

Cáncer de Próstata

Dr. Mario Félix Bruno



Mortalidad: INC a 2016

Nº de Casos: 3.701

Tasa de mortalidad: 12,5 cada 100.000
varones.

Viene descendiendo en la Argentina
desde el año 2008, a un ritmo de 4% anual.



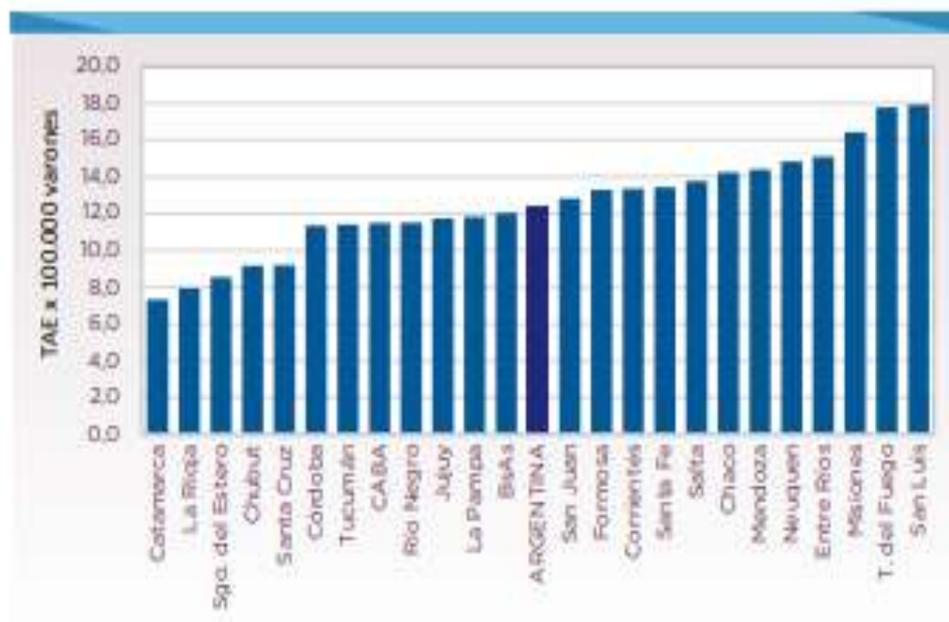
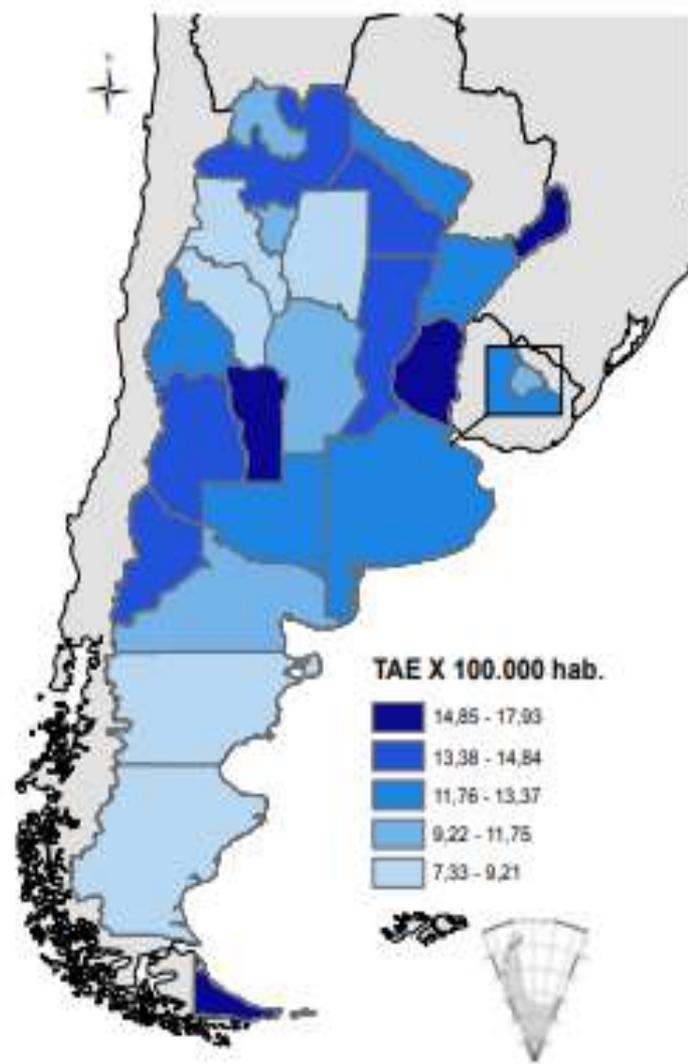
Diferencias Provinciales

