula. Cuando el cáncer de próstata se detecta precozmente, la prostatectomía, o extirpación de la próstata, ofrece a los pacientes una cura potencial³.

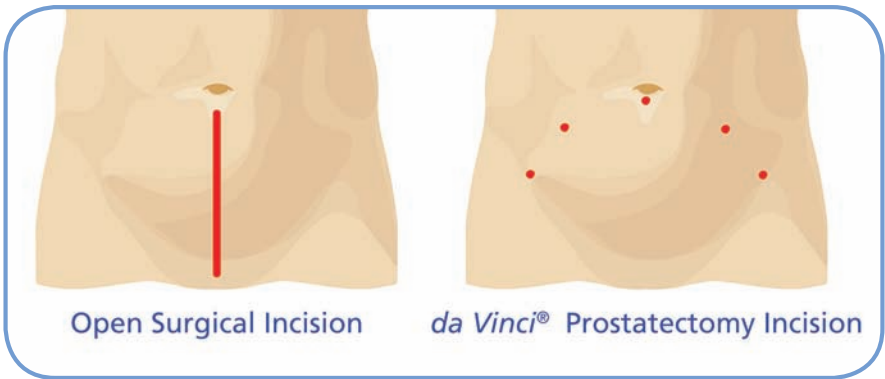
De acuerdo con las Pautas para el control clínico del cáncer de próstata del año 2007 establecidas por la American Urological Association, “el principal beneficio potencial [de la prostatectomía radical] es la cura para el cáncer en pacientes cuyo cáncer de próstata está verdaderamente localizado”³.

Las opciones de tratamiento tales como la radioterapia (ya sea usando haz externo o implantes de semillas) o la crioterapia pueden irradiar, quemar o congelar la próstata. Sin embargo, la cirugía es el único tratamiento que *extrae* la próstata cancerosa. Y la cirugía *da Vinci* ofrece a los pacientes una opción mínimamente invasiva y altamente efectiva para extraer la próstata.

Lea más acerca de la prostatectomía... >>>

El tratamiento: Prostatectomía radical

La prostatectomía radical, que extirpa quirúrgicamente la glándula prostática, es el tratamiento más común para el cáncer de próstata. La prostatectomía abierta tradicional requiere realizar una incisión de aproximadamente 20 a 25 cm. Este enfoque suele tener como consecuencia una pérdida considerable de sangre y una recuperación prolongada e incómoda.



Estudios clínicos recientes sugieren que la prostatectomía *da Vinci* podría ofrecer un mejor control del cáncer⁴ y una recuperación más rápida de la continencia urinaria^{5,8} y la función sexual.⁶



da Vinci:

La opción de tratamiento número 1 para el cáncer de próstata

Si el médico recomienda tratar su cáncer de próstata mediante cirugía, usted puede ser candidato para un procedimiento quirúrgico muy eficaz y menos invasivo llamado prostatectomía *da Vinci*. Este procedimiento utiliza un sistema quirúrgico de última tecnología, diseñado para ayudar a su médico a realizar la cirugía para cáncer de próstata más precisa y menos invasiva disponible en la actualidad.

Para la mayoría de los pacientes, la prostatectomía *da Vinci* ofrece varios posibles beneficios en comparación con una prostatectomía abierta, entre los que se encuentran:

- › Hospitalizaciones más cortas⁴
- › Mucho menos dolor⁷
- › Menor pérdida de sangre y menos transfusiones⁷
- › Menos cicatrices⁹
- › Mejor control del cáncer⁴ y recuperación más rápida de la continencia^{5,8} y la potencia⁶

Como sucede con cualquier procedimiento quirúrgico, estos beneficios no se pueden garantizar, puesto que la cirugía depende específicamente tanto del paciente como del procedimiento.



Su médico forma parte del creciente número de cirujanos en el mundo que ofrecen la cirugía *da Vinci*[®] para una variedad de afecciones complejas.

