# RECAÍDA BIOQUÍMICA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO

# PROSTATECTOMÍA RADICAL VS. ULTRASONIDO FOCALIZADO DE ALTA INTENSIDAD (HIFU)

Almeida R, Trujillo A, Coronel X, Sánchez P. Servicio de Urología Hospital Carlos Andrade Marín/ Universidad San Francisco de Quito

#### **Objetivo:**

Evaluar la recaída bioquímica en pacientes con Ca de Próstata Localizado tratados con Prostatectomía Radical (PR) o con HIFU.

#### Materiales y métodos:

Estudio retrospectivo de dos grupos de pacientes tratados entre enero 2010 hasta diciembre 2012.

Medidas: Edad, PSA, Gleason, estadio clínico T.

Clasificados de acuerdo al tratamiento que recibieron y categorización de riesgo de D'Amico.

Se definió recaída bioquímica utilizando los criterios ASTRO/ Phoenix (nadir +2ng/ml) para HIFU y dos mediciones consecutivas > 0.2ng/ml para PR.

Seguimiento entre 12 y 48 meses postratamiento

Para la descripción de la muestra se utilizaron medidas de tendencia central. Para la comparación de la recaída bioquímica se empleó una prueba chi considerándose significativo p < 0,05

### **Resultados:**

n = 103, 53 para PR y 50 para HIFU.

Los pacientes de HIFU tuvieron en promedio mayor edad (68.3 vs 63.5 años).

PSA similar en ambos grupos (HIFU = 12.3, PR= 12.1). Score de Gleason 6 (3+3) (HIFU 66%, PR=71.7%) y estadio TIC (HIFU 41.5%, PR 50.9%) fueron los más frecuentes.

Recaída Bioquímica global: HIFU 32.1%, PR 20.8% (p = 0.13)

Recaída Bioquímica en pacientes de riesgo alto: HIFU 71.4%, PR 55.6% (p= 0.43)

Recaída Bioquímica en pacientes de riesgo intermedio: HIFU 28.6%, PR 16.7% (p=0.38)

Recaída Bioquímica en pacientes de riesgo bajo: HIFU 13.6%, PR 10% (p= 0.22)

## **Conclusiones:**

La recaída bioquímica en pacientes con cáncer de próstata localizado tratado con PR y con HIFU durante un período de seguimiento entre 12 y 48 meses fue estadísticamente similar para ambos métodos de tratamiento en todos los grupos de riesgo.



contacto: robertoalmeidac@gmail.com