

## Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias >> Tecnologías terapéuticas. Quirúrgicas. Robótica

### Nuevos tratamientos para el cáncer de próstata localizado versus prostatectomía.

6/10/2014

#### Introducción

Con el fin de conseguir disminuir la comorbilidad de los tratamientos establecidos para el cáncer de próstata localizado, se han desarrollado nuevas opciones terapéuticas menos invasivas basadas en ablación local, bien por generación de frío (crioterapia) o por generación de calor (HIFU, del inglés High-intensity focused ultrasound, y termoterapia intersticial mediante láser). Estas técnicas parecen aportar la ventaja de poder ser aplicadas a pacientes con cáncer de próstata órgano-confinado en los que la cirugía convencional no se puede utilizar, bien por su edad avanzada o por la presencia de comorbilidades, ya que puede desarrollarse bajo anestesia general o epidural. Además hay estudios que demuestran que disminuyen el sangrado intraoperatorio y acortan el periodo de convalecencia.

#### Objetivos

Se realizó una revisión sistemática de la evidencia científica con el objetivo de valorar la efectividad y seguridad de la ablación prostática con crioterapia, ultrasonidos focalizados de alta intensidad y termoterapia intersticial con láser como tratamiento del cáncer de próstata órgano-confinado, comparado con la prostatectomía radical abierta y/o laparoscópica (convencional o robótica).

#### Metodología

Para la búsqueda se consultaron las siguientes bases de datos referenciales: MedLine, EMBASE y Web of Science. También se exploraron INAHTA a través de la base de datos del CRD, la Cochrane Library, NICE, la plataforma de AUnETS y la web de CADTH. Los criterios de selección fueron estudios publicados hasta diciembre de 2012 sobre tratamiento de cáncer de próstata órgano-confinado, mediante ablación con crioterapia, HIFU o láser comparado con prostatectomía convencional o robótica. Los diseños incluidos fueron informes de evaluación de tecnologías sanitarias, revisiones sistemáticas, metanálisis, ensayos clínicos, casos y controles, series de casos y estudios de coste-efectividad. Dos investigadores realizaron la selección de estudios, obteniendo un índice k de 0,527. Entre las variables recogidas se incluyó información general, características de la población, de la intervención, seguimiento, calidad de vida, supervivencia y aparición de complicaciones. La síntesis de los resultados se realizó de forma cualitativa. La calidad de los estudios fue evaluada mediante las herramientas AMSTAR (para revisiones sistemáticas y metanálisis) y CASPe (para los estudios primarios).

#### Resultados

Se seleccionó un informe de evaluación de tecnologías sanitarias, una revisión sistemática, 4 series de casos y un estudio de coste-efectividad. De los estudios observacionales, tan solo uno incluía la prostatectomía como tratamiento para establecer comparaciones. El informe de tecnologías sanitarias fue considerado de calidad alta, la revisión de calidad moderada y las series de casos fueron de calidad baja. Ninguno de los estudios identificados contenía información sobre el término ablación intersticial inducida por láser. Según los resultados, la crioterapia como tratamiento del cáncer de próstata localizado consiguió una supervivencia a los 5 años mayor al 90%, algo más elevada que la obtenida por HIFU con más del 80%, sin progresión bioquímica o recidiva de la enfermedad. La calidad de vida postratamiento, en relación a función urinaria e intestinal, obtuvo mejores resultados con la crioterapia que con la prostatectomía, pero sin diferencias clínicamente significativas en relación a la función sexual. La ablación por HIFU no consiguió mejoras postratamiento en relación a la calidad de vida. Las dos modalidades de tratamiento presentaron complicaciones. Entre las más frecuentes se encontraron las infecciones del tracto urinario (2,2-33% en crioterapia versus 1,8-47,9% en HIFU), la incontinencia urinaria (2-27% en crioterapia versus 1,4-38% en HIFU) y la impotencia, esta última especialmente presente en crioterapia con un porcentaje de aparición que osciló entre el 40-100% de los casos (20-81,6% en HIFU).

#### Limitaciones

Todos los estudios primarios incluidos en la revisión fueron series de casos retrospectivas salvo uno, e incluso el informe de síntesis y la revisión sistemática estaban formados por estudios con este mismo diseño. No se encontró ningún estudio aleatorizado, controlado y que estableciera comparaciones entre las técnicas a estudio y los métodos de tratamiento estándar. La comparación indirecta entre series se vio limitada por la heterogeneidad de los criterios de inclusión de los pacientes, las escalas de medida utilizadas y en la presentación de sus resultados.

#### Conclusiones

La evidencia científica sobre el tratamiento del cáncer de próstata órgano confinado mediante ablación con crioterapia, HIFU y/o láser es limitada. El diseño de los estudios encontrados limita la posibilidad de valorar

de forma correcta estas intervenciones por no establecer comparaciones directas con prostatectomía abierta y/o laparoscópica. Resulta necesaria la elaboración de nuevos estudios prospectivos, controlados, aleatorizados y que establezcan comparaciones directas con la prostatectomía abierta y robótica para poder determinar la relevancia de los mismos.

[ver informe completo](#)

**Palabras clave:**

[Braquiterapia](#), [Cáncer](#), [Cirugía robótica](#), [Próstata](#), [Prostatectomía](#), [Revisión sistemática](#)

*e-notas de evaluación*

**Autores/as:**

**Título:** *Nuevos tratamientos para el cáncer de próstata localizado versus prostatectomía.*

**Nº** 40 de 2014

**Disponible en:** [Enlace a la noticia](#)