

## O32) CÁNCER DE PRÓSTATA SOMETIDO A CIRUGÍA: ADYUVANCIA VERSUS RESCATE PRECOZ. EXPERIENCIA CENTROS ÁREA NORTE DE SANTIAGO

**Martínez Molina, N.<sup>1</sup>; Frenk, C.<sup>1</sup>; Mohr, E.<sup>1</sup>; Román, J.<sup>1</sup>; Aliaga, A.<sup>1</sup>; Vilches, R.<sup>1</sup>; Vega, A.<sup>1</sup>; Cifuentes, A.<sup>2</sup>; Araya, P.<sup>2</sup>; Walton, A.<sup>1</sup>**

**Introducción:** Hasta un 20% de pacientes con Cáncer de Próstata (CaP) corresponden a un grupo de alto riesgo. Estos pacientes pueden ser sometidos a quirúrgico apoyado con radioterapia más terapia de deprivación androgénica adyuvante (ADY) o Rescate precoz (RCT). Nuestro objetivo es describir los resultados de nuestros centros en pacientes sometidos a cirugía con radioterapia adyuvante versus rescate precoz.

**Material y método:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con cáncer de próstata sometidos a prostatectomía radical (PR) que recibieron radioterapia ya sea adyuvante o como rescate precoz entre enero 2012 y 2022 en el área norte de Santiago. Se excluyeron aquellos con APE postquirúrgico persistente (mayor a 0,2 ng/dl). Se describe compararon resultados oncológicos entre ambos grupos.

**Resultados:** Se analizaron 57 pacientes, 36 grupo adyuvancia (ADY) y 21 grupo rescate (RCT). En el grupo de ADY la edad promedio fue 68 años (53-84) y APE pre radioterapia promedio 0.15 ng/dl, con un promedio de seguimiento de 59 meses ( mediana de 60). La mayoría de las biopsias quirúrgicas resultaron T3b (44%) y T3a (27%) y linfonodos positivos en 27%. No hubo recidivas en este grupo y se describen 3 casos de mortalidad a los 27, 46 y 71 meses de seguimiento.

En el grupo de RCT la edad promedio fue 72 (54-83 años), APE pre radioterapia 1.96 ng/dl (61.9% con APE menor a 0.5 pre radioterapia), con un promedio de seguimiento de 62.5 meses ( mediana 63). El estadio patológico fue de un 28% tanto para T2b, T2c y T3a. 1 caso de linfonodos positivos. 20 pacientes recidivaron en un tiempo promedio de 19.5 meses (rango 6-51 meses). Se reportó un caso de mortalidad a los 92 meses de seguimiento. La mediana de seguimiento para la población general fue de 60 meses.

**Conclusión:** En nuestra serie de casos el grupo de ADY presentó menos casos de recidiva, pero mayor número de muertes asociadas que el grupo RCT. Esto podría explicarse por presentar mayores características de riesgo patológicas en comparación con el grupo RCT.

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

<sup>2</sup> Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.