

ASPIRACION BIOPSIA DE PROSTATA: SU VALOR DIAGNOSTICO

Dr. Córca, Alberto Pablo - Dr. Córca, Luis Horacio - Dr. López Laur, José Daniel

Conclusiones

El índice de complicaciones es muy bajo, lo cual confirma la inocuidad del procedimiento.

Los adenomas de próstata fueron diagnosticados correctamente por la aspiración prostática en 96,53 % de los casos.

En 4 casos en que los resultados fueron falsos positivos, analizándolos encontramos que en uno de ellos que presentaba adenoma de próstata, ésta se encontraba infiltrada por carcinoma transicional de vejiga y otro, luego de 3 biopsias por punción, se encontró carcinoma de próstata; es decir que en realidad los resultados falsos positivos fueron 2 casos (0,68 %) en los cuales había prostatitis crónica superpuesta al adenoma, causa que interpretamos ha sido la razón del error diagnóstico.

En 5 casos los resultados fueron falsos negativos (12,82 %), tratándose en 3 casos de carcinomas ocultos y en 2 de carcinomas sospechados clínicamente; uno de estos enfermos recibía tratamiento estrogénico, hecho que ha sido descrito como factor de error en los estudios citológicos de estos enfermos.

En 28 carcinomas sospechados clínicamente, la citología de la aspiración de próstata realizó el diagnóstico en 92,85 % de los casos.

El hecho de que 72,72 % de los carcinomas ocultos fueron detectados previamente por este método, nos habla de la eficacia del procedimiento y de la posibilidad de utilizarlo como método de detección masiva del cáncer prostático en sus más iniciales estadios.

La aspiración biopsia transrectal de la próstata fue adquiriendo progresiva importancia desde los trabajos realizados por Franzen en la década del 60, y hasta el presente son numerosos los autores y las publicaciones como para garantizar su uso en el estudio de patologías prostáticas.

Por medio de este procedimiento se obtiene material para diagnóstico citológico y ha probado ser un estudio simple y confiable en el estudio del cáncer prostático.

Las ventajas fundamentales de este método son: simpleza y rapidez, y como es indoloro se puede realizar ambulatoriamente.

En esta presentación evaluamos la técnica y valoramos críticamente los resultados, pensando que este procedimiento puede ser utilizado como método de detección masivo en la población a riesgo, similar a lo acontecido con el test introducido por Papanicolaou en el carcinoma de cuello uterino que posibilitó la detección precoz con el consiguiente beneficio para el paciente.

Material y método

Se presentan 480 aspiraciones transrectales de próstata realizadas entre el mes de mayo de 1979 y el mes de julio de 1981. Se llevó a cabo en pacientes que consultaban por prostatismo sin ninguna selección.

De los 480 estudios realizados en 417 pacientes, sólo se analizan los resultados en 328 pacientes en los cuales se efectuaron otras modalidades diagnósticas, como punción trasperineal de próstata, resección endoscópica y en algunos casos prostatectomía radical, para poder evaluar de esta manera este procedimiento.

Se coloca al paciente en posición de litotomía, no es necesaria preparación previa del intestino. La próstata es examinada por vía rectal mediante el dedo índice de la mano izquierda, luego se introduce a través de una guía colocada en el dedo índice indicado una aguja calibre 22 flexible, a la cual se le conecta una jeringa que mediante un mango especial permite efectuar presión negativa, posibilitando la extracción de material para el estudio citológico.

Bibliografía

1. Esposti, P. L.: "Cytologic malignancy grading of prostatic carcinoma by transrectal aspiration biopsy". Scand. J. Urolog. Nephrol., 5:199-209, 1971.
2. Esposti, P. L.: "Aspiration biopsy cytology in the diagnosis and

management of prostatic carcinoma". Stål & Accidenstryck, Estocolmo, 1974.

El método es indoloro y una vez finalizado el paciente puede retirarse a su domicilio.

Los primeros 150 pacientes fueron medicados después de realizado el estudio con cefradina 1.500 mg diarios por un período de 48 a 72 horas y los restantes 178 pacientes no recibieron medicación.

El material obtenido es analizado de acuerdo con la técnica de Papanicolaou y se clasificó de acuerdo con los criterios corrientes de citología en: grado I y II, eupláxico; grado III, muestra dudosa o sospechosa, y grado IV, muestra displásica.

La edad de los pacientes varía entre 44 años el menor y 84 el mayor, con un promedio de 62,24 años.

Resultados

En 6 pacientes se presentó fiebre posteriormente al procedimiento; en 3 polaquiuria, y en 1 paciente, infección urinaria. No se encontraron diferencias significativas con respecto a estas complicaciones entre el grupo de pacientes que fue medicado con antibióticos y el grupo que no recibió medicación.

La aspiración biopsia de próstata resultó grado II en 284 pacientes y el estudio anatomopatológico resultó adenoma en 279 pacientes y carcinoma en 5; por lo tanto estos 5 pacientes son considerados como falsos negativos.

En 11 pacientes que clínicamente no presentaban alteración prostática y que los estudios histopatológicos revelaron carcinomas ocultos, la aspiración fue positiva en 8 casos, informándose en 5 como grado IV y en 3 como grado III. Los 3 casos restantes fueron falsos negativos.

En 28 pacientes portadores de carcinoma sospechados clínicamente y corroborados más tarde por anatomía patológica, la aspiración transrectal de próstata resultó positiva en 26 casos, informándose como grado IV en 24 pacientes y grado III en 2 pacientes; en 2 casos los resultados fueron falsos negativos.

management of prostatic carcinoma". Stål & Accidenstryck, Estocolmo, 1974.

3. Franzen, S.; Giertz, G., y Zajicek, J.: "Cytological diagnosis of prostatic tumors by transrectal aspiration biopsy: a preliminary report". Br. J. Urol., 32:193-196, 1960.

Cátedra de Clínica Urológica, Universidad Nacional de Cuyo.
Clínica de Enfermedades Urológicas, Hospital Militar de Mendoza.