



## Nota de prensa

11 de junio – Día Mundial contra el Cáncer de Próstata

Plan Europeo para el cribado del cáncer de próstata

# Se estudia si la resonancia magnética será la prueba diagnóstica de 1ª línea para el cribado del cáncer de próstata

- En fase de diseño, un plan de cribado de cáncer de próstata que evite las pruebas (biopsias) innecesarias y el “sobretretamiento”, con estimación precisa del riesgo para mejorar la detección de los casos más graves
- Expertos europeos del cáncer de próstata estudian la viabilidad de implementar la resonancia magnética como opción diagnóstica de primera línea por su precisión diagnóstica
- La disponibilidad de máquinas de resonancia magnética adecuadas, de profesionales formados y de recursos, determinarán en gran parte la viabilidad de implementar este plan de cribado

**Barcelona, 10 de junio de 2024.-** La Fundació Puigvert, primer y único Centro Europeo de Excelencia en Cáncer de Próstata (EPCCE), señala como puntos clave del presente y futuro próximo del cáncer de próstata: 1) el diagnóstico precoz y cribado poblacional, 2) el diagnóstico de precisión personalizado y con el apoyo de la resonancia magnética, 3) las terapias focales alternativas y 4) los nuevos fármacos para casos avanzados.

En lo que respecta a la detección temprana del cáncer de próstata en la población, el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer (febrero de 2021) preveía extender los planes de cribado o *screening* poblacional a tres tipos más de cáncer - hasta entonces se limitaban al cáncer de mama, de cérvix y de colon - incorporando el cáncer de próstata, de pulmón y de estómago.

Desde que la Comisión Europea actualizó este plan con la aprobación de la **Recomendación sobre el cribado del cáncer de próstata** (diciembre de 2022), que es el segundo cáncer con mayor mortalidad en la población masculina, su implementación plantea retos y beneficios. El diagnóstico de precisión es una de las prioridades a incluir en los planes de detección precoz de cáncer de próstata, y se está valorando también qué papel puede jugar la Inteligencia Artificial. Actualmente, se están llevando a cabo cinco pruebas piloto, en el marco del proyecto *Praise-U* liderado por la Asociación Europea de Urología (EAU, por sus siglas en inglés) y financiado por fondos europeos, para estudiar los pros y contras de la implementación de un plan de criba de cáncer de próstata: una en Polonia, una en Lituania, una en Irlanda y dos en España.



Una de las principales cuestiones es definir el rol de los equipos de Atención Primaria en el reclutamiento de la población para el cribado, así como en el seguimiento posterior. También hay que concretar el rol y la disponibilidad de especialistas en Urología, la dotación de recursos (cada prueba con la calidad suficiente cuesta unos 300 €), materiales (harán falta más máquinas de resonancia magnética) y humanos (más profesionales formados/as y nuevos circuitos asistenciales).

El urologista de la Fundació Puigvert, experto en cáncer de próstata y director de la Sección de Diagnóstico por Imagen de la EAU, el Dr. Francesco Sanguedolce, anticipa que **“un buen plan de cribado tiene que poner su foco en la detección temprana de los tumores más agresivos que, detectados a tiempo, pueden tratarse con técnicas más precisas y menos invasivas, de forma que se salven el mayor número de vidas posible.”** En cuanto a los tumores de bajo riesgo, matiza: **“Hay que tener en cuenta que el cáncer de próstata de bajo riesgo no se trata, y también es importante evitar las pruebas innecesarias, tanto desde el punto de vista del bienestar del paciente, como de los recursos sanitarios empleados”**. En base a esta idea, después de un primer filtro por PSA mediante la analítica de sangre, se orientaría un segundo filtro por resonancia magnética en la población de riesgo, por ejemplo, a hombres entre 50 y 70 años y/o con antecedentes familiares u otros factores de riesgo (étnicos, hábitos, morbilidades, etc...). Solo en los casos indicados por la resonancia magnética se realizaría una biopsia dirigida y/o el análisis anatomopatológico de la muestra. El beneficio principal de este tipo de metodología sería evitar muchas pruebas innecesarias, identificar a tiempo muchos más casos de cáncer de próstata de riesgo intermedio o alto, a la vez que se evitaría lo “sobretreatmento” de tumores de bajo riesgo.

