Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1331

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-228. - SITUACIÓN CLÍNICA AL DIAGNÓSTICO Y MORTALIDAD DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN EL AÑO 2008 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

L. Domínguez Domínguez[1], J. Salas Jarque[1], S. Vázquez Fernández del Pozo[2], F. Colina Ruizdelgado[3], I. Cabrera Rodrigo[1], A. Torralba Morón[1], L. Corbella Vázquez[1], J. Guerra Vales[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Investigación Clínica, [3]Registro de Tumores. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y analíticas de los pacientes en el momento del diagnóstico de cáncer de próstata en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, así como la relación entre los diferentes parámetros clínicos y paraclínicos con la mortalidad de aquéllos.

Métodos: Listado proporcionado por el Registro de Tumores del HU 12 de Octubre de todos los pacientes con el diagnóstico de cáncer de próstata que se llevó en dicho Centro en el periodo de tiempo comprendido entre el 01/01/2008 y el 31/12/2008. Búsqueda exhaustiva de todos los documentos disponibles tanto en la intranet del hospital como en el programa Horus del Sistema Autonómico de Salud de la Comunidad de Madrid. Análisis de las frecuencias para las distintas variables, aisladamente y mediante tablas de contingencia, con el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Resultan un total de 317 pacientes, de los cuales 312 tienen confirmación histopatológica; de éstos, el 3,2% corresponden a neoplasias epiteliales intraductales de alto grado, y el 96,8% restante son adenocarcinomas invasivos de próstata; no consta ningún caso de otros tipos histopatológicos de carcinoma. Predomina el grupo de edad comprendido entre los 61 y los 80 años (37,1% entre 61 y 70 años; 42% entre 71 y 80 años). El 76,3% de los casos son enfermedad localizada al diagnóstico. El 1,6% tiene diseminación locorregional y el 19% metástasis a distancia. No se conoce el grado de extensión de la enfermedad en el 16,1% de los pacientes. El valor de PSA al diagnóstico se desconoce en el 19,6% de los pacientes del registro; en el 48,3% está en el intervalo comprendido entre 4-10 mg/dL, y en el 26,8% por encima de 10 mg/dL La mayor parte de los pacientes se encuentran asintomáticos en su debut (38,2%). De un 6% de los pacientes no se tiene constancia del tratamiento que siguen al inicio; de los conocidos, un 53,4% se aborda con hormonoterapia, un 28,9% con cirugía, un 13,8% con radioterapia, un 3,5% no se trata, y sólo para un 0,3% se utiliza la quimioterapia. Del 99,4% de los pacientes se conoce la evolución posterior; el 84,1% sigue vivo en el momento del estudio (junio de 2014). El 9,5% muere por causas distintas al cáncer de próstata. El 36,4% de pacientes con Gleason 8 y el 30,4% con Gleason 9 fallecen. Fallece el 16,7% de los pacientes con PSA 4 mg/dL, el 7,2% de los de entre 4 y 10 mg/dL, y el 21,2% de los de > 10 mg/dL. Fallece el 8,3% de los pacientes sin metástasis al diagnóstico, el 20,0% de los que tiene afectación locorregional, y el 57,9% en los que se constata diseminación a distancia.

Conclusiones: El grado histológico y de extensión de la enfermedad guardan una relación estadísticamente significativa con la mortalidad, mientras que esto no ocurre con la determinación bioquímica de la concentración de PSA.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.