

Biopsia Transrectal Ecodirigida Sextante Lateral en el Diagnóstico del Cáncer de Próstata. Hospital Calixto García.

Autora: Dra. María Elena Suárez Marcillán.

Tutor: Dra. MSc Daisy María Contreras Duverger.

Asesor: Dra. Cs Ivette Portilla Fabregat.

**Trabajo para optar por el Título de
Especialista de Primer grado en Urología.**

Ciudad de la Habana

2010

- La Biopsia de Próstata guiada por Ecografía Transrectal es el procedimiento de elección para obtener muestras de tejido de alta calidad para análisis histopatológico, ante un Tacto Rectal (TR) y/o Antígeno Prostático Específico (PSA) sospechoso de Ca P.
- **Hodge y cols. en 1981 proponen la biopsia por sextante.**
- En la actualidad existe controversia con respecto al esquema de punción ideal. Ahora la tendencia es a incrementar el número de muestras y a realizarlas en la zona más periférica posible.
- Se trata entonces de realizar un diagnóstico precoz de esta patología, lo que significa diagnosticar pacientes con TR negativo y niveles de PSA lo más bajo posible y en edades tempranas donde un tratamiento curativo es posible ya que suelen ser sumamente agresivos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Aplicar un esquema de punción mediante Biopsia Transrectal Ecodirigida Sextante Lateral que mejore las cifras de detección del cáncer de próstata.

Objetivos Específicos

1. Determinar el índice de sensibilidad de la Biopsia T. Ecodirigida sextante lateral en el diagnóstico del cáncer de próstata.
2. Determinar el índice de sensibilidad del Tacto Rectal, PSA, DPSA, USTR.
3. Comparar la tolerancia del procedimiento, con el uso de dos métodos de anestesia local.
4. Determinar la tasa de complicaciones relacionadas con la técnica.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio longitudinal, prospectivo, realizado durante 29 meses en el servicio de Urología del Hospital Universitario Gral. Calixto García a todo paciente con sospecha de presentar Ca P por Tacto Rectal, Antígeno Prostático Específico, Ultrasonido Transrectal.

El universo de estudio estuvo constituido por 252 pacientes a los que se les realizó Biopsia Transrectal Ecodirigida siguiendo el esquema de punción sextante lateral propuesto.

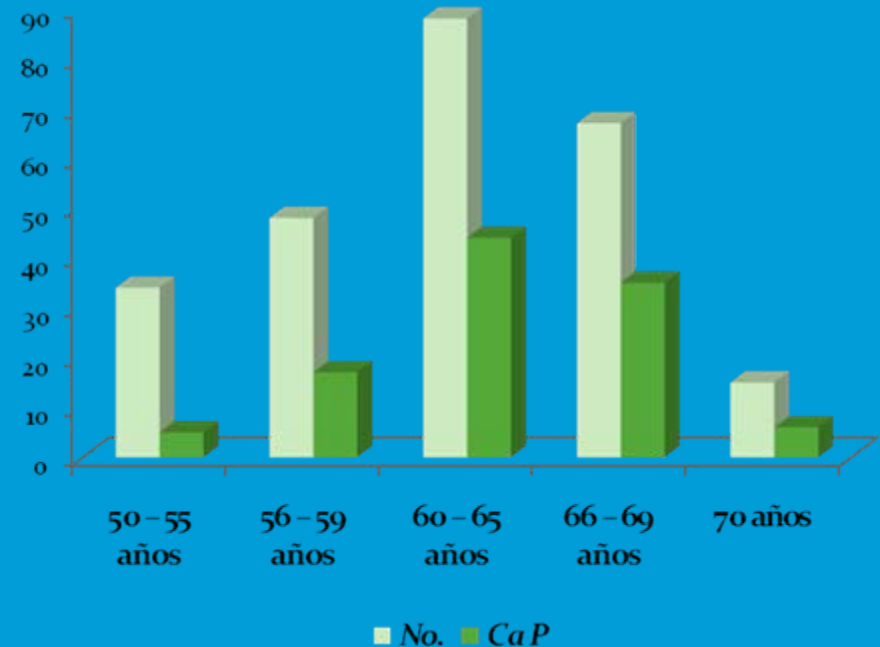
METODOLOGIA

- Se les realizó BTE sextante lateral (base lateral -medio lateral y ápex) de ambos lóbulos prostáticos.
- Se utilizaron dos esquemas de analgesia local, en grupos homogéneos, seleccionados al azar para valorar tolerancia a la biopsia.
- Se analizaron variables como TR, PSA, Alteraciones Ecográficas, Reporte histológico así como la Morbilidad asociada al proceder.

