

El grado pronóstico de carcinoma prostático en biopsias transrectales de pacientes mayores de 70 años

Prognostic grade of prostate carcinoma in transrectal biopsies from patients older than 70 years

Alejandro Fuentes-Bravo⁽¹⁾, Eugene Velásquez⁽²⁾.

1. Centro Universitario de Occidente, Universidad de San Carlos de Guatemala, Quetzaltenango, Guatemala.
2. Departamento de Patología, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Eugene Velásquez, eugenevelasquez1993@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v162i1.664>

Recibido: 16 de Noviembre 2022 - **Aceptado:** 29 de Enero 2023 - **Publicado:** Febrero 2023

Resumen

Introducción. La Sociedad Internacional de Patología Urológica (ISUP), en un intento de mejorar la clasificación del carcinoma prostático, creó el sistema de gradación pronóstica ISUP/WHO, el cual es más fácil de interpretar por parte del clínico y del paciente. **Objetivo.** Determinar el grado pronóstico WHO del carcinoma prostático en biopsias transrectales de pacientes mayores de 70 años de edad. **Material y métodos.** Estudio retrospectivo realizado en el Hospital General San Juan de Dios. Se revisaron 226 informes anatomopatológicos de biopsias prostáticas transrectales, con diagnóstico de carcinoma, realizadas durante los años de 2007 a 2022. **Resultados.** De 226 casos de biopsias transrectales positivas, 72 (31.8%) pertenecieron a pacientes mayores de 70 años. El promedio de edad de los 72 pacientes estudiados fue de 77 años, el 11% pertenecían al grado pronóstico 1 y el 48% al grado pronóstico 5. **Conclusión.** Un buen porcentaje de pacientes mayores de 70 años con carcinoma de próstata, posiblemente sean candidatos a tratamiento con fines curativos, dependiendo de los criterios usados y estadios clínicos.

Palabras clave: Carcinoma, próstata, grado, edad, biopsia.

Abstract

Introduction. The International Society of Urological Pathology (ISUP), in an attempt to improve the classification of prostate carcinoma, created the ISUP/WHO prognostic grading system, which is easier to interpret by the clinician and the patient. **Objective.** To determine the ISUP prognostic grade of prostate carcinoma in transrectal biopsies of patients older than 70 years. **Material and methods.** Retrospective study carried out at the Hospital General San Juan de Dios. We reviewed the anatomopathological reports of prostate biopsies performed from 2007 to 2022, **Results.** Of 226 cases of positive transrectal biopsies, 72 (31.8%) belonged to patients older than 70 years. The average age of the 72 patients studied was 77 years, 11% belonged to prognostic grade 1 and 48% to prognostic grade 5. **Conclusion.** A good percentage of patients older than 70 years with carcinoma of the prostate are possibly candidates for curative treatment, depending on the criteria used and clinical stage.

Keywords: Carcinoma, prostate, grade, age, biopsy.

Introducción

Con un estimado de 1,4 millones de casos nuevos y 375.000 muertes en todo el mundo, el cáncer de próstata fue el segundo más frecuente y la quinta causa de muerte por cáncer entre los hombres en el 2020 [1]. El tipo histológico más frecuente de cáncer prostático es el carcinoma acinar, que constituye el 95% de los casos [2]. Para su gradación, el sistema de puntuación de Gleason sigue siendo uno de los factores pronósticos más poderosos [3]. Sin embargo, su escala de 2 a 10 presenta dificultades de interpretación para el paciente y el clínico. En un intento de mejorar el sistema de gradación, la ISUP ha creado una clasificación de grados pronósticos [4]. En esta escala desconocemos a que grado pronóstico pertenecen los carcinomas prostáticos de pacientes mayores de 70 años de edad, diagnosticados mediante biopsia transrectal. El propósito de este estudio es determinar el grupo pronóstico de este grupo de pacientes.

Material y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo realizado en el Departamento de Patología del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala. Se revisaron 226 informes anatomopatológicos de biopsias prostáticas transrectales con diagnóstico de carcinoma, realizadas durante los años de 2007 a 2022. De éstos, 72 pacientes eran mayores de 70 años de edad y fueron incluidos en el estudio. Se realizó una base de datos en Microsoft Excel®, la cual incluyó la edad del paciente, la sumatoria de Gleason y los grupos según grado pronóstico WHO: Grupo 1 [Gleason 6 (3+3)], Grupo 2 [Gleason 7 (3+4)], Grupo 3 [Gleason 7 (4+3)], Grupo 4 [Gleason 8 (3+5, 4+4 o 5+3)], Grupo 5 [Gleason 9 (4+5, 5+4) y 10 (5+5)].

Resultados

De los 226 casos revisados, 72 casos (31.8%) calificaron para el estudio, la media de edad fue de 77 años (Rango >70 - 94). Únicamente 8 casos (11%) mostraron carcinoma de grado pronóstico 1 [Gleason 6 (3+3)], y la mayoría (n=35, 49%) mostró carcinoma de grado pronóstico 5 (ver Tabla I). El 99% de los casos revisados fue carcinoma de tipo acinar.

Tabla I. Grado pronóstico ISUP de carcinomas prostáticos en biopsias transrectales de pacientes mayores de 70 años, con los equivalentes Sumatorias de Gleason (n=72).

Grado pronóstico WHO/ISUP	Sumatoria de Gleason	F (%)
1	3+3	8 (11.11%)
2	3+4	13 (18.06%)
3	4+3	3 (4.17%)
4	3+5, 4+4 y 5+3	13 (18.06%)
5	4+5, 5+4 y 5+5	35 (48.60%)

Discusión

Tradicionalmente, ha sido necesario individualizar el manejo de pacientes mayores de 70 años con carcinoma de próstata, según sus condiciones clínicas y su posible esperanza de vida. Una de las razones era el lento crecimiento de la mayoría de casos de cáncer de próstata. Actualmente, no se conoce el porcentaje de carcinomas de bajo grado (3+3), para los cuales existe la recomendación de seguimiento clínico activo. El cáncer de próstata clínicamente significativo aumenta con la edad [5], lo cual concuerda con el resultado de este estudio, que demostró que solo el 11% de los casos fueron grado pronóstico 1, revelando que la gran mayoría de cánceres prostáticos en pacientes mayores de 70 años son clínicamente significantes y pocos podrían ser candidatos a seguimiento activo. Si las condiciones clínicas de los pacientes mayores de 70 años son favorables, ellos deberían ser considerados candidatos para tratamiento con fines curativos.

Referencias bibliográficas / References

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021 May;71(3):209–49.
2. Humphrey PA, Moch H, Cubilla AL, Ulbright TM, Reuter VE. The 2016 WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs—Part B: Prostate and Bladder Tumours. *Eur Urol.* 2016;70(1):106–19.
3. Gordetsky J, Epstein J. Grading of prostatic adenocarcinoma: Current state and prognostic implications. Vol. 11, *Diagnostic Pathology.* BioMed Central Ltd.; 2016.
4. Epstein JI, Egevad L, Amin MB, Delahunt B, Srigley JR, Humphrey PA. The 2014 International Society of Urological Pathology (ISUP) Consensus Conference on Gleason Grading of Prostatic Carcinoma Definition of Grading Patterns and Proposal for a New Grading System [Internet]. 2015. Available from: www.ajsp.com
5. Orozco R, Kunnel B, O'dowd GJ, Stamey TA. Positive prostate biopsy rate consistently increases with age at the same prostate-specific antigen level in patients with normal digital rectal examination. *UROLOGY.* 1998; 51: 531–533.