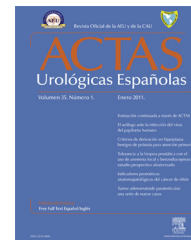




# Actas Urológicas Españolas

[www.elsevier.es/actasuro](http://www.elsevier.es/actasuro)



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

### Terapia focal en cáncer de próstata. Alternativas de tratamiento



F. Gómez-Veiga<sup>a,\*</sup>, S. Martínez-Breijo<sup>a</sup>, E. Solsona-Narbón<sup>b</sup>, C. Hernández<sup>c</sup>,  
A. Ciudin<sup>d</sup>, M.J. Ribal<sup>d</sup>, L. Dickinson<sup>e</sup>, C. Moore<sup>e</sup>, H. Ahmed<sup>e</sup>,  
A. Rodríguez Antolín<sup>f</sup>, A. Breda<sup>g</sup>, J. Gaya<sup>g</sup>,  
P. Portela-Pereira<sup>a</sup> y M. Emberton<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Urología, Hospital Universitario de Salamanca y Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

<sup>b</sup> Servicio de Urología, Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España

<sup>c</sup> Servicio de Urología, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

<sup>d</sup> Servicio de Urología, Hospital Clínic, Barcelona, España

<sup>e</sup> Urology Department, University College London Hospital, Londres, Reino Unido

<sup>f</sup> Servicio de Urología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>g</sup> Servicio de Urología, Fundación Puigvert, Barcelona, España

Recibido el 13 de diciembre de 2013; aceptado el 19 de diciembre de 2013

Disponible en Internet el 4 de marzo de 2014

#### PALABRAS CLAVE

Cáncer de próstata;  
Terapia focal;  
Diagnóstico;  
Tratamiento

#### Resumen

**Contexto:** Los tratamientos radicales o de seguimiento activo son alternativas en el manejo del cáncer de próstata localizado, ambos no exentos de riesgos y efectos secundarios. El objetivo de este trabajo es analizar las diferentes posibilidades de la terapia focal en sus diferentes opciones para tratar el cáncer de próstata localizado.

**Adquisición de evidencia:** Realizamos una revisión en Medline de las diferentes posibilidades de tratamiento focal desde el punto de vista técnico, desarrolladas en la actualidad con atención a los estudios prospectivos aleatorizados, así como las formas de seguimiento y evolución de resultados.

**Síntesis de evidencia:** Diferentes técnicas en este momento están disponibles para realizar terapia focal, básicamente aquellas mínimamente invasivas —terapia vascular fotodinámica (TVF), crioterapia, braquiterapia, ultrasonido focalizado de alta intensidad (HIFU), láser intersticial— que permiten acceso directo y dirigido a la glándula. Los resultados preliminares de los estudios actuales demuestran una buena aceptabilidad de las técnicas con escasos efectos secundarios y buenos resultados oncológicos. La biopsia junto con la resonancia magnética nuclear (RMN) son las guías de seguimiento en estos pacientes, siendo el papel del antígeno prostático específico (PSA) menos definido.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fgveiga@telefonica.net](mailto:fgveiga@telefonica.net) (F. Gómez-Veiga).

**KEYWORDS**

Prostate cancer;  
Focal therapy;  
Diagnosis;  
Treatment

**Conclusiones:** La terapia focal es en la actualidad una alternativa con técnicas disponibles para una buena ejecución. Los datos actuales apuntan a una escasa morbilidad y buenos resultados oncológicos que hacen de la terapia focal una posible alternativa de tratamiento en los tumores localizados, a la espera de los resultados de más estudios aleatorizados.

© 2013 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Focal therapy for prostate cancer. Alternative treatment

### Abstract

**Context:** The great controversy surrounding the treatment of localized prostate cancer is related with its possibilities of radical treatment or active surveillance. The objective of this paper is to analyze the rationale selection among current focal therapy modalities regarding tumor and patient selection.