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

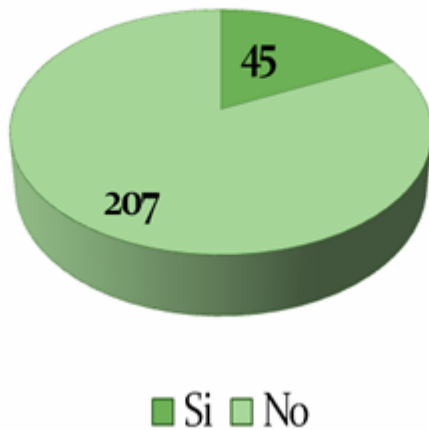
Distribución de pacientes estudiados según grupo de edades y resultado histológico .

Edad en años	No.	%	Ca P	%
50 - 55	34	13.4	5	14.7
56 - 59	48	19.0	17	35.4
60 - 65	88	34.9	44	50
66 - 69	67	26.6	35	52.2
70	15	6.0	6	40
TOTAL	252	100	107	42.5

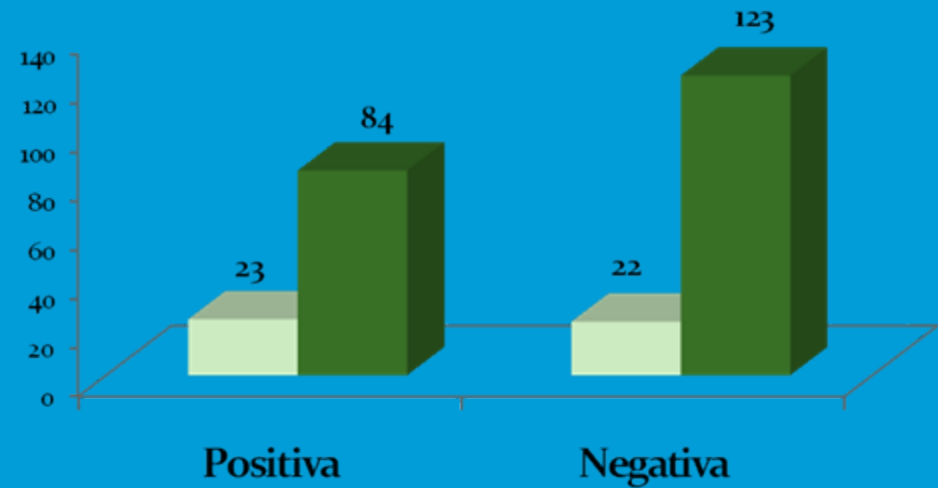


Biopsia previa

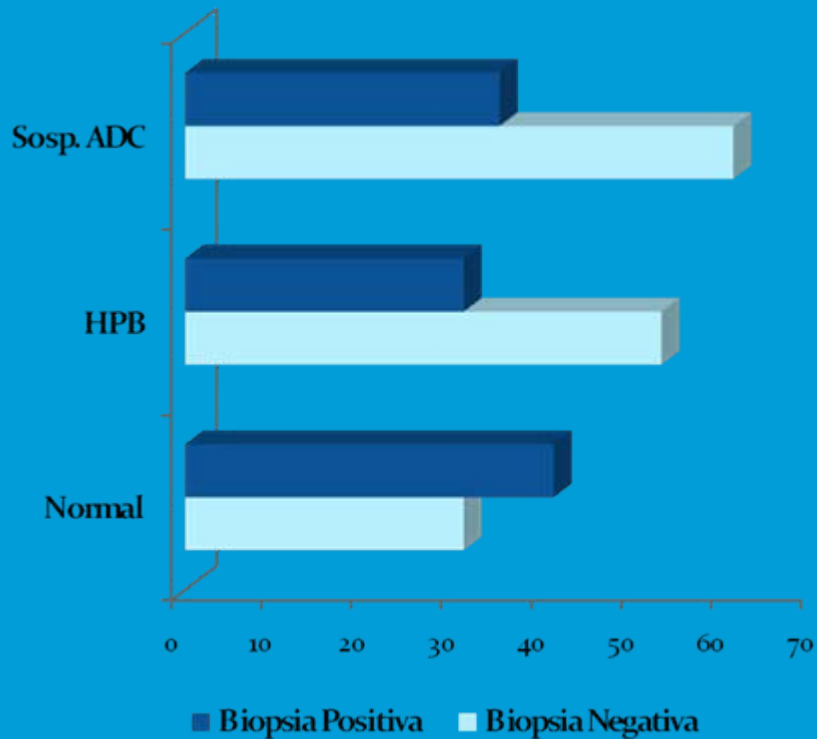
Biopsias Digito-Dirigidas



Ecoguiada



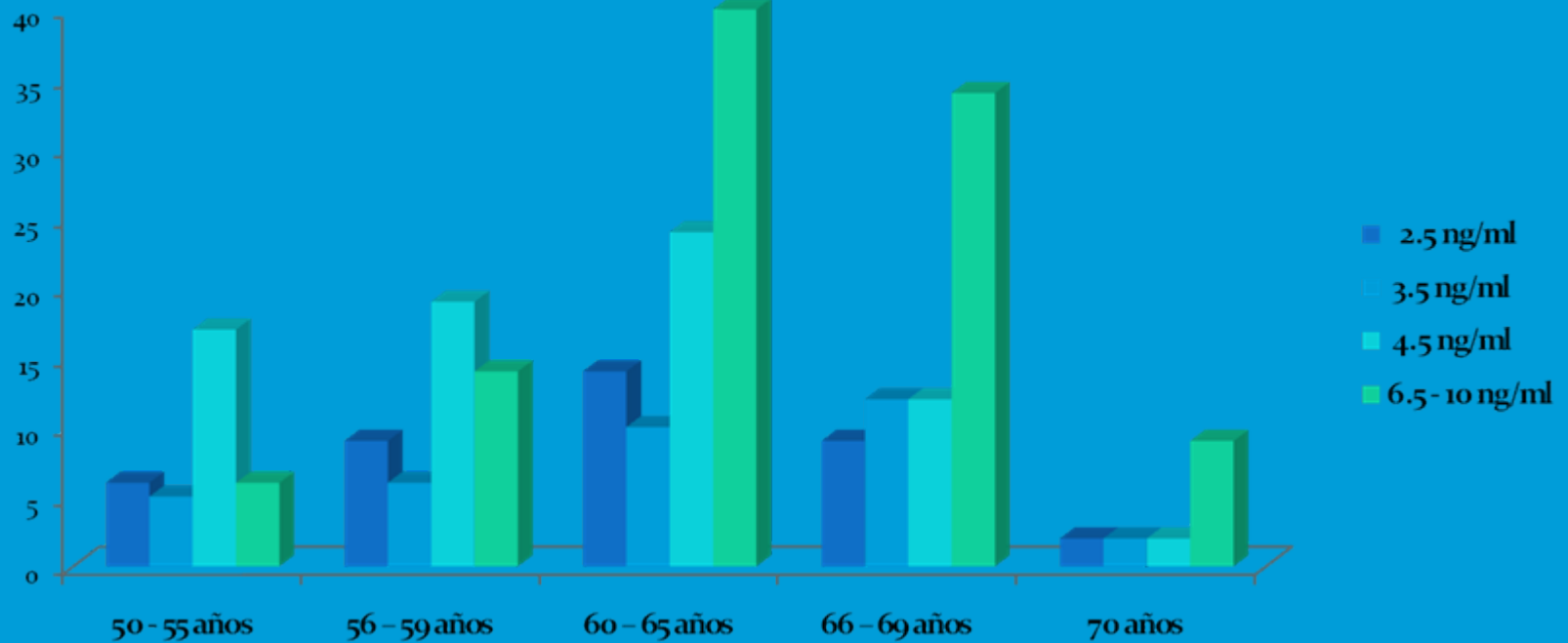
Cáncer de Próstata y TR.



Tacto Rectal	Biopsia Negativa	%	Biopsia Positiva	%
Normal	31	43.1	41	56.9
HPB	53	63.1	31	36.9
Sosp. ADC	61	63.5	35	36.5

