

P14) RESULTADOS ONCOLÓGICOS DE PACIENTES MENORES A 50 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PRÓSTATA, SOMETIDOS A PROSTATECTOMÍA RADICAL

Bravo, J¹; Rojas, P¹; Zúñiga, Á¹; San Francisco, I¹.

¹Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: Actualmente el screening de cáncer de próstata (CaP) se recomienda en hombres sin antecedentes familiares desde los 50 años. Sin embargo, se podría plantear que, en ≤ 50 años, el CaP podría ser más agresivo por el fuerte componente genético/hereditario y la aparición precoz de la enfermedad. Nuestro objetivo es describir y comparar los resultados oncológicos en pacientes con CaP ≤ 50 años con pacientes > 50 años, sometidos a prostatectomía radical.

MATERIALES Y MÉTODOS: Análisis retrospectivo. Se obtuvieron características clínicas y anatómo-patológicas, de nuestra base de datos. Recidiva bioquímica se definió como APE ≥ 0.2 ng/mL. Se establecieron curvas de sobrevida libre de recurrencia (SLR) mediante Kaplan-meier que se compararon con test logRank; y curvas de sobrevida global (SG) mediante regresión de Cox.

RESULTADOS: Se incluyeron 988 pacientes, de los cuales 56 pacientes (5.7%) fueron ≤ 50 años. El promedio de seguimiento fue de 4.7 años. No hubo diferencias significativas en APE al diagnóstico (8.8 vs 9.6 ng/mL, para ≤ 50 años y > 50 años), distribución de Gleason ≥ 7 en el espécimen (53/56 vs 881/932, para ≤ 50 años y > 50 años), extensión extraprostática (10/56 vs 215/932, para ≤ 50 años y > 50 años), volumen tumoral (4.6 cc vs 5.8 cc, para ≤ 50 años y > 50 años), ni ganglios positivos en la linfadenectomía (1/56 vs 29/932, para ≤ 50 años y > 50 años) (Tabla 1). No hubo diferencias en la SLR ($p=0.16$). Sobrevida global a 10 años: 96% y 88% para ≤ 50 años y > 50 años, $p=0.017$, que en el análisis multivariado se explica por la edad ($p=0.03$) y no por el Gleason ($p=0.33$).

CONCLUSIONES: Los pacientes ≤ 50 años tienen un comportamiento oncológico similar a los pacientes > 50 años en cuanto a las características del CaP y SLR. Los pacientes más jóvenes tienen una SG mayor que los > 50 años, sin embargo, esto se explica por su menor edad y no por la agresividad del CaP.