**Evidence acquisition:** Current articles about advantages and disadvantages on the treatment of localized prostate cancer as well as information about focal therapy regarding tumour selection, characteristics and indications cited in MEDLINE search were reviewed.

**Summary of evidence:** Focal therapy standardized criteria must be: low risk tumors, PSA < 10-15, Gleason score  $\leq 6$ , and unilateral presentation all supported by image-guided biopsy and nuclear magnetic resonance (NMR). There are doubts about the suitability of focal therapy in cases of bilateralism or in those with Gleason score 3 + 4 or PSA > 15.

**Conclusions:** Focal therapy is an alternative for localized prostate cancer treatment. However, some aspects of their diagnosis and selection criteria should be defined by prospective studies which should provide knowledge about the indication for focal therapy.

© 2013 AEU. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La gran incidencia de pacientes con sobrediagnóstico de cáncer de próstata basado en el antígeno prostático específico (PSA) alcanza hasta un 53%<sup>1</sup>, y ha adoptado una actitud terapéutica basada en la vigilancia activa. Esta actitud pretende evitar la iatrogenia y secuelas que los tratamientos activos crean a este grupo de pacientes, a los que nunca su cáncer les hubiera generado ningún problema clínico ni afectando su supervivencia. En una encuesta en pacientes de bajo riesgo solamente se alcanzó un 10% de aceptación de la vigilancia activa en pacientes con cáncer de próstata de bajo riesgo<sup>2</sup>. Esta escasa aceptación se debe a la ausencia de parámetros fiables que nos definan al paciente portador de un tumor indolente, de ahí que el paciente va a necesitar un seguimiento estricto y va a requerir determinados procedimientos diagnósticos, en particular biopsias prostáticas en el 30% de los pacientes<sup>3</sup>.

Nos planteamos qué tratamiento sería el más adecuado para pacientes que rechazan la vigilancia activa. Una alternativa sería eliminar solo el tumor, conservando una importante proporción de glándula y estructuras neurovasculares y esfinterianas<sup>4</sup>. En este contexto nace con fuerza la terapia focal (TF) que puede cumplir ambos objetivos: destruir el tumor y causar un mínimo o nulo daño al paciente. Los datos recientemente reevaluados relacionados con la lesión tumoral dominante (*index lesion*) han abierto nuevas expectativas terapéuticas que nos indican que aunque resten microfocos satélites uni o bilaterales, no representan un riesgo vital para el paciente<sup>5</sup>.

En el momento actual podemos, con el apoyo combinado de técnicas de imagen, básicamente la resonancia

magnética nuclear (RMN) y biopsias adecuadamente dirigidas, definir mejor las «lesiones madre» para determinar qué pacientes pueden ser candidatos a recibir TF<sup>6-11</sup>.

La incorporación de nuevas y mejoradas fuentes de energía como la braquiterapia, la terapia fotodinámica, la crioterapia y el ultrasonido focalizado de alta intensidad (HIFU) pueden permitir limitar su acción a una parte de la próstata (hemiablación) o únicamente a la lesión dominante, respetando el resto de la glándula y las estructuras neurovasculares y esfinterianas.

Si esta racionalidad es real o solamente una quimera, tras los estudios en fase II, lo resolverán los estudios en fase III que se están llevando a cabo.

El desarrollo de las mejoras tecnológicas por imagen, la identificación de biomarcadores que definan con mayor fiabilidad el comportamiento biológico de los tumores, y las mejoras en la fuentes de energía, pueden representar un futuro prometedor para el tratamiento de un grupo de pacientes de bajo riesgo, siempre que el coste económico pueda ser asumido por la sociedad.

El objetivo de esta revisión es la de conocer y analizar las diferentes alternativas de tratamiento disponibles para realizar la TF, así como una actualización de los estudios desarrollados y en marcha y los criterios de seguimiento para esta alternativa.

## Crioterapia y láser

### Crioterapia

La congelación y calentamiento de la célula condicionan citolisis, tanto por la creación de cristales intracelulares como por la deshidratación intracelular, cambios en el pH

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843464>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843464>

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