

Redefinición de la Función de PSA Después de la Extracción del Cáncer de la Próstata.

Miércoles, Diciembre 3, 2014 - 1:24 PM

[James Mohler, MD](#)

Director Asociado y Vicepresidente Principal de Investigación Traslacional: Presidente del Departamento de Urología.

Uno de los métodos más conocidos – y controversiales de detección del cáncer es la prueba PSA. PSA significa Antígeno Prostático Específico, es el marcador en la sangre que puede indicar la presencia de cáncer en la próstata.

La [prueba PSA se desarrolló en el Instituto de Cáncer Roswell Park](#), en los años 1970s y estaba destinada inicialmente para verificar el retorno del cáncer de próstata en hombres que ya se habían sometido a tratamiento. Luego, muchos médicos comenzaron a utilizar esta prueba en hombres sanos para la detección de un diagnóstico inicial. Ha ayudado a diagnosticar a millones de hombres en todo el mundo y ha salvado incontables vidas.

Pero en los últimos años, el uso de la prueba de PSA ha sido objeto de escrutinio, con algunos diciendo que puede conducir a un sobre diagnóstico o a un tratamiento innecesario. Un estudio reciente realizado en Roswell Park está ayudando a redefinir la forma en que usamos la prueba de PSA por lo que demuestra que incluso cuando el PSA está presente, los niveles del marcador puede ser un indicador clave de que tratamiento es necesario o innecesario.

Después de que se diagnostica el paciente y se le ha removido la próstata quirúrgicamente, la prueba PSA se utiliza para ver si algún cáncer todavía permanece. Alrededor de 30 por ciento de los hombres en esta situación tendrá un PSA detectable en su sangre. El curso estándar de tratamiento ha sido tener hombres con cualquier PSA detectable a que se sometían a radioterapia. Sin embargo, para algunos hombres, la radiación no será necesaria.

Dos tercios de los pacientes con PSA detectable después de la cirugía tienen niveles muy bajos de la marca, y los niveles se elevan lentamente. Recientemente, [hemos publicado los resultados de un estudio hecho en Roswell Park en la revista de Urología](#) que examinó los niveles de PSA y los índices de supervivencia de 2.500 pacientes con cáncer de próstata. Este estudio demostró que los hombres que tenían niveles de PSA bajos y que crecían lentamente tenían un índice de supervivencia casi idénticos a los hombres que no tenían PSA detectable. Por lo tanto, la terapia de radiación es innecesaria en la mayoría de estos casos, y solo añade el riesgo de efectos secundarios no deseados.

Para hombres que entran en esta categoría de PSA estable o bajo, le recomendamos el uso de un programa llamado [vigilancia activa](#). En vez de someterse a radiación u otro tratamiento, el nivel de PSA de estos pacientes sería monitoreado cada seis meses durante

los primeros cinco años, y luego anualmente, para garantizar que los niveles de PSA no se elevan repentinamente, lo que indica el regreso del cáncer.

Creemos que podríamos ahórrales a muchos hombres el costo y los efectos secundarios de la radioterapia en los casos en que este tratamiento no es necesario. La prueba de PSA sigue siendo una herramienta importante en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de la próstata, y vamos a seguir refinando y explorando como podemos utilizar mejor esa herramienta para el beneficio de los pacientes.

TAGS: [Cáncer de Próstata](#) [PSA](#) [Antígeno Prostático Específico](#)

Video Transcript Translation:

0:00 – 0:08: Soy Jim Mohler el presidente del Departamento de Urología y el Director Asociado del instituto para la investigación Traslacional.

0:09 – 0:24: PSA se utiliza para detección temprana del cáncer de la próstata y su uso en ese campo ha sido muy controversial. PSA sin embargo, es muy bueno para supervisar el tratamiento sucesivo.

0:25 – 0:44: Después de la prostatectomía radical, alrededor de 30 por ciento de los hombres tendrán PSA detectable. De esos hombres, creemos que alrededor de un tercio requiere tratamiento y alrededor de dos tercios pertenecen a esta categoría, en el que el PSA es muy baja y no se eleva significativamente.

0:45 – 0:56: Hemos demostrado que si usted tiene un nivel muy bajo y que se mantiene constante, su probabilidad de curarse es exactamente el mismo que si usted tuviera un nivel de PSA realmente indetectable.

0:57 – 1:07: Creemos que nos ahorraríamos cerca de dos tercios de los hombres, con el PSA detectable después de la prostatectomía, de la terapia de radiación innecesaria.

1:08 – 1:44: Nosotros estamos abogando que no todos los hombres con cualquier nivel detectable de PSA pasen a adyuvante o radioterapia de rescate. Muchos de estos hombres que tienen un nivel de PSA detectable después de la operación se pueden monitorear de forma segura, siempre mientras que el nivel sea bajo y aumente muy lentamente. Nos explicamos en detalle en este trabajo exactamente qué tan bajo es lo suficiente bajo y cuanto la subida lenta suficiente debe tardar donde usted esencialmente es el mismo que los hombres con un PSA realmente indetectable.

1:45 – 2:01: Este estudio es una interrogación de nuestras bases de datos en Roswell Park, que ahora contiene más de dos y medio mil hombres. Este hallazgo realmente necesita ser replicado en otros centros antes de que un hombre lo lleve al banco.

2:02 – 2:40: Si usted es uno de estos dos tercios de los hombres con un detectable, pero lo que yo llamaría un PSA postoperatorio insignificante, aún debe ser monitoreado y que el

monitoreo es cada seis meses durante los primeros cinco años y anualmente a partir de entonces; solo para asegurarnos de que por alguna razón que el cáncer de la próstata no cambie sus rayas. Estamos muy seguros de cuando se tiene un PSA detectable bajo, que no cambia, es probable que este libre. Pero aún debe ser monitoreado por lo menos una vez al año.