

Estudian la utilidad de la técnica del ganglio centinela en el cáncer de próstata

- **Urólogos del Hospital del Mar han utilizado por primera vez en el Estado una nueva técnica de ganglio centinela en este tipo de tumor**
- **Esta técnica consiste en inyectar al tumor una molécula radioactiva o bien un colorante, que drena a través de los conductos linfáticos hacia los ganglios linfáticos. De esta manera se puede localizar el llamado ganglio centinela, el primer ganglio de drenaje del tumor**
- **En los casos analizados, ha quedado demostrada la utilidad de esta técnica. En el 100% de los casos en los cuales el ganglio centinela dio resultado negativo, ningún otro ganglio presentaba células cancerosas**
- **La validación de esta técnica permitirá evitar extirpar todos los ganglios linfáticos cercanos a la próstata, con una reducción significativa de los problemas asociados a esta intervención, como el linfedema o lesiones en venas, arterias y nervios de la región de la pelvis, que pueden afectar al aparato motor o provocar trombosis**

Barcelona, 25 de octubre de 2018. – Un estudio del Servicio de Urología del Hospital del Mar ha demostrado, en primera instancia, la utilidad de una nueva técnica del **ganglio centinela** en el tratamiento quirúrgico del cáncer de próstata. Este método, que ya se utiliza en otros tipos de tumores, como en el de mama o en melanomas, consiste en inyectar al tumor una molécula radioactiva o bien un colorante (normalmente, azul de metileno), que drena a través de los conductos linfáticos hacia los ganglios linfáticos. De esta manera se puede localizar el llamado ganglio centinela, el primer ganglio de drenaje del tumor, que es donde existe una probabilidad más grande de haber recibido células tumorales. Una vez localizado, se extrae (exéresis) y se evalúa en el Servicio de Anatomía Patológica para determinar si hay o no células tumorales. En caso de que este primer ganglio contenga células tumorales, se extirpan el resto de los ganglios asociados (linfadenectomía) para evitar que la enfermedad se extienda a otras partes del cuerpo. El Dr. Lluís Fumadó, promotor del estudio y coordinador de la Unidad de Cáncer Urológico del Hospital, explica que decidieron analizar su viabilidad después de ver los buenos resultados en otro tipo de tumores. Una iniciativa pionera en el Estado y que pocos centros europeos están evaluando. **"La filosofía es ser más precisos"**, destaca, **"pinchar solo el tumor y encontrar el ganglio centinela. Hasta ahora, se pinchaba toda la próstata y la precisión del ganglio centinela no era lo suficientemente buena"**. De momento, se ha estudiado la utilidad de esta técnica en una treintena de casos y en 16 ya se tienen resultados definitivos. En el 100% en los cuales en que el ganglio centinela no contenía células tumorales, ningún otro ganglio estaba afectado. Si se consolidan estos resultados, se activará la segunda fase del estudio en la cual, si el ganglio centinela resulta negativo, se evitará la linfadenectomía asociada.

Menos problemas para los pacientes

Además de la participación de la Dra. Núria Juanpere, experta en Uropatología del Servicio de Anatomía Patológica, que ha sido la encargada de determinar si había afectación microscópica del ganglio, el estudio ha contado con el apoyo del Servicio de Diagnóstico por la Imagen, en colaboración con el de Medicina Nuclear, en su desarrollo, coordinado por el Dr. Antoni Mestre. A la hora de utilizar esta técnica, los urólogos utilizan imágenes obtenidas por resonancia magnética (RM) para orientarse e inyectar directamente el marcador (radiotrazador), en la zona del tumor, para localizar el ganglio centinela. Gracias a este método se obtienen, según el Dr. Fumadó, **"una mejor estadificación del paciente, una mejor definición de la enfermedad, y si éste tiene o no metástasis linfática"**.

En relación con los pacientes, si se valida la técnica, se podrá evitar la extirpación del conjunto de los ganglios linfáticos. Un hecho positivo, ya que así **"la cirugía será menos agresiva, con**

menos morbilidad y complicaciones quirúrgicas”, como comenta el Dr. José María Abascal, urólogo y miembro del equipo investigador. El postoperatorio también mejorará. Sobre todo en lo que respecta a evitar la aparición del **linfoedema**, la acumulación de líquido linfático en las extremidades y en la barriga, que provoca inflamación, dolor y pérdida de movilidad. También las complicaciones más infrecuentes pero más graves, como lesiones en venas, arterias y nervios de la región de la pelvis, que pueden afectar al aparato motor o provocar trombosis. **“Nos preocupa tener que poner en este riesgo, a pesar de ser infrecuente, a los pacientes”,** explica el promotor del estudio, el Dr. Fumadó.

El cáncer de próstata

Se trata de uno de los tipos de tumor más habitual. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el segundo más común en hombres (el primero en Europa) y quinta causa de muerte en el mudo por cáncer. Causa el 6,6% de las muertes en hombres y las previsiones son que estas cifras crezcan hasta 1,7 millones de casos y casi medio millón de muertes en el año 2030.

En Cataluña, en el año 2017 se detectaron 5070 casos nuevos y se registraron cerca de 800 muertes por cáncer de próstata. Su incidencia se ha incrementado el 3,3% desde el año 1994, y la supervivencia supera el 90%.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat