

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

COMPORTAMIENTO ONCOLÓGICO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA DE BAJO RIESGO TRAS PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA

Autores:

Autor presentador:

Felipe Saez Barranquero

Resto de autores:

Bernardo Herrera Imbroda, Elisabeth Castillo Gallardo, Juan Andres Cantero Mellado, Ana Yáñez Gálvez, Emilio Julve Villalta, Ramón Bonilla Parrilla, Francisco Javier Machuca Santa Cruz.

Institución:

Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga), Servicio de Urología. España

Resumen de comunicación:

Introducción:

El cáncer de próstata organoconfinado de bajo riesgo contempla diferentes opciones en su manejo (vigilancia activa, radioterapia y cirugía radical). No obstante un subgrupo de estos pacientes no presentará la evolución oncológica esperada. Con esta revisión pretendemos cuantificar este subgrupo.

Objetivo:

Material y método:

Revisión retrospectiva, descriptiva e inferencial de 191 tumores de bajo riesgo de D'Amico de un total de 354 PRL analizando el comportamiento oncológico de los mismos en términos de organoconfinación, variabilidad entre el score Gleason de la biopsia y la pieza quirúrgica y progresión bioquímica (PBQ).

Resultados:- Frecuencia de descriptivos: Edad media fue 61 años (46-73). PSA medio 6,33 ng/dl. Márgenes quirúrgicos 19 % y PBQ 5 %.

- Análisis inferencial:

- Organoconfinación: El 86 % de los tumores de bajo riesgo han correspondido a tumores órgano confinados en la pieza quirúrgica (pT2a, pT2b y pT2c). El 11 % ha correspondido a pT3a y el 3 % a pT3b (p 0,006).
- Variabilidad Score Gleason de la biopsia versus Score Gleason de la pieza: Dentro del grupo de bajo riesgo un 23,5 % y un 1,8 % se han mostrado como un Gleason 7 y como Gleason 8 respectivamente en la pieza quirúrgica (p 0,7)
- PBQ: El grupo de tumores de bajo riesgo ha mostrado una PBQ del 5 % (7 casos). El 42 %

(3 casos) ha recidivado con criterios de enfermedad a distancia y el 58 % (4 casos) con criterios de recidiva local.

Considerando cualquiera de los criterios anteriores, un 25 % de los tumores catalogados inicialmente como bajo riesgo no lo han sido.

Conclusiones:

La PRL ofrece una alta tasa de control oncológico en los tumores de bajo riesgo. Sin embargo, hasta un 25 % de estos tumores podrían no comportarse como tal durante el seguimiento en mayor medida por la variabilidad existente entre el score Gleason de la biopsia y el de la pieza.

