



ARTÍCULO ORIGINAL

Asociación entre síndrome metabólico y cáncer de próstata: efecto sobre su agresividad y progresión



A. Sanchís-Bonet*, F. Ortiz-Vico, N. Morales-Palacios y M. Sánchez-Chapado

Servicio de Urología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

Recibido el 7 de septiembre de 2014; aceptado el 30 de septiembre de 2014
Disponibile en Internet el 14 de noviembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Cáncer de próstata;
Síndrome metabólico;
Grado de Gleason;
Recidiva bioquímica

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto del síndrome metabólico y de sus componentes individuales en los hallazgos en la biopsia de próstata, la pieza de prostatectomía radical y en la recidiva bioquímica.

Material y métodos: Estudio observacional de 1.319 varones sometidos a biopsia de próstata entre enero de 2007 y diciembre de 2011. El impacto en los hallazgos en la biopsia, en la pieza de prostatectomía radical y en la recidiva bioquímica se ha evaluado mediante regresión logística y regresión de Cox.

Resultados: De los 1.319 pacientes 275 (21%) presentaban Síndrome metabólico y se diagnosticaron 517 cánceres de próstata. Se encontró un mayor porcentaje de síndrome metabólico entre pacientes con cáncer de próstata que entre pacientes sin cáncer de próstata (25% frente a 18%; $p=0,002$). Se encontraron peores hallazgos en la pieza de prostatectomía radical (grado de Gleason ≥ 7 , $p<0,001$; estadio $\geq T2c$, $p<0,001$; márgenes quirúrgicos positivos, $p<0,001$) y un mayor porcentaje de recidivas bioquímicas en pacientes con síndrome metabólico que sin síndrome metabólico (24% frente a 13%; $p=0,003$). El síndrome metabólico se comportó como factor predictivo independiente de encontrar un grado de Gleason de la pieza ≥ 7 , así como de encontrar un estadio de la pieza $\geq T2c$, y fue capaz de predecir de forma independiente una mayor tasa de recidivas bioquímicas ($p<0,001$, OR: 3,6; $p<0,001$ OR: 3,2; $p=0,03$ HR: 1,7, respectivamente).

Conclusiones: El síndrome metabólico se asocia a peores hallazgos en la pieza de prostatectomía radical y es un factor pronóstico independiente de recidiva bioquímica.

© 2014 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: asanchisbonet@yahoo.es (A. Sanchís-Bonet).

KEYWORDS

Prostate cancer;
Metabolic syndrome;
Gleason score;
Biochemical
recurrence

The association between metabolic syndrome and prostate cancer: Effect on its aggressiveness and progression

Abstract

Objectives: To evaluate the impact of metabolic syndrome and its individual components on prostate biopsy findings, the radical prostatectomy specimen and on biochemical recurrence.

Material and methods: An observational study was conducted of 1319 men who underwent prostate biopsy between January 2007 and December 2011. The impact on the biopsy findings, the radical prostatectomy specimen and biochemical recurrence was evaluated using logistic regression and Cox regression.

Results: Of the 1319 patients, 275 (21%) had metabolic syndrome, and 517 prostate cancers were diagnosed. A greater percentage of metabolic syndrome was found among patients with prostate cancer than among patients without prostate cancer (25% vs. 18%; $P = .002$). Poorer results were found in the radical prostatectomy specimens (Gleason score ≥ 7 , $P < .001$; stage $\geq T2c$, $P < .001$; positive surgical margins, $P < .001$), and there was a greater percentage of biochemical recurrence in patients with metabolic syndrome than in those without metabolic syndrome (24% vs. 13%; $P = .003$). Metabolic syndrome behaved as an independent predictive factor of finding a Gleason score ≥ 7 for the specimen, as well as for finding a specimen stage $\geq T2c$. Metabolic syndrome was also able to independently predict a greater rate of biochemical recurrence (OR: 3.6, $P < .001$; OR: 3.2, $P = .03$; HR: 1.7; respectively).

Conclusions: Metabolic syndrome is associated with poorer findings in the radical prostatectomy specimens and is an independent prognostic factor of biochemical recurrence.

© 2014 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años ha surgido interés por investigar el papel de factores ligados al estilo de vida y a la dieta en el desarrollo del cáncer de próstata (CP)¹, cáncer que en el año 2012 ha sido el más frecuente entre los varones españoles según la base de datos de GLOBOCAN². El síndrome metabólico (SM) consiste en la agregación de varios factores de riesgo cardiometabólicos, tales como la obesidad abdominal, la dislipidemia, la hipertensión y la glucemia plasmática³. El estudio ENRICA⁴ sitúa la prevalencia del SM en varones españoles adultos en el 26%.

Un metaanálisis publicado en 2012 encontró una asociación entre SM y CP en población blanca estadounidense⁵, y un metaanálisis sobre obesidad y CP encontró que por cada 5 kg/m² de aumento en el índice de masa corporal (IMC), aumentaba un 5% el riesgo de padecer CP⁶. Un metaanálisis reciente encontró que los pacientes con SM presentan al diagnóstico una enfermedad más avanzada y un mayor riesgo de recidiva bioquímica (RB)⁷, por lo que el SM podría modificar la historia natural de la enfermedad tras prostatectomía radical (PR)^{8,9}.

El objetivo de este estudio es evaluar el impacto del SM y de sus componentes individuales en los hallazgos en la biopsia de próstata, en la pieza de PR y en la RB.

Material y métodos

Se trata de un estudio observacional hacia delante de una cohorte de 1.319 varones con indicación de primera biopsia de próstata y sometidos a ella entre enero de 2007 y diciembre de 2011. Se realizó un muestreo no probabilístico

consecutivo durante el periodo de reclutamiento (marzo-mayo de 2014).

Fueron recogidas las siguientes variables de las historias clínicas: SM y cada uno de los componentes incluidos en su definición, edad, PSAt, tacto rectal (TR), diagnóstico de CP en la biopsia y grado de Gleason de la biopsia. De los pacientes con diagnóstico de CP se recogieron las variables anatomopatológicas de la pieza de PR y la variable RB.

En cuanto al cálculo del tamaño muestral, para encontrar una diferencia mínima de 15% con una potencia estadística del 95% se necesitaban al menos 202 varones en cada grupo (con y sin SM).

Se incluyó a aquellos varones que por PSAt y/o TR tuviesen indicación de primera biopsia de próstata (enero de 2007-diciembre de 2011) y de los cuales se conociese información referente a los componentes del SM. Se excluyeron aquellos pacientes con ausencia de datos predictivos para dar respuesta a los objetivos y aquellos adenocarcinomas de próstata no sometidos a PR.

El SM se ha definido mediante los criterios de la *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATPIII) *Heart, Lung and Blood Institute*, sustituyéndose el perímetro de la cintura por el IMC¹⁰.

Se definió la RB como al menos 2 elevaciones consecutivas del PSA $> 0,2$ tras PR¹¹.

En relación con el análisis estadístico, las medias se han comparado mediante la «t» de Student para muestras independientes y las proporciones mediante Chi-cuadrado (X^2) de Pearson quedando establecido el nivel de significación estadística como $p < 0,05$. El tiempo de seguimiento de los pacientes fue de 50 ± 18 meses. La comparación del grado de concordancia entre el grado de Gleason de la biopsia y de la pieza se ha realizado mediante el test de correlación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843243>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843243>

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