La tasa provincial más elevada se registró en San Luis (17,9 p/100.000), con valores similares a los de Tierra del Fuego (17,8 p/100.000 varones)

La menor: Catamarca con 7,3 defunciones p/100.000 varones.



» Figura 12 y Gráfico 35: Mortalidad por cáncer de próstata según jurisdicciones. Tasas ajustadas por edad por 100.000 varones. Argentina, 2016



Factor Desencadenante

- Testosterona

Prevención Primaria

No existe



Prevención Secundaria

Diagnóstico Oportuno



Población en riesgo

Hombres mayores de 50 años



Diagnóstico Oportuno

- Por Screening

CASO 1

Paciente masculino de 63 años. Consulta por estado catarral de 4 días de evolución. Además del diagnóstico y tratamiento de la patología que originó la consulta, le aconsejaría algún control de Próstata? ¿En caso afirmativo, que le pediría?



PREGUNTA 1

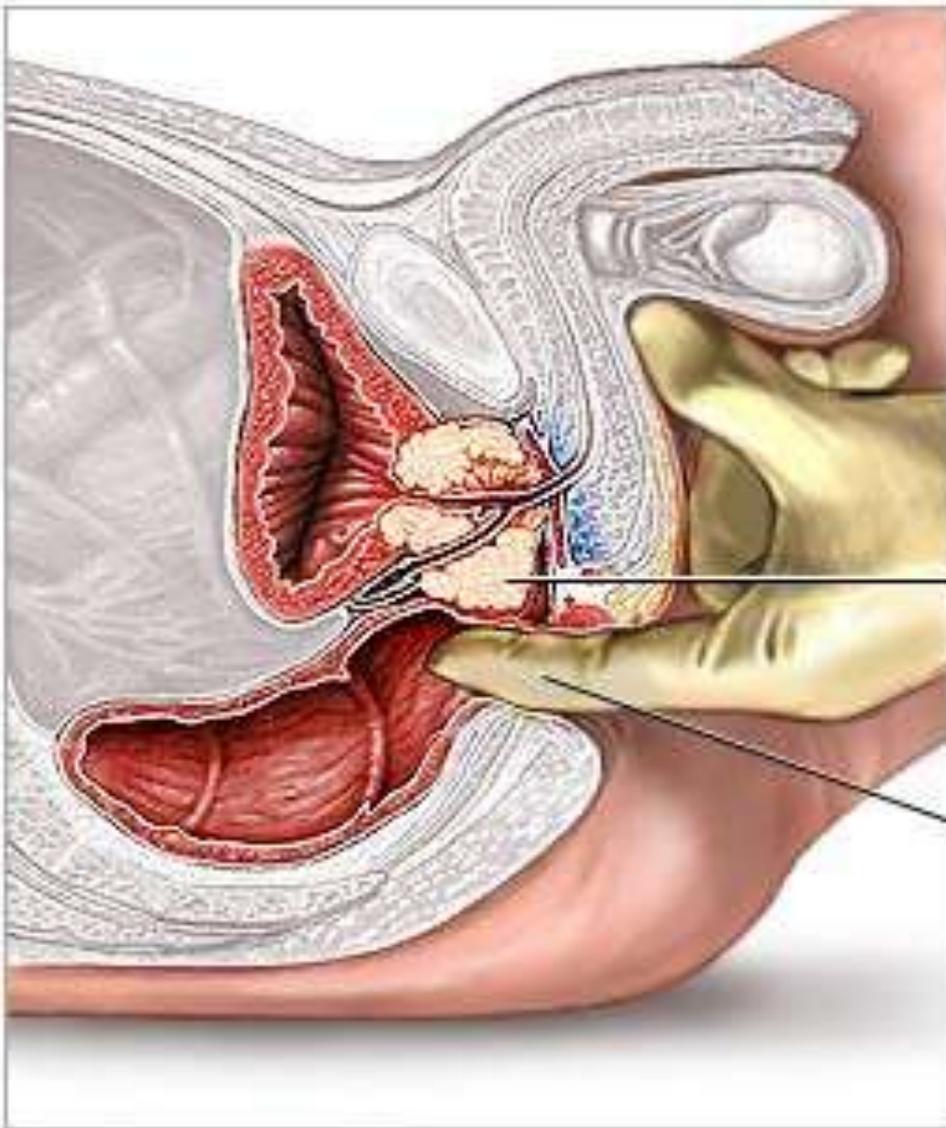
¿Como haría el Screening?

