



Educación para el paciente y la familia

intermountainhealthcare.org

El sexo y sexualidad durante el tratamiento del cáncer

El cuerpo masculino



Índice:

Erecciones.....4

- Prostatectomía radical4
- Cistectomía radical5
- Resección abdominoperineal (AP).....5
- Escisión mesorrectal total (EMT).....5
- Exenteración pélvica total5
- Orquitectomía.....5
- Otros tratamientos que pueden causar disfunción eréctil5

Ejaculación.....6

- Cirugía.....6
- Radiación a la próstata6
- Terapia hormonal.....6
- Quimioterapia6
- Efectos secundarios.....6

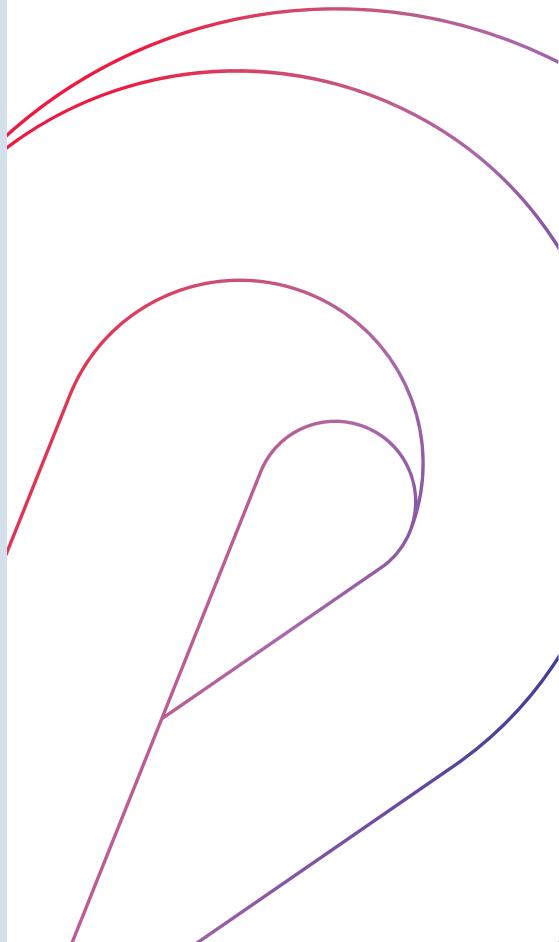
Desarrollo y respuesta.....7

- Problemas físicos.....7
- Terapia hormonal.....7
- Cirugía.....7
- Efectos psicológicos7

Manejo de los cambios en la salud sexual8

- Imagen corporal9
- Depresión y ansiedad10

LGBTQ+11





Su salud sexual: lo que debe saber

La sexualidad es una parte importante de su salud y bienestar. Su sexualidad se ve afectada por la salud de sus órganos sexuales, su bienestar general y su imagen corporal. Todo ello puede verse afectado por los efectos secundarios físicos del cáncer y de los tratamientos oncológicos. Estos efectos secundarios también pueden causar estrés emocional y mental, lo que puede afectar a su deseo sexual. Los cambios en los niveles hormonales o los daños en los nervios causados por el cáncer y el tratamiento del cáncer pueden cambiar el funcionamiento de una parte del cuerpo. Otros efectos secundarios, como la fatiga, las náuseas, los problemas intestinales o de la vejiga, o los problemas de la piel, pueden sumarse a los problemas de bienestar sexual. Para algunos, la función sexual volverá a ser normal o casi normal una vez que se haya terminado el tratamiento. Sin embargo, algunos efectos secundarios pueden ser duraderos o de por vida. Una parte importante de la curación es aprender a afrontar estos cambios y encontrar nuevas formas de abordar y mantener el bienestar sexual durante y después del tratamiento del cáncer.





Erecciones

Algunas cirugías de cáncer pueden afectar a las erecciones. Si alguna de las cirugías enumeradas a continuación forma parte de su plan de tratamiento, hable con su proveedor antes de la cirugía. La mayoría de estas cirugías provocan disfunción eréctil (DE). La disfunción eréctil puede ser de corta duración o permanente.

