



Una prueba de sangre periódica podría evitar el 20% de muertes por cáncer de próstata  
BARCELONA, 20 Abr. (EUROPA PRESS) -

Una prueba de sangre periódica para evaluar los niveles de antígeno prostático específico (PSA), una sustancia que evalúa la salud de la próstata, podría evitar el 20 por ciento de las muertes por cáncer de próstata, el segundo más mortal entre el género masculino, después del de pulmón.

Así lo desvela un estudio multicéntrico basado en el seguimiento de 180.000 pacientes de España, Alemania, Francia, Holanda y Bélgica y presentado en el Congreso Europeo de Urología, que culmina hoy en Barcelona, explicó en declaraciones a Europa Press el jefe del Servicio de Urología del Hospital Clínic de Barcelona, Antonio Alcaraz.

"Por primera vez se evidencia que un diagnóstico precoz influye en la evolución de la enfermedad y una reducción numérica de las muertes por cáncer de próstata", que se calcula que afectará a uno de cada diez hombres, subrayó el urólogo.

De hecho, 15.000 españoles son diagnosticados cada año de cáncer de próstata, y es previsible que esta cifra aumente dado el envejecimiento de la población, alertó Alcaraz, que observó que este tumor es más frecuente con la edad.

El trabajo multicéntrico, que analizó a los pacientes durante siete años y medio, seguirá adelante, tras constatar que los pacientes que sufrieron más procesos metastásicos eran del grupo que no se realizaba periódicamente pruebas del nivel de PSA, aunque también se sometían a algunas pruebas de control, pero no periódicas.

No existe una periodicidad protocolizada sobre cuándo realizar los test de sangre, porque ésta viene marcada por los niveles de PSA de cada paciente que indican si el riesgo es a los 8, a los 15 o a los 25 años.

Alcaraz remarcó que se trata de una prueba "muy barata", y de hecho podría ser equiparable a las mamografías a las que se someten las mujeres a partir de los 50 años y que han ayudado a la detección precoz del cáncer de mama previniendo la muerte de muchas de ellas.



**UROLOGÍA** SE TRATA DE UNA DE LAS GRANDES LIMITACIONES DEL ABORDAJE QUIRÚRGICO POR MEDIO DE LA URETRA

# Un método de sutura sitúa a la vía transvesical más cerca de la clínica

→ Una de las principales limitaciones que han entorpecido la posibilidad de realizar cirugía abdominal por la vía transvesical y transgástrica es que no se dispone de un método eficaz

y seguro para suturar las heridas. Un método descrito por Estevao Lima parece resolver este problema. De momento se ha probado con éxito en animales y cadáveres humanos.

■ **Karla Islas Pieck** Barcelona

Un nuevo método de sutura que permite cerrar las heridas de la pared de la vejiga por medio de la uretra abre nuevas expectativas en la cirugía endoscópica transluminal a través de orificios naturales (Notes, por sus siglas en inglés), según ha quedado de manifiesto durante el XXV Congreso de la Sociedad Europea de Urología, que se celebra estos días en Barcelona.

Estevao Lima, del Servicio de Urología del Centro Hospitalario de Oporto y profesor de la Universidad de Minho, en Braga (Portugal), fue el artífice de la vía transvesical como una alternativa en cirugía abdominal, pero una de las grandes limitaciones que han mantenido esta técnica lejos de la práctica clínica es la dificultad que implica suturar la herida de la pared de la vejiga por medio del canal uretral.

Para resolver este problema, el equipo de Lima ha diseñado un sistema que consiste en un hilo de sutura unido a una aguja flexible en forma de flecha que se introduce en el tejido y se queda anclado a él, como si se



Estevao Lima, del Departamento de Urología del Centro Hospitalario de Oporto.

tratará de un arpón. Para cerrar cada punto de sutura se introduce una aguja en cada uno de los extremos de la herida y luego se unen mediante un anillo finísimo que se introduce desde el exterior y que une ambos hilos de manera firme.