## **El diagnóstico de precisión y la medicina personalizada mejoran la supervivencia y evitan millones de pruebas innecesarias**

Los nuevos avances en el diagnóstico de precisión aplicado al cáncer de próstata ayudarán a disminuir el error de infradiagnóstico de esta patología y a mejorar su pronóstico. **“El diagnóstico de precisión permite detectar más casos de cáncer de próstata, pero también determinar el riesgo de manera más fiable”**, afirma el jefe de la Unidad de Urología Oncológica de la Fundació Puigvert y experto en tratamientos mínimamente invasivos, el Dr. Alberto Breda. **“Esto es fundamental porque un diagnóstico preciso es clave en el éxito del tratamiento. Hasta un 30% de las biopsias prostáticas, que analizan la agresividad de las células tumorales, producen diagnósticos erróneos, sea en la presencia de cáncer de próstata, sea en la estimación de su nivel de riesgo”**, añade.

Por otro lado, si ante cada sospecha clínica de cáncer de próstata se realizara directamente una biopsia prostática, en el 40% de los casos resultaría ser una prueba innecesaria, con el consiguiente riesgo de infección de orina, al ser una prueba invasiva. Según destaca el Dr. Josep Maria Gaya, urólogo de la Fundació Puigvert experto en cáncer de próstata y presidente de la Societat Catalana de Urologia, **“la gran revolución en el diagnóstico del cáncer de próstata llegó con la aparición de la resonancia magnética, que es capaz de identificar los tumores más agresivos, permitiendo la realización de biopsias dirigidas y evitando las biopsias aleatorias.”** Ha sido el gran avance en los últimos 10 años. Ahora cabe esperar a ver en qué mejorará la IA el diagnóstico de precisión del cáncer de próstata.

\*Coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Próstata el 11 de junio, la EAU organiza un [seminario web](#) abierto en el cual un grupo de expertos internacionales en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata – incluido el Dr. Francesco Sanguedolce - comparten el



estado actual de la implementación de la criba poblacional de esta patología en diferentes países europeos.

## Más sobre la Fundació Puigvert

La Fundació Puigvert es una institución sanitaria monográfica en Urología, Nefrología, Andrología y Medicina Reproductiva constituida en el año 1961 por el Profesor Antoni Puigvert i Gorro, con el objetivo de ser un referente de excelencia en estas especialidades. Es el único Centro de Excelencia Europeo en Cáncer de Próstata del Estado español. Actualmente, como centro hospitalario universitario, de gestión privada y sin ánimo de lucro, se ocupa del estudio y tratamiento médico y quirúrgico de las patologías y disfunciones del sistema urinario y del aparato genital, destacando, especialmente, por su alto expertise en la implementación de la cirugía robótica aplicada a la Urología y en trasplantes renales.

Gracias a su larga trayectoria y a la valía de un equipo facultativo altamente especializado y de larga experiencia médica, quirúrgica, docente y científica, la Fundació Puigvert es uno de los centros sanitarios de Europa con mayor volumen de actividad asistencial especializada y de alta excelencia clínica en Urología, Nefrología, Andrología y Medicina Reproductiva. Cada año, se realizan una media de 5.500 cirugías y alrededor de 90.000 visitas médicas que se distribuyen entre la asistencia pública, como centro concertado del Departament de Salut y la asistencia privada, a través de Fundació Puigvert-Barcelona Centre Privat (BCP).

Apostando por una asistencia integral, efectiva y humana para el paciente, su familia y para la sociedad en general, pero fomentando también el desarrollo y el conocimiento científico de estas disciplinas mediante actividades de investigación, formación, docencia, divulgación y educación para la salud, actualmente, la Fundació Puigvert se constituye como un centro de referencia a nivel nacional e internacional.

### Descargar [fotografía](#)

Equipo de la Unidad de Urología Oncológica de la Fundació Puigvert

De izquierda a derecha: Jordi Huguet - Jefe clínico, Francesco Sanguedolce, Josep Maria Gaya, Ruben Parada, Óscar Rodríguez-Fava, Alberto Breda – Jefe de Unidad, Angelo Territo, Antonio Rosales – Jefe Clínico, Pavel Gavrilov y Andrea Gallioi - Coordinador de investigación

### Laia Núñez Casillas

Departamento de Reputació y Comunicació

[lnunez@fundacio-puigvert.es](mailto:lnunez@fundacio-puigvert.es)

Móvil +34 646 13 00 79

[www.fundacio-puigvert.es/prensa/](http://www.fundacio-puigvert.es/prensa/)



Próximamente, podrás seguir nuestras próximas noticias sobre Salud renal, urológica, sexual y reproductiva en nuestro [canal de Whatsapp](#)