



Archivos Españoles de Urología

ISSN: 0004-0614

urologia@arch-espanoles-de-urologia.es

Editorial Iniestares S.A.

España

Gómez Rodríguez, Antonio

Comentario editorial de: Efectividad en el diagnóstico de cáncer de próstata de dos esquemas de biopsia transrectal ecodirigida. Estudio aleatorizado

Archivos Españoles de Urología, vol. 63, núm. 2, marzo, 2010, p. 117

Editorial Iniestares S.A.

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181017470006>

- ▶ Cómo citar el artículo
 - ▶ Número completo
 - ▶ Más información del artículo
 - ▶ Página de la revista en redalyc.org

re³alyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ARCHIVOS ESPAÑOLES DE UROLOGÍA

FUNDADOS EN 1944 POR E. PEREZ CASTRO, A. PUIGVERT GORRO Y L. CIFUENTES DELATTE

Director / Editor: E. Pérez-Castro Ellendt
Editor Asociado: L. Martínez-Piñeiro Lorenzo
Editor Asociado Internacional: J. I. Martínez-Salamanca

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (2): 117

COMENTARIO EDITORIAL de:

EFECTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PRÓSTATA DE DOS ESQUEMAS DE BIOPSIA TRANSRECTAL ECODIRIGIDA. ESTUDIO ALEATORIZADO.

Antonio Gómez Rodríguez. España.

Interesante estudio prospectivo y aleatorizado entre dos esquemas de biopsia de próstata con estratificación de la aleatorización por volumen prostático, mayores y menores de 50 cc. Estudio bien planteado y correcto tanto desde el punto de vista ético como metodológico.

Llama la atención la tendencia a la significación dependiente del Urólogo que practica la biopsia, aunque aparentemente son todos ellos del mismo estamento y con experiencia en estas técnicas.

Deberían realizarse nuevos estudios multicéntricos, siguiendo el mismo esquema, para evaluar las variaciones entre distintos hospitales y aumentar el número de casos para diseñar un esquema "ideal" de biopsias de próstata para obtener el mayor rendimiento con el menor número de biopsias posibles.

Contestación al Comentario Editorial:

En el análisis univariante existe una tendencia a la significación con la variable urólogo. Para confirmar que esto no es debido a que la distribución aleatorizada de los pacientes posibilitara que un urólogo biopsiara pacientes con menos probabilidad de tener cáncer de próstata que otro en función de las otras variables de riesgo, se realizó posteriormente un análisis multivariante incluyendo las variables significativas y la variable urólogo. En el análisis multivariante ($p=0,6$) ya no se observó esa tendencia a la significación (tabla X), por lo tanto no existen diferencias significativas entre los 3 urólogos que realizaron el estudio.

Después de remitir el manuscrito para su publicación, se publicó un artículo con una metodología similar (no estratificación por volumen e inclusión de pacientes con tacto rectal sospechoso). En este artículo no se observaron diferencias significativas entre un esquema de 8 y otro de 12 biopsias de la zona periférica.

BIBLIOGRAFÍA

1. de la Rosette JJMCH, Wink MH, Mamoulakis C, Wondergen N Kate FJC, Zwinderman K, et al. Optimizing prostate cancer detection: 8 versus 12-core biopsy protocol. J Urol, 2009; 182:1329-36.