Lima ha explicado a **DIARIO MÉDICO** que este método se había probado en animales y ahora, por primera vez, se ha validado en cadáveres humanos con muy buenos resultados, lo que abre nue-

vas expectativas para la investigación en este campo.

## Ventajas

En su opinión, la vía transvesical tiene una gran ventaja frente a otros abordajes, como el transvaginal, el transgástrico o el transanal, y es que la vejiga es un órgano estéril, lo que minimiza el riesgo de infecciones asociadas a la cirugía.

Además, a diferencia de la transumbilical, se evita la incisión en la pared abdomi-

nal, lo que reduce considerablemente el dolor y mejora el proceso de recuperación durante el postoperatorio.

Actualmente la vía de abordaje más extendida en este tipo de cirugía en las mujeres es la transvaginal, que se puede suturar de la manera convencional. En los hombres se trata de la transumbilical pero, de momento, sus principales ventajas son estéticas.

La vía transgástrica tiene

## PRÓSTATA

José Mario Pérez Toriz, presidente de la Sociedad Mexicana de Urología, ha explicado que los resultados preliminares de un estudio internacional en el que han participado más de 1.500 pacientes sugieren que el anticuerpo monoclonal denosumab es eficaz para prevenir las lesiones osteolíticas y osteoblásticas en pacientes con cáncer de próstata hormonorresistente sin metástasis óseas.

la misma limitación que la transvesical: que no se dispone de un método simple, seguro y rápido para suturar las heridas.

La vía transvesical se postula como una opción futura para la peritoneoscopia, las biopsias de hígado, la criocirugía de pequeños tumores renales y las intervenciones del diafragma. Además, también podría ser de utilidad como una puerta accesoria en otras vías de acceso por orificios naturales.



AHORA ESTÁ EN MARCHA UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE VALIDACIÓN

## Un panel de marcadores permite detectar el cáncer de vejiga por medio de la orina

■ **Karla Islas Pieck** Barcelona

Un panel que incluye 14 marcadores genéticos permite diagnosticar el cáncer de vejiga mediante un análisis de orina con una sensibilidad del 90 por ciento y una especificidad que supera el 95 por ciento, según ha explicado a DIARIO MÉDICO María José Ribal, del Servicio de Urología del Hospital Clínico de Barcelona, durante el XXV Congreso de la Sociedad Europea de Urología, que se celebra estos días en Barcelona.

Esta nueva herramienta incluye doce genes que se asocian al diagnóstico de la enfermedad y dos más que ayudan a predecir la agresividad del tumor, por lo que la prueba también tiene un potencial valor pronóstico.

**La prueba genética diagnostica el cáncer vesical con una sensibilidad del 90 por ciento y una especificidad que supera el 95 por ciento**

Este proyecto se inició hace más de cinco años en la Fundación Puigvert, bajo la dirección de Antonio Alcaráz, y posteriormente se trasladó al Hospital Clínico de Barcelona, que es la institución que está ahora al frente de dicha línea de investigación (ver DM del 13-XII-2007).

Actualmente está en marcha un estudio prospectivo internacional multicéntrico

que pretende validar los resultados en un grupo diferente al de la serie inicial de pacientes. En este nuevo estudio se recogerán muestras de más de mil participantes, entre enfermos y controles sanos. "Esto nos permitirá comprobar si los valores de sensibilidad y especificidad se mantienen en una población distinta", ha comentado Ribal.

### Simplificar el diagnóstico

La principal utilidad de la nueva herramienta es que permitirá confirmar el diagnóstico de forma rápida, sencilla y cómoda para el paciente. El objetivo futuro es que se pueda reducir al mínimo posible la necesidad de realizar cistoscopias ante la sospecha de la existencia



María José Ribal, del Hospital Clínico de Barcelona.

de un tumor en los pacientes.

La orina resulta una alternativa muy buena para la de-

tección de marcadores tumorales, ya que está en contacto directo con el epitelio vesical y la masa tumoral.

