

A propósito del artículo: Realización del antígeno prostático específico desde el primer nivel de atención médica

On the article Realization of the antigen-specific prostatic test from the first level of medical care

Severo Rodríguez Echevarría, María de la Caridad Casanova Moreno

Departamento Provincial de Atención Primaria de Salud de Pinar del Río. Cuba.

Sr. Editor

Con mucho placer hemos leído el artículo publicado en la Revista Cubana de Medicina General Integral de 2016; 35(2), titulado "Realización del antígeno prostático específico desde el primer nivel de atención médica", de los doctores Raidel González Rodríguez y Juan Cardentey García, en el cual se aborda la importancia de la realización del mismo desde el primer nivel de atención médica, ya que sin duda, el cáncer es un problema en la salud pública mundial y cubana en la actualidad.

Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer varían según el país. Mundialmente la tercera parte del total de cánceres en hombres corresponde a neoplasias urológicas, siendo el adenocarcinoma de próstata el más común de ellos. Además, es el cáncer no cutáneo más frecuente en los varones de la mayoría de países industrializados. Así mismo, y a pesar de los progresos en su diagnóstico precoz, tratamiento e incremento de la supervivencia, constituye la segunda causa de mortalidad por cáncer, después del broncopulmonar en dichos países. El análisis de esta proteína sérica ha servido para detectar un mayor número de casos de cáncer de próstata, especialmente en pacientes asintomáticos que corresponden a estadios más tempranos de este padecimiento. En la mayoría de estos casos el valor de PSA (antígeno prostático

específico) se eleva según progresa la enfermedad, siendo poco frecuentes los reportados con metástasis y valores bajos de PSA.¹

El PSA es una proteína producida por las células de la glándula de la próstata de 30 000 daltons, constituye un marcador bioquímico importante para la detección precoz y el control de pacientes con cáncer de próstata según lo referido por Ormachea Salcedo y cols.² Jani señala que la detección temprana del cáncer de próstata es posible con la valoración del PSA y del examen rectal, lo que permite la aplicación de diversas opciones terapéuticas. El cáncer de próstata en etapa temprana, diagnosticado por elevación del PSA o por nódulo palpable, no requiere investigación diagnóstica más allá del examen físico y la determinación del marcador tumoral, a diferencia del cáncer prostático localmente avanzado donde existe el riesgo de compromiso ganglionar o linfático.

La Food and Drug Administration de los Estados Unidos (FDA) y la Prostate Cancer American Society han aprobado el análisis de PSA para que se use junto con el examen rectal digital al ayudar a detectar el cáncer de próstata y las alteraciones que pueda presentar esta glándula que se presenta con mayor incidencia en hombres mayores de 50 años.²

Esto nos hace coincidir con los autores que plantean que el antígeno prostático específico es un marcador tumoral de gran valor para el diagnóstico precoz del cáncer de próstata, ha sido ampliamente utilizado en la práctica clínica con un importante impacto en la historia natural de la enfermedad, predice el futuro crecimiento prostático por lo cual representa una herramienta clínica poderosa para identificar a los hombres con próstata aumentada de volumen y a aquellos que están en alto riesgo de progresión.³

En el 2015, la mortalidad por cáncer de próstata en Cuba fue de 52,4 por 100 000 habitantes, siendo superior al 2014, que tuvo una tasa de 51,0 por 100 000 habitantes, incrementándose en ambos casos con la edad.⁴

Todo esto nos hace reflexionar sobre la importancia de la prevención del cáncer en el nivel primario de atención, lo que consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos nuevos en un grupo o población, lo que hace que reduzca el número de muertes causadas por el cáncer.

Cuando el tejido anormal o el cáncer se encuentran temprano, puede ser más fácil tratarlos. Es importante recordar que el médico no piensa necesariamente que la persona tiene cáncer si ordena un examen de detección, ya que estos se realizan cuando la persona no tiene síntomas. Todo lo anterior nos indica la importancia de contar con los programas de pesquizaje o detección precoz del cáncer a nivel primario de atención, demostrando que se han de tomar todas las acciones médicas razonables para lograr un diagnóstico precoz, estadio y evolución de la enfermedad maligna prostática, lo que redundaría en una mejor calidad de vida, esto indudablemente es un reto para la salud pública en Cuba, y específicamente para el nivel primario de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valiente Morejón W, Junco Sena B, Padrón Vega Y, Ramos Águila Y, Castillo García I. Antígeno prostático específico como predictor del diagnóstico de adenocarcinoma prostático. Rev Finlay. 2015 [citado 5 Ago 2016]; 5(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342015000400002&lng=es
2. Ormachea Salcedo P, Sánchez Enríquez R, Callisaya Huahuamullo J, Salcedo Ortiz L. Utilidad del PSA (Antígeno Prostático Específico) total como método de tamizaje para diagnóstico de hipertrofia de próstata y cáncer prostático, Hospital Obrero N° 1, febrero-mayo del 2009, Bolivia. Rev BIOFARBO. 2011 [citado 5 Ago 2016]; 19(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbfb/v19n2/a06.pdf>
3. Martínez Castro M, Yailin González Ávalos A. Utilidad del Antígeno Prostático Específico como marcador tumoral para el diagnóstico de cáncer de próstata. Rev. REMIJ. 2014 [citado 5 Ago 2016]; 15(1). Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/97/204>
4. Minsap. Anuario estadístico de salud 2015 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2015 [citado 5 Ago 2016]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf

Recibido: 5 de agosto de 2016.

Aprobado: 9 de septiembre de 2016.

María de la Caridad Casanova Moreno. Departamento Provincial de Atención Primaria de Salud de Pinar del Río. Cuba.

Dirección electrónica: mcasanovamoreno@infomed.sld.cu