



Dr. Bartolomé Lloret

Doctor Bartolomé Lloret |Urólogo|

Director del Centro de Salud para el Hombre

Hospital Vithas Medimar Internacional. Alicante.

Una nueva técnica amplía la precisión del diagnóstico de cáncer de próstata

Se ha comenzado a aplicar una novedosa técnica combinada que permite aumentar la precisión del diagnóstico del cáncer de próstata a niveles próximos al 100 por ciento. Esta nueva técnica, la resonancia magnética de próstata multiparamétrica (RMmp) con la ecografía, de forma que se obtienen para biopsia los tejidos realmente sospechosos de corresponder a tumores que sin tratamiento pueden comprometer el pronóstico vital del paciente.

“La resonancia magnética de próstata multiparamétrica permite identificar por imagen aquellas zonas con riesgo elevado de ser tumores con significación clínica”, “Fusionando en tiempo real las imágenes de este tipo de resonancia, se consigue aumentar la precisión diagnóstica llegando a una sensibilidad del 92 por ciento, superior a la obtenida con ecografía convencional. Además nos permite una precisión diagnóstica mucho más elevada dado que se puede descartar la presencia de tumores prostáticos significantes casi con el 100 por ciento de seguridad.”

Gracias a este sistema, se puede llevar a cabo la biopsia de aquellas muestras de tejido que realmente pueden corresponder a un tumor de riesgo potencial intermedio o alto y elevado y poder causar la muerte al paciente.

Ventajas frente al diagnóstico clásico

La biopsia de próstata se realiza en aquellos pacientes que son considerados como sospechosos de padecer un tumor maligno.

El verdadero fin de la biopsia, podríamos decir, de cualquier órgano o tumor, sería el de poder diagnosticar aquellos tumores que por su malignidad podrían afectar la calidad de vida del paciente o incluso su supervivencia.

En la actualidad, la gran mayoría de los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata, tienen tumores de bajo riesgo potencial de causar la muerte, puesto que son diagnosticados precozmente, gracias a los controles periódicos que todo hombre debería realizarse.

Sin embargo debemos distinguir entre los tumores que van a dar problemas de aquellos que no lo harán nunca.

Es decir, debemos separar los tumores que van a necesitar de medios de diagnóstico y tratamiento complejos de aquellos que más vale no tocarlos aunque siempre deban estar bajo vigilancia.

En otros términos, debemos evitar el sobrediagnostico y el sobre tratamiento.

Un ejemplo que nos va a ser útil para entender lo expuesto.

Pedro tiene 72 años y en un control rutinario se aprecia un nivel de PSA de 5,4; se repite el análisis y volvemos a encontrar el mismo valor 5,4.

¿Qué hacer?

Lo ideal sería disponer de un método que nos permitiera saber con la mayor precisión posible, si Pedro necesita realizarse una biopsia o no.

Estos métodos actualmente en desarrollo comprenden la utilización de nuevos test, análisis de sangre, así como de nuevos métodos de diagnóstico por imagen como son la Resonancia Magnética y nuevos sistemas de ecografía que mejoran la precisión en el diagnóstico.

Por su parte, la biopsia prostática transrectal aleatoria clásica, al no estar por definición dirigida a áreas concretas, “corre el riesgo de infradiagnosticar tumores potencialmente letales si no son tratados y que pueden pasar desapercibidos al encontrarse en zonas de la próstata que no se biopsian según el esquema habitual o que tienen difícil acceso a través del recto.” En este contexto la técnica combinada de RMmp y ecografía, que permite al especialista estudiar a la vez diferentes secuencias anatómicas y funcionales, surge como una nueva herramienta para identificar los tejidos de la próstata que conllevan un riesgo elevado de ser tumores con significación clínica con potencial letal para el paciente.

“En resumen, con esta estrategia ideal de biopsia pretendemos optimizar la detección de tumores clínicamente significativos y minimizar la detección de tumores de bajo grado de agresividad y bajo volumen tumoral que no comprometerían el pronóstico vital del paciente”.

De manera que hoy en día, hay casos susceptibles de tratarse mediante vigilancia activa o bien mediante terapias menos invasivas que el tratamiento radical (extirpación de la próstata o radioterapia pélvica), como la terapia focal mediante crioterapia o el ultrasonido de alta frecuencia, ambas en evaluación para este tipo de casos.

Si necesita más información puede acceder a la web www.saludhombre.es