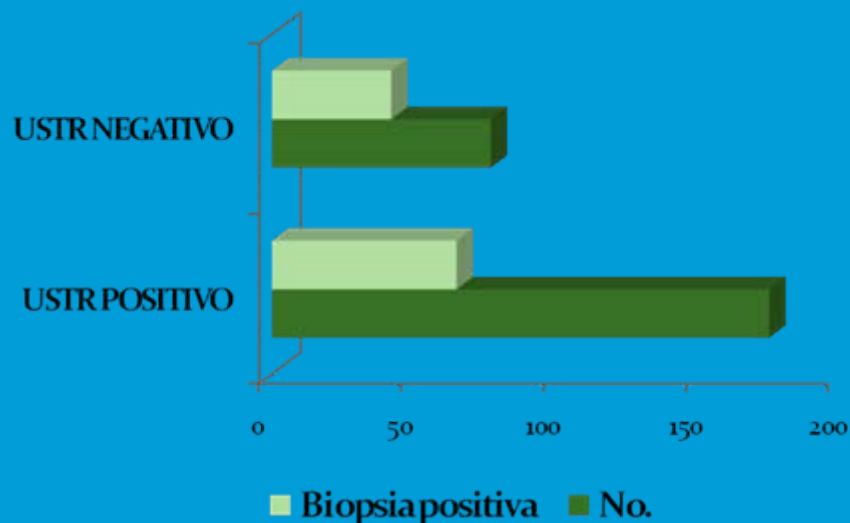
Cáncer de Próstata y PSA

PSA ajustado a la Edad

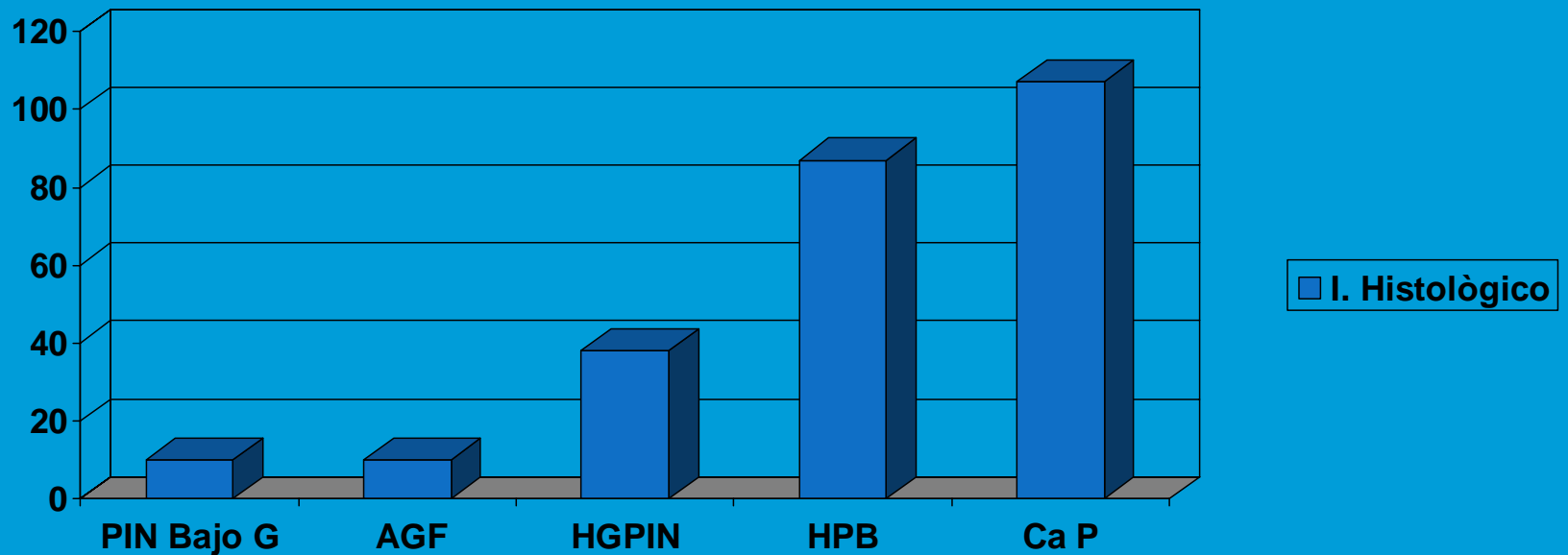


Cáncer de Próstata y USTR

USTR	No.	%	Biopsia positiva	%
Negativo	77	30,6	42	54,5
Positivo	175	69,4	65	37,1



Informe Histológico



Anestesia

Tolerancia a la Prueba	GRUPO I	%	GRUPO II	%
Nada Molesta	57	45.2	42	33.4
Molesta	64	50.8	73	57.9
Dolorosa	5	4.0	11	8.7

Distribución de pacientes según complicaciones presentadas.

Complicaciones		Grupo I	Grupo II	Total
Mayores	Reacción Vagal	2	0	2
	Fiebre	1	2	3
	Retención de Orina	1	0	1
Menores	Hemospermia	2	2	4
	Hematuria	2	6	8
	Disuria	6	2	8

CONCLUSIONES

- ✓ La selección correcta de la muestra, así como el esquema de punción utilizado permitió mejorar las cifras de detección del Ca P por encima de un 15 % al clásicamente reportado por el esquema de biopsia sextante clásica.
- ✓ El esquema de biopsia sextante lateral utilizado presentó una sensibilidad de un 42.5%.
- ✓ PSA fue el marcador más sensible en el diagnóstico.
- ✓ TR y el USTR presentaron una baja sensibilidad en el diagnóstico.

- ✓ La biopsia prostática ecodirigida es bien tolerada empleando únicamente un Gel anestésico intrarectal.
- ✓ La anestesia peri prostática es superior a la del Gel de Lidocaina transrectal.
- ✓ Las complicaciones menores fueron más frecuentes, las mayores son excepcionales generalmente relacionadas con inadecuada profilaxis antibiótica, no preparación intestinal adecuada y a una mala técnica.