

Biología molecular en el diagnóstico de cáncer de próstata



En la actualidad, la realización de una evaluación preoperatoria y la utilización de estudios de apoyo diagnóstico (radiológicos o de laboratorio) para la estadificación de los tumores, no alcanza un grado de certeza que evite porcentajes no despreciables de subestadificación o sobreestadificación de los mismos. Esto impacta directamente sobre la morbimortalidad de los pacientes con cáncer, dada la imprecisión y el retardo en algunos diagnósticos.

El cáncer de próstata es uno de los tumores urológicos que más se han estudiado a través de la biología molecular, con propósitos diagnósticos o terapéuticos. Uno de los primeros estudios realizados en México con fines terapéuticos utilizando terapia génica y en cáncer de próstata, fue realizado en la ciudad de Monterrey por el Dr. Delgado y Cols. en el 2001. En otros países, sin embargo, han trabajado de manera consistente en el uso de estas técnicas para generar nuevos conocimientos o avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

En agosto del presente año, el Dr. Burton y cols. del Departamento de Farmacología Médica y Molecular de la Universidad de California, en Los Ángeles, Cal., dieron a conocer en un artículo publicado en el *Nature Medicine*, nuevos avances en la investigación sobre cáncer de próstata.

En este estudio dejan clara la factibilidad de utilizar un vector adenoviral, que trasporta un gen reportero

capaz de ser detectado por medio de la tomografía con emisión de positrones (PET). De esta manera, este gen reportero es capaz de incorporarse a las células prostáticas malignas, no sólo del tumor primario, sino también en los sitios de sus metástasis. Así, el PET, estaría ubicando lesiones metastásicas, incapaces de ser detectadas por algún otro método radiológico.

Aunque este estudio de Burton es muy prometedor, aún se encuentra en etapa preclínica (en modelo animal), creo que su uso será posible en humanos a mediados de la próxima década. Resultará fenomenal abatir ese 30% de pacientes sometidos a prostatectomía radical con fines curativos y que al paso del tiempo se descubre que fueron subestadificados. También, poder ofrecer la estrategia terapéutica adecuada y dar el pronóstico del cáncer más cercano a la realidad, será un verdadero logro y avance en la medicina.

Imagínense cuando podamos realizar un estudio que estatifique al cáncer de una paciente, con un pequeño margen de error. El tiempo lo dirá todo, el tiempo es corto y los avances tecnológicos nos alcanzan y nos rebasan.

Dr. José Guzmán Esquivel

Coeditor

Dr. Iván Delgado-Enciso

Editor invitado