


Libro de abstracts. Congreso Nacional de Urología. Granada 2013

Abstract nº: P-84

 Título: **Crioterapia prostática. Morbilidad y control del cáncer. Nuestra Experiencia**

Autores: Cogomo Wasylkowski L. R.; Espuela Orgaz R.; Noguera Gimeno M. A.; Martínez Pérez E.; Arnáiz Esteban J. F.; Guinda Sevillano C.E.; Marrón Penón M. C.

 Institución: *Hospital Santa Bárbara de Soria*
[Ver póster](#)

Introducción: La Crioterapia es una posibilidad entre varias para tratar el cáncer de próstata organoconfinado. Se define como un procedimiento mínimamente invasivo, con baja morbilidad y corta estancia hospitalaria.

Objetivo: Observar el control oncológico (mediante el PSA) y la morbilidad de la técnica, en pacientes tratados con una crioblación prostática.

Materiales y métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de las historias de los pacientes con más de 12 meses de haberse realizado una crioblación prostática.

Los pacientes fueron evaluados a los 3 meses del procedimiento, y luego cada 6 meses con Tacto rectal y PSA. Para el diagnóstico de recidiva bioquímica se utilizó los criterios de la ASTRO.

Resultados: Observamos un total de 73 pacientes (edad media 74 años). Se realizó una distribución según la clasificación de riesgo de D'Amico encontrando 29 pacientes en el grupo de riesgo bajo, 20 en el intermedio y 24 en el alto.

Dividimos a los pacientes por el nivel de PSA (ng/mL) en: menos de 0,5, entre 0,5 y 1, más de 1 pero estable, y con recidiva bioquímica. Cada uno según el tiempo de seguimiento.

36-48 Meses de seguimiento

Grupo riesgo D'Amico	Alto	Intermedio	Bajo
PSA < 0,5	7	3	8
PSA > 0,5 y < 1	2	1	0
PSA > 1 sin progresión	0	0	1
Recurrencia Bioquímica	1	0	1

24-36 Meses de seguimiento

Grupo riesgo D'Amico	Alto	Intermedio	Bajo
PSA < 0,5	11	6	5
PSA > 0,5 y < 1	0	0	3
PSA > 1 sin progresión	1	1	0
Recurrencia bioquímica	1	1	1

12- 24 Meses de seguimiento

Grupo riesgo D'Amico	Alto	Intermedio	Bajo
PSA < 0,5	3	8	4
PSA > 0,5 y < 1	1	0	0
PSA > 1 sin progresión	0	0	1
Recurrencia Bioquímica	1	0	1

En los 73 procedimientos observamos las siguientes complicaciones:

Retención aguda de orina	3
Hematoma Abcesificado	1
Fistula Prostato-Rectal	2
Incontinencia Urinaria	4

Conclusión: En nuestra experiencia tenemos un 90 % de intervenciones sin complicaciones, sin embargo las complicaciones más importantes son la incontinencia urinaria y la Fistula prostato-rectal se presentaron en un 5,5% y un 2,7%. Hemos obtenido un 9,6 % de recidiva bioquímica.

[Volver al índice](#)