La Asociación Europea de Urología considera que no es necesario desarrollar una política de screening masivo del cáncer de próstata

#### Redacción

Según su secretario general, Per-Anders Abrahamsson, "los hombres primero deben recibir información de sus médicos sobre la próstata y de los factores en contra del screening, así como del test PSA"

Madrid (21-4-10).- La Asociación Europea de Urología (EAU) considera que no es necesario desarrollar en Europa una política de screening masivo del cáncer de próstata, una postura que reafirma la opinión sobre este asunto que mostró el pasado año. Según el secretario general de la EAU, Per-Anders Abrahamsson, "la EAU debe reiterar su posición oficial sobre este asunto, que defiende que los hombres primero deben recibir información de sus médicos sobre la próstata y de los factores en contra del screening, así como del test PSA".

En el XXV Congreso de la Asociación Europea de Urología, que se está celebrando en Barcelona, también ha participado el profesor Louis Denis, presidente del grupo defensor del paciente Europa Uomo, y Alojz Peterle, miembro del Parlamento Europeo. "La prevención del cáncer es una de los asuntos clave y metas en las que el Parlamento Europeo está trabajando y pensamos que el conocimiento compartido entre la comunidad médica, los pacientes y los gobiernos es de vital importancia. Tenemos que actuar ya".

Por otra parte, Denis ha destacado la necesidad de reforzar la comunicación entre médicos y pacientes para que "la educación y la adecuada sensibilización de los pacientes lleve a mejorar los tratamientos".

El debate sobre la necesidad de fomentar el 'screening' del cáncer de próstata se abrió tras la publicación el año pasado de dos grandes ensayos, el Estudio Randomizado Europeo de 'Screening' del Cáncer de Próstata en Europa y el Ensayo sobre el Screening del Cáncer de Próstata, Pulmón, Colorrectal y de Ovarios en Estados Unidos.

El ECRPC investigó el valor del test PSA en 162.387 hombres, con edades entre los 55 y los 70 años, procedentes de ocho países europeos. Entre sus principales conclusiones están que los hombres que deciden someterse a esta prueba tienen un 31 por ciento menos de posibilidades de morir de cáncer de próstata en los siguientes nueve años y que es previsible que este beneficio aumente con un seguimiento más prolongado en el tiempo. No obstante, advierte de "la posibilidad de un sobrediagnóstico y abuso de los tratamientos".

#### Encuesta "Man-Aging"

Por otra parte, según los resultados de una encuesta internacional realizada entre pacientes con cáncer de próstata y sus parejas, los profesionales sanitarios deben considerar el impacto de esta enfermedad sobre el hombre en todas sus facetas y no centrarse únicamente en el tratamiento del tumor. Los resultados de la Encuesta "Man-Aging" ("Envejecimiento del Hombre"), realizada a través de Internet a 624 hombres con cáncer de próstata de 8 países (España, Francia, Alemania, Irlanda, Italia, Países Bajos, Reino Unido y EE.UU.) y que ha contado con la colaboración de Ferring, también ponen de manifiesto que los pacientes necesitan disponer de una mejor información sobre las distintas opciones de tratamiento disponibles y el impacto que estos tratamientos pueden tener sobre su calidad de vida.

Los resultados han demostrado que el 34 por ciento de los pacientes considera que no recibieron la información suficiente para poder participar en la toma de decisiones sobre su tratamiento. Y también un 34 por ciento de los pacientes se definieron como "no satisfechos" o "no muy satisfechos" con la información con que contaron durante los meses inmediatamente después de haber sido diagnosticados.

Según Gunter Feick, presidente de la Asociación de Pacientes Alemana Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe, "uno de los hallazgos más importantes de la encuesta es que existe una clara necesidad de disponer de mayores recursos para poder apoyar, desde el punto de vista emocional, a aquellos hombres diagnosticados de cáncer de próstata". La encuesta revela que el impacto emocional del cáncer de próstata raramente se comenta durante las consultas (el 66 por ciento contestó "no comentado") y que más de la mitad de los pacientes sintieron que no se les dio el suficiente apoyo emocional después del diagnóstico.

