urol.colomb. Vol XX, No. 1: pp. 21-26, 2011

Frecuencia de adenocarcinoma de próstata localizado, en zonas transicional y periférica, en biopsias transrectales ecodirigidas, practicadas en el Hospital de San José en el periodo de mayo de 2008 a abril de 2009

Ronald Roa Castañeda[1], Alba Cáceres Buitrago[2], Fabio León[3], Edgardo Yaspe[4], Gonzalo Romero[5]

M.D., Urólogo, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José, Bogotá, ronaldroa@gmail.com[1]
M.D., Residente de cuarto año de Urología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José, Bogotá, albaluceroc@gmail.com[2]
M.D., Residente de tercer año de Patología, Fundación Universitaria de Ciencia de la Salud, Hospital de San José, Bogotá[3]
M.D., Especialista en Patología, Fundación Universitaria de Ciencia de la Salud, Hospital de San José, Bogotá[4]
M.D., Especialista en Urología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José, Bogotá, gromerow@hotmail.com[5]

Diseño del estudio: Observacional descriptivo
Nivel de evidencia: III
El autor declara que no tiene conflicto de interés.

Resumen

El adenocarcinoma de próstata es la tercera causa de muerte en nuestro país; los avances tecnológicos han aumentado su diagnóstico, entre ellos y como patrón de oro se encuentra la biopsia transrectal de próstata guiada por ecografía. Existen múltiples protocolos para su realización. El incremento en el número de muestras en la biopsia transrectal de próstata ha aumentado significativamente la detención de cáncer sin aumentar la morbilidad en el procedimiento. En nuestro país no hay aún estudios suficientes sobre la frecuencia de adenocarcinoma de próstata en las diferentes porciones de la glándula; el presente estudio, de corte transversal, describe la frecuencia de adenocarcinoma de próstata en pacientes llevados a primera biopsia transrectal de próstata guiada por ecografía, discriminando la presencia de la neoplasia en la zona periférica y en la zona transicional (12 muestras). Se evaluaron 50 pacientes documentando adenocarcinoma de próstata en 13 pacientes (26%). En la discriminación por zonas anatómicas, 2 pacientes (4%) con compromiso exclusivo zona transicional; 4 pacientes (8%) con compromiso neoplásico de zona periférica exclusiva. La inclusión de muestras de la zona transicional permite detección de cáncer clínicamente no palpable, sin aumentar complicaciones derivadas del procedimiento.

Palabras clave: cáncer de próstata, zona periférica, zona transicional, biopsia transrectal, complicaciones biopsia próstata.

Recibido: 25 de julio de 2010.
Aceptado: 24 de marzo de 2011.