

# 1. Introducción

El cáncer de próstata es uno de los principales problemas de salud de la población masculina. Su frecuencia aumenta con la edad: un 90% de casos se diagnostican en mayores de 65 años. La etiología no está demasiado clara, aunque se sabe que tiene relación con exposiciones ambientales, estilos de vida, antecedentes familiares y factores genéticos<sup>1,2</sup>.

Se estima que en el año 2000 había en el mundo 1.555.000 casos de hombres con cáncer de próstata<sup>3</sup>. Es la tercera neoplasia más frecuente en varones en el mundo y en nuestro país<sup>1,3</sup>, y constituye aproximadamente el 11% de las neoplasias en hombres europeos<sup>4</sup>.

La prevalencia estimada en España en el año 2001 fue de 157,9 casos/100.000 habitantes. De ellos, un 21% habían sido diagnosticados en el año previo; un 46%, en los 4 años anteriores; 23%, entre 5 y 10 años antes, y un 10% llevaban enfermos más de 10 años<sup>5</sup>.

La prevalencia del cáncer de próstata está aumentando, y es previsible que esta tendencia continúe debido a varios factores, como la detección de un mayor número de casos en fases más precoces de la enfermedad, el aumento de la supervivencia gracias a mejoras diagnósticas y terapéuticas, y la mayor esperanza de vida de la población<sup>1</sup>. También se sabe que muchos tumores de próstata permanecen latentes, pues sólo un tercio de los que se descubren en autopsias se han manifestado clínicamente<sup>2</sup>.

Es difícil estudiar la incidencia del cáncer de próstata, dado el escaso número de registros poblacionales de cáncer<sup>1</sup>. A partir de los datos disponibles, se estima que en el año 2000 aparecieron en el mundo 543.000 casos nuevos de cáncer de próstata<sup>3</sup>. La incidencia en España en el año 1998 fue de 10.659 casos nuevos, con una tasa<sup>b</sup> de 45,33/100.000 habitantes, una de las más bajas de la Unión Europea, que ese mismo año tuvo una tasa de 68/100.000 habitantes<sup>1,2</sup>. Durante el periodo 1997–2000, la incidencia en nuestro país fue de 13.212 casos nuevos al año, con una tasa anual de 56,29/100.000 habitantes-año<sup>1</sup>.

La incidencia del cáncer de próstata ha aumentado en todos los registros españoles (1983–97), lo que puede explicarse parcialmente por una información de mejor calidad, pero sobre todo por tres factores: el aumento de la esperanza de vida (lo que incrementa la edad poblacional); la utilización del antígeno específico prostático (PSA) desde finales de los años ochenta, que permite la detección de la enfermedad en fases más precoces; y la existencia de más y mejores métodos diagnósticos de imagen<sup>1</sup>.

Se estima que en el año 2000 hubo en el mundo 204.000 muertes por cáncer de próstata<sup>3</sup>. En varones de la Unión Europea, el cáncer de próstata representa el 3% de todos los fallecimientos y el 9–10% de las muertes por neoplasia<sup>1,4</sup>. Es la tercera causa de muerte por cáncer en nuestro país y en Europa<sup>1,2,4,6</sup>. La tasa de mortalidad en España se incrementó de forma progresiva hasta el año 1998, en el que se alcanzó una tasa<sup>c</sup> de 24 muertes por cada 100.000 habitantes, correspondiente a 5.728 fallecimientos<sup>1,2,7</sup>. Posteriormente, esta tasa empezó a disminuir, probablemente gracias a mejoras en el diagnóstico y la certificación de la causa de muerte<sup>2</sup>, alcanzándose en el año 2005 una tasa de 18,22/100.000 habitantes, con aproximadamente 5.500 defunciones<sup>7</sup>.

---

<sup>b</sup> Las tasas de incidencia están ajustadas a la población europea.

<sup>c</sup> Tasa ajustada a la población europea.

La supervivencia alcanzada en España en el año 2003 fue de aproximadamente un 86% al año del diagnóstico y de un 65,5% a los 5 años, cifras comparables a las de otros países de nuestro entorno<sup>1,2</sup>.

En cuanto a la toma de decisiones sobre el manejo clínico del cáncer de próstata, se sabe que existe variabilidad, por ejemplo en la elección de tratamiento radical o expectante en el momento del diagnóstico inicial, el volumen a aplicar con la radioterapia, el manejo clínico tras el tratamiento con intención curativa o las tasas de prostatectomía<sup>8-13</sup>.

Dentro de España, las diferencias geográficas en el riesgo de muerte por cáncer de próstata no son muy pronunciadas, y no se aprecia un patrón geográfico claro<sup>1,2,7</sup>.

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de “recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica”<sup>14</sup>.

El Ministerio de Sanidad y Consumo de España ha favorecido desde el año 2006 el desarrollo de un Programa de elaboración de guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (SNS). En el marco de este Programa se estableció un convenio de colaboración entre el Ministerio, a través de la Agencia de Calidad del SNS y el Instituto de Salud Carlos III, con diferentes agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias. En este convenio se ha definido una metodología común para la elaboración de GPC, plasmada en un manual metodológico<sup>14</sup>, y también se ha impulsado la elaboración de varias guías basadas en la evidencia

Existen varias GPC internacionales sobre el cáncer de próstata, como la de la Asociación Europea de Urología (*European Association of Urology*)<sup>4</sup>, la del *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) de Estados Unidos<sup>15</sup> o la del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) del Reino Unido<sup>16,17</sup>. Por el contrario, apenas hay guías de práctica clínica sobre cáncer de próstata en nuestro medio. La Oncoguía de Próstata de la *Agència d’Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques*<sup>18</sup>, del año 2004, está basada en la revisión y compilación de otras guías de práctica clínica sobre el mismo tema.

En este contexto, teniendo en cuenta la alta prevalencia de esta neoplasia y la variabilidad existente en su manejo clínico, y en el marco del convenio de colaboración con las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias, el Ministerio encomendó al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS la elaboración de la presente guía basada en la evidencia sobre tratamiento de cáncer de próstata, con el objetivo de impulsar la estrategia de salud en cáncer aprobada por el Consejo Interterritorial<sup>19</sup>.

El presente documento es la versión completa de la *Guía de Práctica Clínica sobre Tratamiento de Cáncer de Próstata* (<http://www.guiasalud.es>).