Tal y como comenta la psicóloga Linda Papadopoulou, "a diferencia de las mujeres, es bien sabido que los hombres no están tan capacitados para desviar sus pensamientos de su dolor. Mientras las mujeres se distraen con actividades, comparten sus sentimientos con amigas e incluso rezan, en general los hombres suelen enfrentarse a sus problemas solos. Esta investigación ha resaltado la necesidad de que los profesionales sanitarios proporcionen un mayor apoyo emocional a los hombres mientras se enfrentan a los retos emocionales y sexuales del cáncer de próstata".

Al 56 por ciento de los pacientes y al 53 por ciento de sus parejas les hubiera gustado que un profesional sanitario les dedicara más tiempo para comentar el impacto que el cáncer de próstata y su tratamiento iban a tener sobre su vida sexual.

"Los resultados de este estudio demuestran que nosotros, como profesionales sanitarios, debemos ayudar a nuestros pacientes a tomar la decisión correcta en cuanto a su tratamiento pero también debemos darles apoyo emocional durante el desarrollo de su enfermedad", según dijo Bertrand Tombal, Catedrático y Jefe de Servicio del Service d'Urologie, Clinique Universitaires Saint-Luc de Bruselas. "Es importante que los médicos dediquemos más tiempo a comentar con nuestros pacientes los beneficios del tratamiento, además de como manejar los efectos secundarios para conseguir la mejor calidad de vida posible para cada paciente".



## UROLOGÍA

La Asociación Europea de Urología desaconseja las políticas de screening masivo del cáncer de próstata

La organización se reafirma en su postura y defiende que se informe a los pacientes sobre los aspectos negativos de la prueba antes de someterse a ella.

Principio del formulario

Final del formulario

La Asociación Europea de Urología (EAU, por sus siglas en inglés) considera que no es necesario desarrollar en Europa una política de screening masivo del cáncer de próstata, una postura que reafirma la opinión sobre este asunto que mostró el año pasado.

Según manifestó el secretario general de la EAU, Per-Anders Abrahamsson, al ser interrogado sobre si su asociación podría recomendar la puesta en marcha de una política de screening masivo de cáncer de próstata en Europa, esta asociación "no cree que sea el momento de desarrollar screening masivos".

En un encuentro con los medios que trató sobre el screening del cáncer de próstata en Europa, Abrahamsson dice que la EAU debe reiterar su posición oficial sobre este asunto, que defiende que los hombres primero deben recibir información de sus médicos sobre la próstata y de los factores en contra del screening, así como del test PSA.

En este encuentro también participó el profesor Louis Denis, presidente del grupo defensor del paciente Europa Uomo y Alojz Peterle, miembro del Parlamento Europeo. "La prevención del cáncer es una de los asuntos clave y metas en las que el Parlamento Europeo está trabajando y pensamos que el conocimiento compartido entre la comunidad médica, los pacientes y los gobiernos es de vital importancia. Tenemos que actuar ya", aseveró.

Por otra parte, Denis destacó la necesidad de reforzar la comunicación entre médicos y pacientes para que "la educación y la adecuada sensibilización de los pacientes lleve a mejorar los tratamientos"

El debate sobre la necesidad de fomentar el screening del cáncer de próstata se abrió tras la publicación el año pasado de dos grandes ensayos, el Estudio Randomizado Europeo de Screening del Cáncer de Próstata (ERSPC, siglas en inglés) en Europa y el Ensayo sobre el Screening del Cáncer de Próstata, Pulmón, Colorrectal y de Ovarios en Estados Unidos.

El ERSPC investigó el valor del test PSA en 162.387 hombres, con edades entre los 55 y los 70 años, procedentes de ocho países europeos. Entre sus principales conclusiones están que los hombres que deciden someterse a esta prueba tienen un 31% menos de posibilidades de morir de cáncer de próstata en los siguientes nueve años y que es previsible que este beneficio aumente con un seguimiento más prolongado en el tiempo. No obstante, advierte de "la posibilidad de un sobrediagnóstico y abuso de los tratamientos".