Prostatectomía radical

Esta cirugía se realiza normalmente para el cáncer de próstata. Se extirpa la próstata y las vesículas seminales. Los efectos secundarios pueden ser:

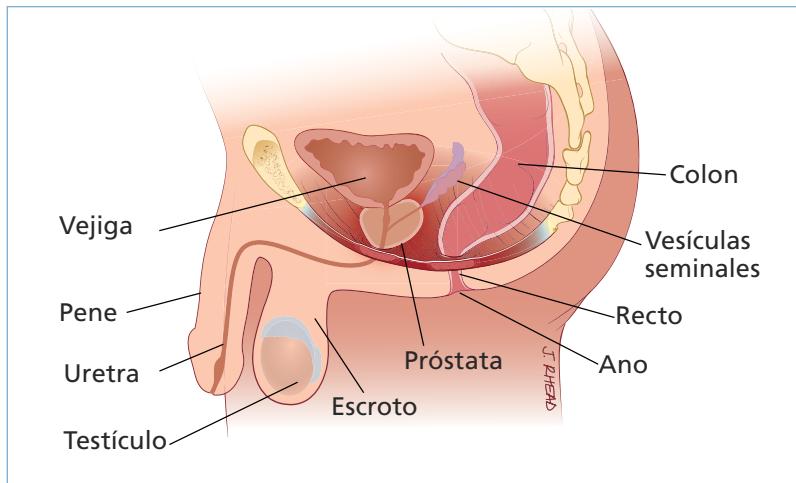
- Disfunción de la vejiga temporal o a largo plazo, incluyendo la retención urinaria.
- Adormecimiento en la zona genital, que afecta a la función sexual masculina.
- Posible dolor durante las relaciones sexuales.

Cistectomía radical

Esta cirugía suele realizarse como tratamiento de los cánceres de vejiga. Se extirpa la vejiga, la próstata, la parte superior de la uretra y las vesículas seminales.

Resección abdominoperineal (RAP)

Esta cirugía se realiza usualmente para el cáncer de colon y se extirpa la parte inferior del colon y el recto.



Escisión mesorrectal total (EMT)

Esto se suele hacer para el cáncer de recto. En esta cirugía se remueve el recto y los tejidos que lo sostienen (mesorrecto).

Total pelvic exenteration

Esta cirugía es la más extensa y compleja de las cirugías pélvicas. Se extirpa la vejiga, la próstata, las vesículas seminales y el recto. Suele realizarse en el caso de grandes tumores de colon. Requiere la construcción de estomas (aberturas) para eliminar la orina y las heces (popó) del cuerpo.

Orquiektomía

En esta cirugía se remueven los testículos. Suele realizarse para prevenir o tratar el cáncer de testículo.

Otros tratamientos que pueden causar disfunción erétil

- Extirpación de los testículos
- Radioterapia pélvica
- Tratamientos hormonales
- Terapia de privación de andrógenos (ADT)
- Quimioterapia
- Inmunoterapia
- Terapia dirigida
- Trasplantes de células madre o de médula ósea

Eyaculación

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar a la capacidad de eyaculación. Esto se debe a que dañan los nervios que controlan la próstata, las vesículas seminales y la apertura de la vejiga. Aunque puede conseguir una erección y tener un orgasmo, apenas sale semen durante el clímax. Esto se llama “orgasmo seco”. También es posible que aparezca sangre en el semen. Los tratamientos que causan problemas de eyaculación incluyen:

- Prostatectomía radical
- Cistectomía
- Resección abdominoperineal (AP)
- Escisión mesorrectal total (EMT)
- Disección de ganglios linfáticos retroperitoneales (RPLND)
- Resección transuretral de la próstata, o RTUP

Radiación en la próstata

La radiación puede causar dolor durante la eyaculación cuando se acerca al final del tratamiento.

Terapia hormonal

La terapia hormonal bloquea ciertas hormonas que ayudan al crecimiento del cáncer. El deseo y la función sexual se ven afectados por las hormonas, por lo que el bloqueo de estas hormonas puede afectar negativamente a la salud sexual.

Quimioterapia

La quimioterapia puede provocar **un orgasmo seco y eyaculación retrógrada** (cuando el semen entra en la vejiga en lugar de salir por el pene). Otros posibles efectos secundarios son:

- **Climacturia.** Es cuando el hombre pierde orina durante la eyaculación. Ocurre con mayor frecuencia después de una operación de próstata.
- **Incontinencia.**
- **Eyaculación débil o dolorosa.**

Hable con su médico para que le remita a un urólogo o fisioterapeuta si experimenta alguno de estos efectos secundarios.



