

INFLUÈNCIA DEL VOLUM PROSTÀTIC EN EL GRAU TUMORAL: UN ARTEFACTE DERIVAT DE LA BIÒPSIA O UNA REALITAT.

Mir C, Ballesteros CF, Raventós CX, Planas J, Trilla E, Orsola A, Cecchini L, Morote J
Servei Urologia. Hospital Vall d'Hebron. Universitat Autònoma Barcelona



MATERIAL I MÈTODES

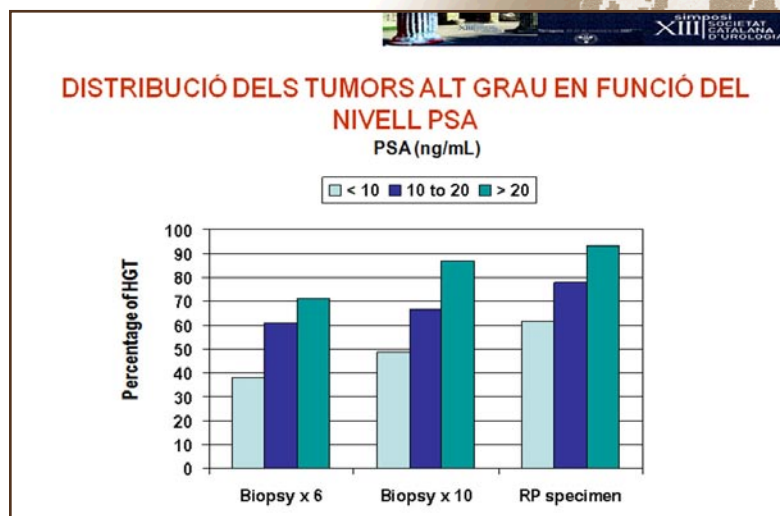
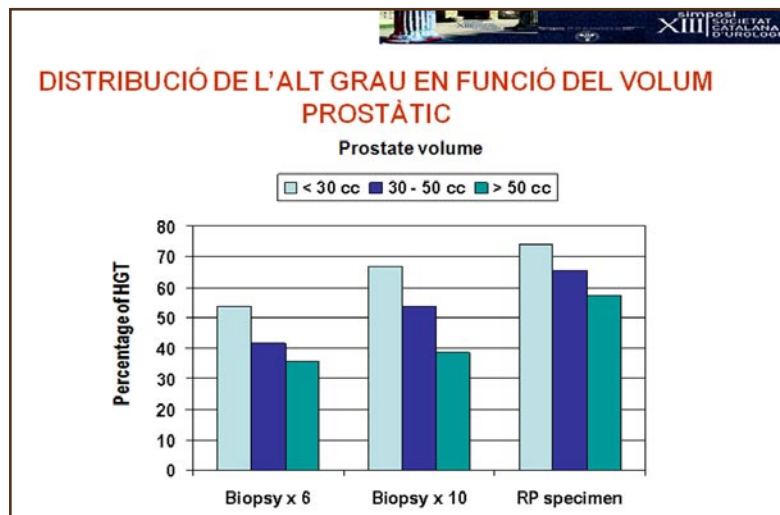
506 pacients amb diagnòstic CaP, no tractats amb finasteride. L'esquema fou 6 punçons o menys en 407 pacients i de 10 o més en 99. El grau tumoral es classificà en baix (Gleason < o igual 6) o alt (Gleason >6). Analitzem la relació entre grau tumoral a biòpsia i a peça de PR així com la taxa de sobregradació per als dos esquemes de biòpsia. Es classificà el VP < 30cc, 30-50 cc, > 50 cc. S'han estudiat edat, PSA sèric, TR, VP i esquema de biòpsia.

RESULTATS

La taxa global de sobregradació dels tumors baix grau en PR va ser de 40.7%, 41.7% en pacients amb 6 punçons i 36.2% en 10 o més, $p < 0.001$. La taxa de tumors d'alt grau es va relacionar amb VP en biòpsia (55.9% si VP < 30cc, 44.1% entre 30-50 cc i 22.5% > 50 cc, $p < 0.001$) i en teixit PR (73.9%, 65.3%, 59.3%, $p < 0.001$). El PSA, VP i d'esquema biòpsia foren predictors de grau tumoral en l'anàlisi multivariant.

CONCLUSIONS

Els tumors d'alt grau s'associen a pròstates petites tant a biòpsia com a PR. La taxa de tumors d'alt grau també augmenta amb el PSA. La taxa de sobregradació és menor amb la biòpsia estesa. En conclusió, el grau tumoral sembla estar influenciat pel VP, PSA sèric i l'esquema de biòpsia i l'increment de tumors d'alt grau observat en el PCPT no pot ésser explicat per l'artefacte de la biòpsia prostàtica lligat al VP.



CONCLUSIONS

- A les peces de PR trobem una sobregradació de 22.1% i una sotagradació de 2.0%.
- El volum prostàtic transrectal és un factor predictor del grau tumoral.
- No existeix un biaix secundari a la biòpsia prostàtica
- La biòpsia estesa aproxima més el Gleason al de l'especimen quirúrgic

LA INTERPRETACIÓ D'AQUESTS RESULTATS S'HA DE FER EN EL CONTEXT DE L'ESTUDI PCPT.