
CARTA AL EDITOR

Dr. Gerardo Gamba
Editor

Agradecemos la Carta al Editor con comentarios a nuestro artículo “Supervivencia después de prostatectomía radical en pacientes con cáncer de próstata e invasión a vesículas seminales” (*Rev Invest Clin* 2008; 60: 360-4), enviada por el Dr. Sulkes y quisieramos hacer algunas aclaraciones en relación a la misma.

Efectivamente, la evaluación por medio de resonancia magnética (RMN) endorrectal ha sido de gran utilidad para predecir la posibilidad de invasión a las vesículas seminales (IVS) antes de un tratamiento definitivo y se ha sugerido, recientemente, su inclusión en los nomogramas preoperatorios. Sin embargo, nosotros no creemos que la sospecha preoperatoria de IVS contraindique alguna modalidad particular de tratamiento, sino, por el contrario, hace que los pacientes en esta situación sean candidatos a un tratamiento multidisciplinario (como lo sugerimos en nuestra discusión), el cual puede constar de un tratamiento con intento curativo inicial (cirugía o radioterapia externa) acompañado de terapia adyuvante (radioterapia o bloqueo hormonal).

Estudios recientes sugieren que el tratamiento adicional con radioterapia externa puede mejorar el pronóstico en pacientes con IVS tratados con prostatectomía radical.¹ Por otra parte, algunos investigadores han sugerido que la IVS no confiere, forzosa-

mente, un mal pronóstico de manera uniforme. Epstein, *et al.* encontraron que aquellos pacientes con IVS, márgenes quirúrgicos negativos y suma de Gleason de 6 o menos, pueden tener un pronóstico adecuado después de tratamiento quirúrgico.² De tal forma que el tratamiento quirúrgico como fase inicial de una terapia combinada es, en nuestra opinión, una adecuada alternativa. Estamos de acuerdo en que la sospecha preoperatoria de IVS, con el apoyo de herramientas diagnósticas como la RMN endorectal, nos permitirá orientar al paciente sobre la mejor alternativa del tratamiento.

REFERENCIAS

1. Greco C, Castiglioni S, Fodor A, et al. Benefit on biochemical control of adjuvant radiation therapy in patients with pathologically involved seminal vesicles after radical prostatectomy. *Tumori* 2007; 93(5): 445-551.
2. Epstein JI, Partin AW, Potter SR, Walsh PC. Adenocarcinoma of the prostate invading the seminal vesicle: prognostic stratification based on pathologic parameters. *Urology* 2000; 56(2): 283-8.

Reimpresos:

Dr. Ricardo A. Castillejos Molina
Departamento de Urología
Instituto Nacional de Ciencias Médicas
y Nutrición Salvador Zubirán
Vasco de Quiroga 15,
Col. Sección XVI, Tlalpan
14080, México, D.F.
Tel.: 5487-0900, ext. 2145

*Recibido el 11 de marzo de 2009.
Aceptado el 11 de marzo de 2009.*