Deseo y respuesta

La respuesta sexual masculina consta de 4 partes:

- 1 Deseo sexual (libido)
- 2 Excitación sexual
- 3 Orgasmo
- 4 Resolución

El tratamiento del cáncer puede afectar a cualquiera de estas fases. Cada fase es independiente de las demás. Esto significa que una fase puede verse afectada por el tratamiento del cáncer mientras que otras fases permanecen normales. Entre las cosas que pueden influir en el deseo o la respuesta se encuentran:

Problemas físicos

- Afecta al deseo y a la respuesta
- Eyaculación precoz
- Retraso en la eyaculación
- Dolor

Terapia hormonal (afecta al deseo)

Cirugía (concretamente, la orquiectomía, puede afectar al deseo)

Efectos psicológicos

- Afecta al deseo
- Sentimientos de disminución de la masculinidad
- Depresión
- Ansiedad
- Imagen corporal
- Ginecomastia (aumento de las mamas masculinas relacionado con la supresión de la testosterona)

Gestión de los cambios en la salud sexual

El cuidado del cáncer no significa que su salud sexual deba sufrir. De hecho, se ha demostrado que la sexualidad y la intimidad ayudan a las personas a enfrentarse al cáncer reduciendo los sentimientos de angustia. Hay muchas maneras de manejar los problemas sexuales relacionados con el cáncer. Hablar con su proveedor es una buena manera de empezar. Incluya a su pareja en la conversación. Juntos, consideren las terapias recomendadas por su proveedor.

Consulte las sugerencias que figuran a continuación para controlar los efectos secundarios específicos:

Disfunción eréctil (ED)

- Pastillas
- Inyecciones en el pene
- Supositorios uretrales
- Dispositivos de erección por vacío
- Implantes de pene (prótesis)
- Terapia de testosterona
- Derivación de un terapeuta del suelo pélvico
- Remisión al urólogo
- Remisión a un terapeuta sexual

Baja libido

- Gestión de la medicación
- Remisión a un terapeuta sexual

Problemas con el orgasmo

- Orgasmo seco: remisión al urólogo o al especialista en fertilidad
- Orgasmo débil: remisión a un terapeuta sexual
- Orgasmo doloroso:
 - Gestión del dolor
 - Remisión a un terapeuta sexual

Imagen corporal

Cáncer de mama

- Cirugía de conservación de la mama
- Reconstrucción mamaria
- Terapia sexual o terapia general

Urostomía, colostomía o ileostomía

- Asegure el aparato. Sellar y vaciar la bolsa antes del sexo.
- Terapia sexual o terapia general.

Traqueotomía o laringectomía

- Cúbrase con una bufanda, un collar o un cuello alto.
- Reduzca los olores del estoma evitando el ajo o los alimentos picantes y usando colonia.
- Hable del sexo antes del sexo, ya que hablar durante el mismo puede ser difícil.

Cánceres de cabeza y cuello

Estos cánceres pueden requerir la extirpación de ciertas partes de la cara, como la mandíbula, el paladar (techo de la boca) o la lengua.

- La reconstrucción facial es posible para la mayoría de las cirugías.
- Hay prótesis disponibles para aquellos que no pueden operarse.

Amputación de extremidades

- Algunos cánceres requieren la extirpación quirúrgica de un miembro.
- Existen prótesis de extremidades. Pueden ayudar a la posición durante el sexo y facilitar el movimiento.

Pérdida de cabello

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden provocar la caída del cabello.

- Las terapias de conservación del cabello pueden reducir la pérdida del mismo.
- Si ya se ha producido la caída del cabello, se puede optar por cubrir la cabeza.



Depresión y ansiedad

- Existen antidepresivos y ansiolíticos para la depresión general y los trastornos de ansiedad.
- El asesoramiento y la terapia sexual pueden minimizar los impactos de la depresión y la ansiedad, tanto en general como en lo que respecta a la actividad sexual.
- Hable con su pareja sobre sus preocupaciones en torno a la actividad sexual para reducir la ansiedad.

La actividad sexual y la intimidad siguen siendo posibles durante y después del cáncer. Trabaje con tu pareja para explorar posiciones que causen menos dolor. Realice juegos preliminares y de fantasía, o utilice juguetes sexuales para mejorar la experiencia. Hable con un terapeuta sexual para explorar formas de mantener la plenitud sexual, o visite este sitio web para explorar ideas:

Cómo el cáncer y su tratamiento pueden afectar a la sexualidad
(www.cancer.org)

LGBTQ+

Es posible que sea necesario adoptar medidas adicionales para su situación. Hable con su proveedor de atención médica sobre su orientación sexual, su identidad de género, su género de nacimiento, los procedimientos que ha realizado para corregir su género o cualquier tratamiento hormonal, tanto en el pasado como en el presente. Ciertas hormonas pueden influir en los tratamientos contra el cáncer y deben ser tenidas en cuenta por su equipo de atención al cáncer.



Para encontrar este folleto y otros materiales de educación para el paciente, visite:
intermountainhealth.org



©2022-2025 Intermountain Health. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye el consejo médico profesional y no debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad. Consulte a su proveedor de atención médica si tiene preguntas o inquietudes. ONC048S - 05/25 (Last reviewed: 05/25) (Spanish translation by CommGap).