

THE UROLOGY GROUP

19415 Deerfield Avenue, Suite 112, Lansdowne, VA 20176 703.724.1195

1860 Town Center Drive, Suite 150, Reston, VA 20190 703.480.0220

224-D Cornwall St., NW, Ste. 400, Leesburg, VA 20176 703.443.6733

www.urologygroupvirginia.com

PSA & ULTRASONIDO PROSTATICO (PSA & PROSTATE ULTRASOUND)

Walter M. O'Brien, M.D., Urólogo

La próstata es una glándula que forma parte del sistema reproductivo. Produce parte del semen, el líquido que es excretado por el pene durante la eyaculación. La próstata rodea la uretra, el tubo que lleva la orina desde la vejiga al pene. La próstata empieza a aumentar de tamaño en forma cancerosa o benigna en casi todos los hombres a partir de los 40 años. A medida que aumenta puede comprimir la uretra y ocasionar cambios en el patrón de orinar. Si bien es cierto que este aumento en tamaño afecta a casi todos los hombres, aproximadamente 1 de cada 11 desarrollará cáncer de la próstata. En la actualidad a los hombres se les hace un tacto digital rectal y un antígeno prostático específico (PSA) para detectar el cáncer de la próstata. El tacto rectal digital lo realiza el médico introduciendo un dedo enguantado en el recto para palpar anomalías en la próstata que pudieran indicar la presencia de cáncer.

Desde el principio de los 1990 se cuenta con un examen de sangre llamado PSA para determinar la presencia de cáncer en la próstata. PSA son las siglas en inglés de antígeno prostático específico, una proteína que se produce solo en la próstata. El rango normal del PSA es de entre 0 y 4. Cuando el PSA está por encima de 4 podría ser un indicio temprano de cáncer en la próstata. En la actualidad los médicos chequean regularmente el nivel de PSA y si está elevado se puede proceder a una evaluación más extensa.

El PSA no es específico al cáncer de la próstata. En realidad existen tres condiciones normales que pueden elevarlo: hiperplasia prostática benigna (HPB), prostatitis y cáncer de la próstata. HPB o hiperplasia prostática benigna es el agrandamiento normal de la próstata que ocurre en la mayoría de los hombres cuando llegan a los 40 años. Prostatitis, una inflamación no específica de la próstata, es otra causa común para un PSA elevado y afecta generalmente a 1 de cada 4 hombres.

Con un PSA elevado, el próximo paso depende de cuán elevado esté. Pudiéramos recomendar tactos rectales digitales periódicos junto con mediciones del PSA. Si el nivel aumenta con el tiempo, es aconsejable realizar más pruebas. Por otro lado, pudiéramos recomendar una evaluación de la próstata con un ultrasonido transrectal.

El ultrasonido transrectal es una técnica que proporciona una vista completa de la próstata, permitiendo ver áreas que no se pueden palpar en un examen rectal digital. Se realiza insertando una pequeña sonda en el recto para que tome imágenes sonográficas de la próstata.

Este es un procedimiento simple que se lleva a cabo en el consultorio y es similar al examen rectal. Junto con el ultrasonido se puede realizar una biopsia con aguja de muestreo lo cual permite la colocación precisa de la aguja

para la biopsia. Este procedimiento es relativamente simple: para tomar la muestra de la próstata se utiliza una aguja del mismo tamaño de la aguja con que se saca sangre del brazo para un examen. Las complicaciones son muy poco comunes pero pudieran incluir hemorragia e infección. Para minimizar el riesgo de hemorragia se les aconseja a los pacientes que no tomen aspirina o compuestos de tipo aspirina siete a 10 días antes del procedimiento. Los pacientes que estén tomando un anticoagulante como Coumadin tienen que suspenderlo cinco días antes del procedimiento. Para minimizar el riesgo de infección se recetan antibióticos el día anterior y también el día del procedimiento y el día después. Generalmente se pone una enema Fleets el día del procedimiento para evacuar el área rectal.

A los pacientes a quienes se les practica un ultrasonido o una biopsia y se les encuentran resultados benignos les recomendamos observación y seguimiento cuidadoso. Los pacientes deben hacerse un examen digital rectal y un PSA de tres a seis meses después del procedimiento y a un intervalo regular de seis meses después de eso. En algunos casos se recomiendan exámenes aún más seguidos.

A medida que se han ido acumulando experiencias con el PSA, se han establecido nuevos criterios para aumentar su utilidad. Un aspecto importante del PSA parece ser el grado con que cambia con el tiempo, lo que se denomina "velocidad del PSA". Para los hombres con HPB o prostatitis, el PSA puede tener variaciones de varios puntos en un año pero a medida que pasa el tiempo tiende a estabilizarse en el mismo rango. Para los hombres con cáncer de la próstata, el PSA tiende a un alza constante y los niveles pueden aumentar hasta en un 50 ó 100% anual.

El nivel de PSA también se puede correlacionar con el tamaño de la próstata. La "densidad del PSA" es el valor del PSA dividido entre el tamaño de la próstata medida al momento de hacerse el ultrasonido prostático. Si el nivel del PSA es más alto de lo que se espera con relación al tamaño de esa próstata, entonces pudiera haber una mayor posibilidad de que haya cáncer de la próstata.

Otra variación de la prueba de PSA se conoce como "libre contra total." Una porción del PSA en la corriente sanguínea tiene por fuerza que contener proteína y el resto es ilimitada o "libre." La relación de libre contra el total de PSA puede ser útil en determinar si el PSA elevado se debe a HPB o a cáncer de la próstata. Si el porcentaje de libre es alrededor de 10%, la preocupación de que haya cáncer será mayor.

Finalmente, se han establecido diferentes niveles de PSA para diferentes grupos de edades. Los niveles actuales de PSA normales de acuerdo con la edad son:

41 - 50	0.0 2.5
51 - 60	menos de 3.5
61 - 70	menos de 4.5
mayores de 70	menos de 6.5

Nosotros hemos estado haciendo ultrasonidos transrectales desde 1991. Esto ha resultado en que muchos de nuestros pacientes hayan sido diagnosticados con cáncer. La buena noticia es que muchos de estos cánceres de la próstata se han diagnosticado temprano, cuando aún no se ha regado y está confinado a la próstata, etapa en que el cáncer de la próstata es más curable. En el pasado, el cáncer de la próstata se detectaba cuando ya se había regado y el tratamiento era menos efectivo.

Nuestra recomendación actual es que todos los hombres mayores de 50 años deberían hacerse todos los años un examen rectal digital y un PSA. Si se detectan anomalías en cualquiera de los dos casos, deberían hacerse evaluaciones más extensas con imágenes con ultrasonido.