- 1) Tomografía de Pelvis y Rx de Tórax
- 2) PSA
- 3) Análisis completos y Ecografía Abdominal
- 4) Tacto Prostático + PSA + Eco transrectal
- 5) RMN de Pelvis

Screening

- Examen prostático
- PSA
- Ecografía prostática





Cáncer de
próstata

Examen rectal
digital

QUERIDO?
É VOCÊ ?!

SIM, QUERIDA.
O EXAME DE PRÓSTATA
FOI MARAVILHOSO,
ME TRANSFORMOU
EM OUTRA PESSOA!



CARTOONUNOCS

Ecografía Prostática



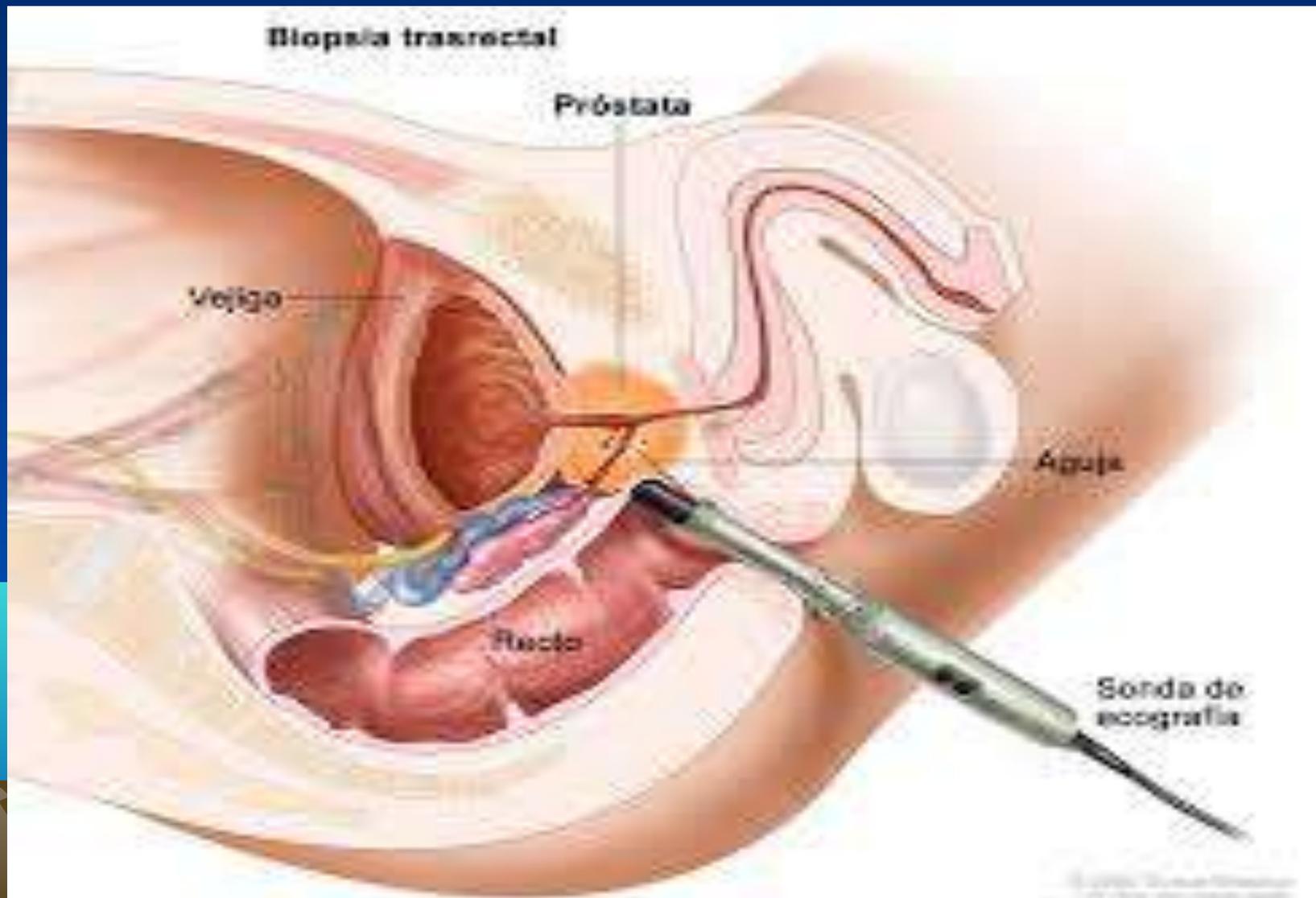
Antígeno Prostático Específico

- Valor Normal: 4 ng/ml (nanogramos por mililitro de sangre).
- No útil como screening aislado (25% de error)
- Útil en el seguimiento del tratamiento

Diagnóstico

- Biopsia prostática seriada

Biopsia Prostática



Anatomía Patológica

- Adenocarcinoma 99%
- Sarcomas 1%



Vías de diseminación

Sanguíneas: Metástasis óseas

Linfática: Metástasis ganglionares



Estadificación

Estadío I (A)

Limitado a próstata

Estadío II (B)

Estadío III (C)

Localmente avanzado

Estadío IV (D)

Metastásico



Estudios de Estadificación

Tomografía Axial Computada

Centellograma Óseo



Sintomatología

