

¿ES EL CRIBADO DEL PSA UN MÉTODO EFECTIVO PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN VARONES MAYORES DE 50 AÑOS?

UVa

AUTORA: JULIA RUIZ VÁZQUEZ
TUTORA: VERÓNICA CASADO VICENTE



ENVIADO AL CONGRESO DE WONCA: 5º Congreso Iberoamericano de Medicina Familiar y Comunitaria. Lima, 16- 19 Agosto 2017

HIPÓTESIS: No se puede recomendar el cribado del cáncer de próstata en varones asintomáticos a partir de los 50 años. No obstante, en aquellos pacientes que presenten especial interés o que pertenezcan a grupos de riesgo, existe recomendación clara en la participación del paciente en la toma de decisiones consensuada.



OBJETIVOS

1. OBJETIVO DOCENTE: la revisión sistemática en la medicina basada en la evidencia
2. OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN: Obtener sumarios de evidencia, mediante la formulación de una pregunta PICO (Pacientes, Intervención, Comparación y Resultados).

METODOLOGÍA:

Realizamos una revisión sistemática según la Medicina Basada en la Evidencia.

En primer lugar formulamos una pregunta estructurada en formato PICO.

En segundo lugar consultamos 6 sumarios de evidencia: UpToDate, DynaMed, Fistera, Preevid y Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia.

Palabras clave empleadas: PSA, screening, prostate cancer

Restricciones: últimos 5 años.

	UpToDate	Dyna Med	Cochrane	Tripdata Base	Preevid	TOTAL
I. Metaanálisis y/o revisiones sistemáticas	4	0	0	0	0	4
II. Ensayos clínicos	5	0	5	0	0	10
III. Cohortes, casos controles, serie de casos clínicos	9	0	0	0	0	9
IV. Consenso de profesionales	0	0	0	0	1	1
V. Guías de práctica clínica	12	7	0	5	2	26
VI. Sumario de evidencia	0	0	0	0	2	2
VII. Revisión narrativa	0	0	0	0	1	1
VIII. Información para pacientes	0	0	0	0	1	1

RESULTADOS:

UPTODATE	Los ensayos clínicos son insuficientes para resolver esta cuestión
DYNAMED PLUS	El cribado del cáncer de próstata no parece reducir todas las causas de mortalidad por cáncer de próstata y existen contradicciones en relación con la reducción de la mortalidad específica
FISTERRA	Desactualizada
COCHRANE LIBRARY	El cribado conduce a un aumento en el diagnóstico de cáncer de próstata en estadio temprano que no parece traducirse en un beneficio en la supervivencia global.
TRIPDATA BASE	No se recomienda el cribado a partir de 2012 por AAFP y USPTF.
PREEVID	No recomendar el cribado en pacientes asintomáticos. Ofrecer la toma de decisiones compartida

CONCLUSIONES

1. No se recomienda el cribado sistemático a los varones a partir de los 50 años
2. Sí existe recomendación clara en la participación del paciente en la toma de decisiones compartida
3. Existe evidencia en la no recomendación en pacientes con una esperanza de vida menor de 10-15 años.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hoffman RM. Screening for prostate cancer. This topic last updated: Mar 09, 2016. In: UpToDate, Basow, DS (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2016.
2. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 113802, Prostate cancer screening; [updated 2016 Jul 07, cited place cited date here]; [about 31 screens]. Available from <http://www.dynamed.com/login.aspx?direct=true&site=DynaMed&id=113802>. Registration and login required.
3. Ilic D, Neuberger MM, Djulbegovic M, Dahm P. Screening for prostate cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 1. Art. No.: CD004720. DOI: 10.1002/14651858.CD004720.pub3.
4. TRIPDATA BASE: FAMILY PRACTICE NOTEBOOK: http://www.fpnotebook.com/Uro/HemeOnc/PrstCncr.htm#fpnContent-panel-id_3
5. PREEVID: ¿Cuáles son las recomendaciones actuales (2016) sobre el cribado de cáncer de próstata mediante PSA, en un varón de 50 años, asintomático?