

V06) BIOPSIA PROSTÁTICA TRANSPERINEAL BAJO ANESTESIA LOCAL

López, F¹.

¹Oxford University Hospitals, Oxford, Reino Unido.

INTRODUCCIÓN: El auge de la resistencia antibiótica ha llevado al aumento de las complicaciones infecciosas post biopsia prostática transrectal y a una escalada en los requerimientos de antibiótico profilaxis. La biopsia transperineal (TP) surge como alternativa lógica para evitar la ruta transrectal, disminuyendo así el riesgo de infección. La implementación de técnicas bajo anestesia local simplifica la biopsia TP, reduciendo sus costos y aumentando su aplicabilidad. Objetivo: describir la técnica y los resultados de una serie personal de casos consecutivos durante su adopción.

MÉTODOS Y TÉCNICA: Las biopsias TP se realizaron en tres grupos de pacientes: 1) primera biopsia por sospecha de cáncer de próstata (CaP), 2) re-biopsia por sospecha de CaP, y 3) biopsias confirmatorias en seguimiento activo de CaP. Todos los pacientes fueron estudiados con RNM multiparamétrica antes del procedimiento. Se administró una dosis única de ciprofloxacino 15 minutos antes de la biopsia. Se utilizó una sonda de ultrasonido transrectal biplanar y el sistema de acceso perineal Precision Point™. La anestesia local se realizó mediante infiltración de la piel en la región perineal y bloqueo periprostático sin el uso de sedación. Para realizar las biopsias se siguieron los principios del protocolo de Ginsburg, tomando biopsias sistemáticas e incluyendo biopsias dirigidas cognitivas cuando había una lesión identificable en la RNM. Las complicaciones y resultados oncológicos fueron recolectados prospectivamente.

RESULTADOS: Se realizaron 161 biopsias TP entre agosto 2019 y septiembre 2020: 38%, 25% y 36% en cada grupo respectivamente. En 3 casos (1.8%) el procedimiento fue abandonado por mala tolerancia, lográndose biopsias diagnósticas antes de abandonar en dos de ellos. Se diagnosticó CaP en 114 pacientes (70%), siendo clínicamente significativo (GG³ 2) en 94 casos (82%). En el control a 30 días post biopsia, no se observaron casos de infección ni sepsis. Ningún paciente requirió hospitalización. Se registraron dos casos de retención urinaria (1.2%).

CONCLUSIÓN: La biopsia TP bajo anestesia local es segura y bien tolerada, con un riesgo de infección marginal, logrando excelentes tasas de detección de CaP. Su implementación y adopción es relativamente simple, siendo facilitada por dispositivos de acceso transperineal.