- Inicial: Asintomático



Sintomatología Localmente avanzado

Disuria

Nicturia

Hematuria

Obstrucción Urinaria

A stylized silhouette of a mountain range in shades of brown and tan, positioned at the bottom of the slide.

Sintomatología Metastásico

Algias óseas

Fractura patológica

Edema marcado de miembros inferiores



Tratamiento Enfermedad Localizada

- Prostatectomía
- Terapia radiante
 - Acelerador lineal de electrodos
 - Braquiterapia
 - Radioterapia tridimensional conformada
 - Intensidad Modulada



Prostatectomía



Radioterapia

Acelerador lineal de electrones



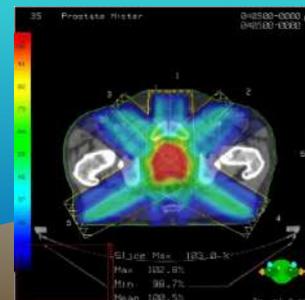
Braquiterapia



Radioterapia tridimensional conformada



Intensidad Modulada



Braquiterapia



Resultados

Indice de control de la enfermedad

Cirugía 80%

Terapia Radiante 80%



CASO CLINICO 2

Paciente de 60 años. Recibió hace 1 año irradiación por tumor localizado de próstata
¿haría algún seguimiento, y en ese caso como?

- 1) Sin seguimiento
- 2) PSA anual
- 3) Ecografía Prostática anual
- 4) Examen prostático Anual
- 5) 1 + 2 + 3