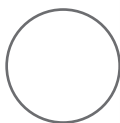
Para obtener más información sobre la cirugía *da Vinci* para el cáncer de próstata y para encontrar un cirujano *da Vinci* cerca de usted, visite:

www.daVinciProstatectomy.com

da Vinci Surgery

Prostatectomía *da Vinci*[®]
Video informativo para el paciente

INTUITIVE
SURGICAL[®]



La tecnología que lo hace posible: El sistema quirúrgico *da Vinci*

El sistema quirúrgico *da Vinci* está diseñado para proporcionar capacidades mejoradas a los cirujanos, entre las que se encuentran la visión de alta definición en 3D y las vistas ampliadas. El médico controla el sistema *da Vinci*, que transforma los movimientos de sus manos en movimientos, más cortos y precisos, de pequeños instrumentos que están dentro de su cuerpo.



Aunque a menudo se le llama “robot,” el sistema *da Vinci* no puede actuar por sí solo: en lugar de ello, es su médico el que realiza toda la cirugía.

Al trabajar en conjunto, la tecnología *da Vinci* permite al médico efectuar procedimientos complejos realizando sólo pequeñas incisiones. Gracias a esto usted podrá volver a su vida normal más rápidamente, sin el período habitual de recuperación luego de una cirugía mayor.

El sistema *da Vinci* ha sido utilizado exitosamente en todo el mundo, en cientos de miles de procedimientos hasta la fecha.

¹ Parkin DM, Bray F, Ferlay J and Pisani P; Global cancer statistics, 2002. CA Cancer Journal for Clinicians. ²Jemal A. et al Cancer Statistics 2005. CA cancer J Clin 2005;55:10-30. ³Prostate cancer clinical guideline update panel. Guideline for the management of clinically localized prostate cancer: 2007 update. Linthicum (MD): American Urological Association Education and Research, Inc. 2007; 82. ⁴Cancer control is defined in part by margin rates and PSA test scores. The following studies provide support for these claims: Ahlering TE, Woo D, Eichel L, Lee DJ, Edwards R, Skarecky DW. Robot-assisted versus open radical prostatectomy: a comparison of one surgeon's outcomes. Urology. 2004 May; 63(5): 819-22. and Rocco B, Matei DV, Melegari S, Ospina JC, Mazzoleni F, Errico G, Mastropasqua M, Santoro L, Detti S, de Cobelli O. Robotic vs open prostatectomy in a laparoscopically naïve centre: a matched-pair analysis. BJU International. Published Online: 5 May 2009. DOI 10.1111/j.1464-410X.2009.08532.x. ⁵Menon M, Srivastava A, Kaul S, Badani KK, Fumo M, Bhandari M, Peabody JO. Vattikuti Institute prostatectomy: contemporary technique and analysis of results. Eur Urol. 2007 Mar;51(3):648-57. ⁶Menon M, Kaul S, Bhandari A, Srivastava A, Tewari A, Hemal AK. Potency Following Robotic Radical Prostatectomy: A Questionnaire Based Analysis of Outcomes After Conventional Nerve Sparing and Prostatic Fascia Sparing Techniques. The Journal of Urology. 2005 December; 174(5) 2291-2296. ⁷Menon M, Tewari A, Baize B, Guillonneau B, Vallancien G. Prospective comparison of radical retropubic prostatectomy and robot-assisted anatomic prostatectomy: the Vattikuti Urology Institute experience. J Urol. 2003 Jul;170(1):318-9. ⁸Boris RS, Kaul SA, Sarle RC, Stricker HJ. Radical prostatectomy: a single surgeon comparison of retropubic, perineal, and robotic approaches. Can J Urol. 2007 Jun;14(3):3566-70. ⁹Miller J, Smith A, Kouba E, Wallin E, Pruthi R. Prospective Evaluation of Short-Term Impact and Recovery of Health-Related Quality of Life in Men Undergoing Robotic-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy versus Open Radical Prostatectomy. J Urol. 2007 Jul, 178 (3 pt 1): 854-859.