

# Revista Cubana de Urología

ONCOLOGÍA UROLÓGICA

## Radioterapia y deprivación androgénica en el cáncer prostático localizado y localmente avanzado.

**Autores:** Adolfo García García; Yanaikys de las Mercedes Viart Montalvo; Isabel García Morales; Eliécer Ortega Vega.

Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. La Habana, Cuba.

**Correo:** [adolfo.garcia@infomed.sld.cu](mailto:adolfo.garcia@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** Una de las variantes del tratamiento actual en pacientes con cáncer prostático (CaP) localizado de riesgo intermedio-alto y localmente avanzados, es la radioterapia más supresión androgénica. **Objetivo:** Describir resultados terapéuticos de la radioterapia con deprivación androgénica (ADT) para el tratamiento de pacientes con carcinoma prostático localizado alto riesgo o localmente avanzado de en el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, entre enero de 2010 y diciembre de 2014. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con cáncer prostático en estadios T1-T2 de alto riesgo y T3. Fueron incluidos 119 pacientes. El esquema de ADT más empleado en la neoadyuvancia y concomitancia fue la combinación de Bicalutamida+Zoladex Se calculó la supervivencia global, cáncer específica y libre de progresión al año y los 5 años. **Resultados:** Predominaron los adultos mayores. El 80,7 % de los pacientes eran asintomáticos. La media del Gleason fue 6,7 y del APE 49 ng/ml. La mayoría tenía un estadio T2 (60,5 %) y enfermedad de alto riesgo (64,7 %). El 53,8 % desarrolló reacciones adversas y complicaciones, atribuibles mayormente a la radioterapia, pero en ningún caso severas. La supervivencia global a 5 años fue 89,5 % y cáncer-específica 92,4 %. El 70,6 % de los pacientes se reportaron libres de progresión de la enfermedad a los cinco años. El CaP localmente avanzado tuvo peor supervivencia a los 5 años (80 %), con mayor tendencia a la progresión de la enfermedad **Conclusión:** La radioterapia con deprivación androgénica (ADT) fue efectiva para el tratamiento del CaP localizado de alto riesgo y localmente avanzado. Aunque las complicaciones y reacciones adversas fueron altas no se reportó mortalidad relacionada con el tratamiento.

**Palabras clave:** radioterapia, cáncer prostático, tratamiento farmacológico.