

O46) CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES DE BAJO RIESGO, RESULTADOS ONCOLÓGICOS DE UNA COHORTE

Jiménez, S¹; Román, C¹; González, T¹; Torres, B²; Urrutia, C²; Soto, S²; Roman, J³; Reyes, D³; Walton, A³; Aliaga, A³; Vega, A³; Morales, N³; Vilches, R³.

¹Universidad de los Andes, Santiago, Chile; ²Universidad de Chile, Santiago, Chile;

³Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: Los pacientes con cáncer de próstata clasificados en bajo riesgo (PSA < 10, cT1c-2a e ISUP 1), abarcan aproximadamente 35% del total con excelentes resultados oncológicos, privilegiándose la vigilancia activa como el manejo ideal. Sin embargo, una buena proporción de estos pacientes puede tener un riesgo subestimado. El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia de enfermedad de mayor riesgo de una cohorte de pacientes de bajo riesgo que fueron a cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS: estudio analítico de corte transversal de población sometida a prostatectomía radical en dos centros entre 2016 y 2020. Se separó a los pacientes de bajo riesgo y se aplicó análisis estadístico con estadígrafos no paramétricos.

RESULTADOS: De 240 pacientes operados, 59 (24.5%) corresponden a bajo riesgo. La mediana de edad fue 65 años (59,5-70) y de antígeno 6,21 ng/mL (5.09-8.0). Once contaban con RM-mp previa, que informó PIRADS 4 en el 58% de los casos, 3 en el 25% y 2 en el 16.7%. Se realizó linfadenectomía en el 28,8% de los casos, de los cuales dos presentaron linfonodos positivos. En cuanto a los resultados quirúrgicos, 49% fue ISUP 1 en biopsia operatoria, con 42% ISUP 2, 5% ISUP 3, 2% ISUP 4 y 2% ISUP 5, 2 pacientes eran pT3a y 3 pT3b. 9 pacientes presentaron mal outcome quirúrgico (LN + y/o pT3 y/o ISUP 3-5) correspondiente a 15%. Respecto a los resultados oncológicos, con una media de seguimiento de 19 meses, 15,3% tuvieron falla bioquímica, 14.9% entre los que tuvieron RM y 16,7% entre los que no (P=0.879).

CONCLUSIONES: En esta cohorte hay un porcentaje elevado de pacientes con patología adversa (ISUP 3-5, pT3a/b, LN (+)), lo cual impacta los resultados oncológicos de los pacientes. En este estudio no hay diferencia significativa con el uso de RM en relación a los resultados oncológicos.