



## ARTÍCULO ORIGINAL

# Supervivencia del cáncer de próstata avanzado en España según escala de Gleason, edad y estadio



J. Campá<sup>a,\*</sup>, G. Mar-Barrutia<sup>b</sup>, J. Extramiana<sup>a</sup>, A. Arróspide<sup>b,c,d</sup> y J. Mar<sup>b,c,d,e</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Urología, Hospital Universitario de Álava, Vitoria-Gasteiz, España

<sup>b</sup> Unidad de Investigación AP-OSI, Hospital Alto Deba, Arrasate-Mondragón, Bilbao, España

<sup>c</sup> Red de Investigación en Servicios de Salud y Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Bilbao, España

<sup>d</sup> Instituto Bionostia, Donostia-San Sebastián, España

<sup>e</sup> Unidad de Gestión Sanitaria, Hospital Alto Deba, Arrasate-Mondragón, España

Recibido el 26 de octubre de 2015; aceptado el 28 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 9 de mayo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Cáncer de próstata avanzado;  
Supervivencia;  
Escala de Gleason;  
Estratificación del riesgo

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue estimar la supervivencia global y desagregada en función de la escala de Gleason, de la edad y del tipo de extensión de una cohorte de pacientes con diagnóstico de cáncer de próstata avanzado de acuerdo a la práctica clínica habitual.

**Material y método:** Se utilizó un diseño de estudio observacional y retrospectivo. En cada paciente se registraron variables clínicas como el tipo de extensión (metastásico o localmente avanzado), escala de Gleason, edad, fecha de diagnóstico, fecha del último contacto con el sistema de salud y el estado vital en el último contacto. Se utilizaron técnicas estadísticas de supervivencia de tipo univariante y multivariante. Los métodos de supervivencia paramétrica permitieron calcular la supervivencia media mediante extrapolación.

Se analizaron 219 pacientes atendidos en el sistema de salud público entre 2008 y 2011. El análisis mostró diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia en función de la escala de Gleason, la edad y el estadio. La supervivencia mayor se dio en el subgrupo menor de 75 años, con extensión local y categoría de bajo riesgo en la escala de Gleason (19,41 años) y la menor en el subgrupo opuesto, que fue de 0,97 años. La supervivencia de los otros subgrupos se movió entre esos valores extremos.

**Conclusión:** La principal aportación de este trabajo consiste en calcular por primera vez la supervivencia media del CPA en España en relación con las variables de nuestra población de estudio. Esta información permite al clínico predecir la esperanza de vida de cada paciente según sus factores pronósticos.

© 2016 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [josepmaria.campabortolo@osakidetza.eus](mailto:josepmaria.campabortolo@osakidetza.eus) (J. Campá).

**KEYWORDS**

Advanced prostate cancer;  
Survival;  
Gleason scale;  
Risk stratification

## Advanced prostate cancer survival in Spain according to the Gleason score, age and stage

**Abstract**

**Objectives:** The aim of this study was to determine the overall and disaggregated survival based on the Gleason score, age and extent of a patient cohort diagnosed with advanced prostate cancer according to standard clinical practice.

**Material and method:** We used an observational and retrospective design for the study. For each patient, we recorded clinical variables such as the extent (metastatic or locally advanced), Gleason score, age, date of diagnosis, date of last contact with the health system and the vital status during the last contact. We used univariate and multivariate statistical techniques of survival. The parametric survival methods enabled us to calculate the mean survival using extrapolation.

We analysed 219 patients treated in the public health system between 2008 and 2011. The analysis showed statistically significant differences in survival depending on Gleason score, age and stage. The longest survival was in the subgroup younger than 75 years, with a local extent and a low-risk category on the Gleason scale (19.41 years), and the shortest survival (0.97 years) was in the 75 years or older group. The survival of the other subgroups ranged between these outliers.

**Conclusion:** The main contribution of this study is that it is the first to calculate the mean survival of advanced prostate cancer in Spain in terms of the variables of our study population. This information helps clinicians predict the life expectancy of each patient according to their prognostic factors.

© 2016 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

El cáncer de próstata (CP) es el segundo cáncer más frecuente en los hombres después del cáncer de pulmón, y la quinta causa principal de muerte por cáncer en Europa<sup>1</sup>. En un estudio observacional en 25 hospitales públicos españoles la incidencia estimada ajustada por edad fue 70,75 casos por cada 100.000 hombres. En el momento del diagnóstico el 89,8% era localizado y el 10,2% avanzado (localmente avanzado el 6,4% y metastásico el 3,8%)<sup>2</sup>. Aunque la epidemiología del cáncer de próstata se ha caracterizado en general por un bajo riesgo de extensión, los casos avanzados tienen un mal pronóstico y la terapia de privación de andrógenos primaria se incluye en los cuidados estándar porque mejora la supervivencia y la calidad de vida<sup>3</sup>.

En el momento del diagnóstico el CP se suele clasificar en categorías de riesgo basadas en estadio clínico TNM, la escala de Gleason y niveles de PSA pretratamiento. En general, se supone que los pacientes de alto riesgo corren un riesgo elevado de sufrir recurrencia bioquímica, progresión metastásica y muerte por CP<sup>4</sup>. Sin embargo, no existe un consenso definitivo sobre la definición de alto riesgo del CP, y no todos los pacientes clasificados como de alto riesgo tienen el mismo pronóstico después del tratamiento<sup>5</sup>. Este limitado valor predictivo dificulta estandarizar la indicación de tratamiento multimodal (cirugía, hormonoterapia, quimioterapia y radioterapia) en los diferentes estadios del CP. En estos criterios siempre está presente la escala de Gleason del cáncer de próstata. Es el sistema de clasificación primario reconocido por la Organización Mundial de la Salud<sup>6</sup> para anticipar el pronóstico del CP y facilitar las opciones de tratamiento de los pacientes.

El CP avanzado (CPA) plantea retos específicos para su clasificación por niveles de riesgo. Aunque los criterios siguen siendo los mismos que en el CP, el hecho de haberse producido ya una extensión bien local, bien a distancia, determina un pronóstico diferente. La supervivencia total es el indicador principal de resultados en el manejo clínico del CPA. Sin embargo, en España carecemos de datos detallados de supervivencia en los pacientes con CPA, lo que dificulta informarles adecuadamente acerca de su pronóstico. De acuerdo con la Sociedad Americana de Oncología Clínica el pronóstico debería ser incluido entre los componentes de los cuidados integrados en cáncer avanzado, y para ello se requiere una estimación razonable de la supervivencia<sup>7,8</sup>.

El objetivo de este estudio fue estimar la supervivencia global y desagregada en función de la escala de Gleason y del tipo de extensión de una cohorte de pacientes con diagnóstico de CPA atendidos de acuerdo a la práctica clínica habitual en el sistema de salud público en 2012.

**Métodos**

Se utilizó un diseño observacional y retrospectivo para estudiar una muestra de pacientes con diagnóstico de CP avanzado. Los pacientes fueron seguidos desde el diagnóstico hasta la muerte o el último contacto con el sistema de salud. En la lista de pacientes con diagnóstico de CPA incluidos en el Registro de Cáncer del Hospital Universitario Araba en los años 2006-2011 se tomó una muestra aleatoria de 219 pacientes. En cada paciente se registraron variables clínicas como el tipo de extensión (metastásico o localmente avanzado), la puntuación en la escala de Gleason, la edad, la fecha de diagnóstico, la fecha del último contacto con el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843055>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843055>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)