Seguimiento Etapa Inicial

PSA

Examen prostático

Ecografía prostática



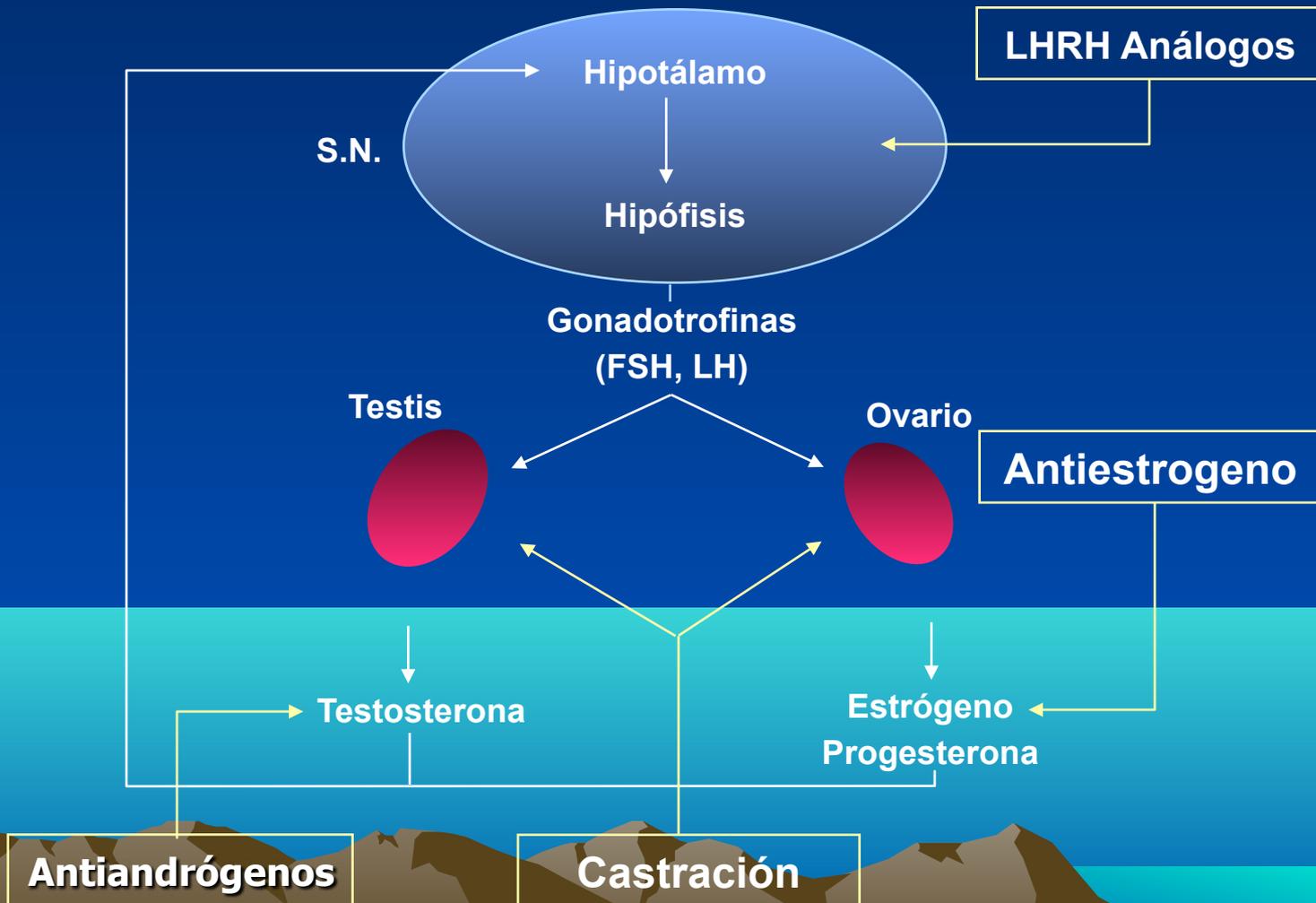
Tratamiento de la Enfermedad Avanzada



HORMONOTERAPIA



PRINCIPIOS DE HORMONOTERAPIA



Hormonoterapia

Neoadyuvancia

Adyuvancia

Paliativa



Hormonoterapia Paliativa

Castración Quirúrgica

Bloqueo hormonal completo

Análogos LHRH:

Luprolide Goserelin Buserelin

Antiandrógenos:

Flutamida_Ciproterona_Bicalutamida

**Hormonoterapia por
Implante Anual
(Histrelina)**



AGENTES HORMONALES DE 2º Y 3º GENERACIÓN



ABIRATERONA

Bloqueante de la Enzima CYP17

(Sintetiza testosterona y otras hormonas, a partir del colesterol)

Ventajas: Vía oral

Desventaja: Hipertensión Arterial

Debe asociarse corticoides

Enzalutamida

Bloqueante más selectivo de la enzima
CYP17

No requiere uso de Corticoides

No produce Hipertensión Arterial



Hormonoresistentes

Fosfato de Estramustine

Docetaxel

Mitoxantrona+ Deltisona



Nuevos Agentes

Quimioterápicos



Cabazitaxel

Nueva Generación de Taxanos

Indicado en recaídos a Docetaxel

Asociado a Prednisona



Seguimiento Estadio Avanzado

PSA

Imágenes



GRACIAS

