

## P36) FRECUENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA INCIDENTAL EN EL TRATAMIENTO DEL CRECIMIENTO PROSTÁTICO BENIGNO MEDIANTE ENUCLEACIÓN ENDOSCÓPICA LÁSER

**Martínez Molina, N.<sup>1</sup>; Urrutia Arteaga, C.<sup>1</sup>; Henríquez, D.<sup>1</sup>; Soto, S.<sup>1</sup>; Valdevenito, J.<sup>1</sup>; Acevedo, C.<sup>1</sup>; Ledezma, R.<sup>1</sup>**

**Introducción:** El diagnóstico incidental de cáncer de próstata en el contexto del tratamiento endoscópico de patología benigna puede alcanzar valores promedio de 6 a 10 % según series internacionales. La mayoría de estos casos suelen ser de bajo riesgo de progresión.

El objetivo de este trabajo fue describir la tasa de cáncer de próstata incidental (CaPi) y determinar factores predictores de su detección en pacientes tratados por Crecimiento Prostático Benigno (CPB) mediante enucleación endoscópica con Holmium (HoLEP) o Thulium (ThuLEP).

**Materiales y métodos:** Se realizó una revisión retrospectiva de base de datos multicéntricos desde Julio 2017 a Agosto 2022 sometidos a enucleación endoscópica con láser de Holmium o Thulium. Se definió CaPi como el hallazgo en biopsia post operatoria en pacientes sin sospecha clínica de CaP. Se analizaron los datos utilizando software Jamovi 1.6.23.

**Resultados:** Se identificaron 200 casos de pacientes operados por CPB, con una edad promedio de 64 años. Un 30 % de los pacientes fue evaluado por RNM multiparamétrica previo a la cirugía por un APE elevado y en la mayor se informó un PI-RADS 2. La incidencia de CaPi fue de un 2,5% (5 / 200). En los pacientes que no presentaron CaPi en la biopsia post enucleación la mediana de APE prequirúrgico fue de 3.97 (RIC 2.1-6.3) mg/dl y el post quirúrgico mediana 0.7 ng/ml, la disminución relativa fue del 84%. En los casos de CaPi se observa un APE prequirúrgico mediana 19 (RIC 8.7-32) mg/dl y post quirúrgico mediana 0.15 ng/dl con una disminución relativa menor (61 %). Adicionalmente un caso cuya biopsia fue negativa, en controles posteriores fue diagnosticado con cáncer de próstata y tratado con PRR sin incidentes.

**Conclusiones:** Se observa un bajo porcentaje de pacientes con CaPi en nuestra serie. La disminución proporcional del antígeno postquirúrgico impresiona ser menor en los pacientes con CaPi. Probablemente se necesita mayor número de casos y mayor tiempo de seguimiento para una interpretación más adecuada.

<sup>1</sup> Universidad de Chile, Santiago, Chile.