

# Historia natural del cáncer de próstata temprano

## Objetivo

Determinar la evolución natural a largo plazo del cáncer de próstata en estadios tempranos sin tratamiento.

## Diseño

Estudio de cohortes prospectivo, con un seguimiento de 23 años.

## Lugar

Suecia.

## Pacientes

Muestra consecutiva de 223 pacientes con diagnóstico de adenocarcinoma de próstata, estadio temprano (clasificación T0-T2 NX MO), inicialmente seguidos con conducta de vigilancia expectante. Aquellos pacientes con progresión tumoral fueron tratados hormonalmente (orquitectomía o estrógenos) si presentaban síntomas.

## Medición de resultados principales

Sobrevida libre de enfermedad, mortalidad total, mortalidad por causa

## Resultados principales

Luego del seguimiento, el 17% (36) de los pacientes experimentaron enfermedad generalizada. La mayoría de los tumores tuvieron una evolución indolente en los primeros 10 a 15 años de seguimiento. Sin embargo, la extensión del seguimiento de 15 a 20 años (cuando 49 pacientes permanecían con vida) revelaron un descenso sustancial de la sobrevida libre de enfermedad (de 76.1% a 51.2%) y la sobrevida específica por cáncer de próstata (de 78.7% a 54.4%). La tasa de mortalidad por cáncer de próstata aumentó de 15 por 1000 personas-año\* (IC95% 10-21) durante los primeros 15 años a 44 por 1000 personas-año (IC95% 22-88) luego de los 15 años de seguimiento ( $p=0.01$ ).

## Conclusiones

A pesar que la mayoría de los cánceres de próstata diagnosticados en estadio temprano tuvieron un curso indolente, la progresión local del tumor y la enfermedad metastásica de mayor agresividad pueden desarrollarse a largo plazo.

Fuente de financiamiento: el trabajo fue financiado por subsidios otorgados por Orebro County Council Research Foundation, Orebro University Hospital Research Foundation y Swedish Cancer Society.

L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Pronóstico

## Comentario

Los médicos de atención primaria se encuentran frente a la controversia del rastreo de cáncer de próstata (CP) en pacientes asintomáticos; se sostiene que con la utilización del Antígeno Prostático Específico (PSA) en pacientes asintomáticos, más allá de los potenciales beneficios propuestos, se correría el riesgo de incurrir en a) sobre-detecciones de patologías que con baja probabilidad afectarían la salud de una persona b) detección de falsos positivos con la consiguiente cascada diagnóstica y sus daños asociados b) sobre-tratamiento de una patología oncológica que tendría bajo impacto en términos de mortalidad.<sup>1</sup> La reciente publicación de un estudio que muestra la reducción de mortalidad a largo plazo de la prostatectomía radical en pacientes con cáncer de próstata temprano, aporta algo más de evidencia, aunque no solucionan la controversia ya que la gran mayoría de estos pacientes no habían sido detectados a través del rastreo.<sup>1</sup>

El estudio Johansson y colaboradores aportan nuevas evidencias acerca de la historia natural del CP, uno de los aspectos más importantes en la discusión. Este equipo realizó un exhaustivo seguimiento de 223 pacientes con diagnóstico de estadios tempranos de CP durante 20 años, detectados durante la era "Pre"-PSA, y seguidos con una estrategia conservadora de vigilancia expectante; observaron un aumento de la agresividad, y mortalidad de estos tumores, cuando se extendió el tiempo de seguimiento a dos

décadas, en especial en el período comprendido entre los 15 y 20 años. Una de las fortalezas del estudio es el seguimiento completo de la cohorte; sin embargo los resultados podrían estar sesgados por el avance de los procedimientos para el diagnóstico y la estadiación del CP que se observaron en la última década (sesgos de selección o fenómeno de Will Rogers\*). Los resultados del estudio apuntarían a determinar un mayor riesgo de mortalidad de los estadios tempranos de cáncer de próstata cuando el seguimiento se extiende a largo plazo, merced a un aceleramiento en la progresión de la enfermedad. Aun así debería aguardarse los resultados de los estudios en marcha, como el "Prostate Cancer Intervention Versus Observation Trial" (PÍVOT), y los beneficios de la detección y tratamiento precoz evaluarse en un seguimiento a largo plazo.<sup>3</sup>

## Conclusiones del comentador

¿Rastrear, o no rastrear? hasta el momento las evidencias son insuficientes para determinar si los beneficios superan los daños de esta difundida práctica preventiva, es por ello que fuerzas de tareas preventiva con la de EE.UU. (USPSTF) no son concluyentes hacia una u otra dirección.<sup>4</sup>

\* ver glosario

**Fernando Enrique Coppolillo.** [ Médico Especialista en Medicina Familiar. Candidato a Magíster en Efectividad Clínica. PEC. Servicio de Medicina Familiar del Hospital Francés. Buenos Aires ]

Coppolillo F. Historia natural del cáncer de próstata temprano. Evid. actual. práct. ambul. 2005;8:75. Comentado de: Johansson JE, Andren O, Andresson SO, et al. **Natural history of early, localized prostate cancer.** JAMA, 2004;291:2713-2719. PMID: 15187052

## Referencias

1. Bill-Axelsson A, Holmberg L, Ruutu M, et al. Radical prostatectomy versus watchful waiting in early prostate cancer. N Engl J Med. 2005;352(19):1977-84.
2. Coppolillo FE. Comentario "Estudio Poblacional sobre Screening de Cáncer de Próstata" Comentado de Coldman AJ; Phillips N, Pickles TA. Trends in prostate cancer incidence and mortality: an analysis of mortality change by screening intensity. CMAJ 2003; 168(1):31-35. Evidencia Actualización en Medicina Ambulatoria 2003 Noviembre-Diciembre. Volumen 6 Numero 6.
3. Wilt TJ, Brawer MK. The Prostate Cancer Intervention Versus Observation Trial (PIVOT). Oncology (Huntingt). 1997 Aug;11(8):1133-9
4. Harris RP, Lohr KN. Screening for prostate cancer: an up date of the evidence for the U.S Preventive Services Task force. Ann Intern Med 2002; 137: 917-929.