

**ASOCIACION “VIVIR COMO ANTES”**

**DETECCIÓN PRECOZ DEL  
CANCER DE PROSTATA**

**INSTITUTO VALENCIANO  
DE ONCOLOGIA**

**Servicio de Urología**

**Dr. J. Rubio Briones**

Más vale prevenir que curar...

“MAS VALE PREVENIR  
PARA PODER CURAR”

# ¿ QUE ES LA PROSTATA ?

- **Organo masculino de la pelvis, con forma de castaña, situado por debajo de la vejiga de la orina y que “abrazo” a la uretra, conducto que conduce la orina al exterior**

# ¿ PARA QUE SIRVE LA PROSTATA ?

- **Fabrica la secreción o líquido prostático, que es vital para conservar vivos y funcionantes los espermatozoides.**
- **Por lo tanto podemos englobar su función en la fertilidad masculina, evento distinto de la erección/sexualidad del hombre**

# ENFERMEDADES PROSTATICAS

## HIPERTROFIA BENIGNA (HBP)

- “Todos” los hombres a partir de los 50
- Crecimiento progresivo con la edad
- 1/4 “sufrirán” de próstata

## CANCER DE PROSTATA (Ca P)

- Cáncer más frecuente en el hombre
- 100% afectados microscópicamente a los 100 años
- 2<sup>a</sup> causa de muerte por cáncer en el hombre

# **HBP Y CaP; SINTOMAS**

- **OBSTRUCCION SALIDA ORINA;chorro flojo, entrecortado y prolongado. Goteo postmiccional, “cuesta orinar” ...**
- **IRRITACION DE LA VEJIGA; aumenta el número de micciones diurnas y nocturnas, urgencia para orinar, sangre en orina ...**
- **NINGUNO**

**¿ SE PUEDE CURAR EL  
CANCER DE PROSTATA ?**

**SI ...**

**Si se diagnostica  
precozmente**

# **DISTINTAS FASES DEL CANCER DE PROSTATA**

**Confinado a la próstata**



**Localmente avanzado**

**Metástasis a distancia**



# DIAGNOSTICO PRECOZ (*screening*) DEL CaP

CaP confinado a la próstata



- **TACTO RECTAL**
- **DETERMINACION DEL PSA (antígeno prostático específico) en SANGRE**

# TACTO RECTAL

- **Prueba no dolorosa, barata y de gran rentabilidad diagnóstica**
- **Edad de screening**
  - **> 50 años**
  - **> 40 años con antecedentes familiares de CaP**
  - **Todo paciente con síntomas urinarios**

# PSA

- **Proteína con función de licuar el semen**
- **Barato e inócuo**
- **Específico de la próstata, pero NO del CaP (también lo fabrica la HBP, pero en mucha menor cantidad)**
- **Edad de screening**
  - **> 50 años**
  - **> 40 años con antecedentes familiares de CaP**
  - **Todo paciente con síntomas urinarios**

## PSA “normal” : 0-4 ng/ml

- **Punto de corte en PSA = 4 ng/ml**
  - 23% HBP ---- > 4 ng/ml
  - 43% de CaP ---- < 4 ng/ml
- **Sensibilidad 50-90%**
- **Especificidad 60-90%**
- **Valor predictivo positivo 33-47%**

# PSA

- **PSA > 4 ng/ml**
  - 64% eficacia diagnóstica de CaP confinado
  - 49% valor predictivo positivo
- **PSA > 10 ng/ml**
  - 70% eficacia diagnóstica de CaP confinado
  - 75% valor predictivo positivo

# Factores que alteran el PSA

- **Deportes: ciclismo, ...**
- **Eyacuación 24 horas previas**
- **Infección de orina**
- **Manipulaciones urológicas, sondajes...**
  
- **Tamaño de la glándula prostática benigna (HBP)**

## PSA + TACTO RECTAL

El valor predictivo positivo del PSA aumenta considerablemente con un tacto rectal sospechoso de cáncer de próstata

# “CALCULOS & PSA”

- Densidad de PSA; relación volumen prostático por ecografía y PSA
- Velocidad de PSA; incremento PSA/año
- PSA / rangos de edad;
  - 40-49 años; PSA normal < 2.5 ng/ml
  - 50-59 años: PSA normal < 3.5 ng/ml
  - 60-69 años: PSA normal < 4.5 ng/ml
  - > 70 años: PSA normal > 6.5 ng/ml
- Formas moleculares del PSA; relación del PSA libre / PSA conjugado



# **RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA DETERMINACION DEL PSA**

- **Solicitar en varones con expectativa de vida mayor a 10 años**
- **La consecuente necesidad de biopsia en caso de PSA alterado ha de ser discutida previamente con el paciente**
- **Los distintos “cálculos” del PSA sirven de orientación al urólogo para decisión entre biopsia o seguimiento**