

PSA NO SIEMPRE ES SINÓNIMO DE CÁNCER

Caballero del Pozo Montserrat, Omella Ramo Sonia, Fleta Portero Juan Carlos, Román Peñalver Ana María, Carreño Sarrias María Jesus, Barrau Calvo María Elisabet, EAP MONTCLAR, Sant Boi de Llobregat, Barcelona.

XXII Congreso Nacional de Medicina general y de Familia, SEMG.

El **análisis del PSA** ha sido usado ampliamente para buscar el **cáncer de próstata**. Cuanta más elevada sea la concentración del PSA en un hombre, mayor será la posibilidad de que tenga cáncer de próstata. Sin embargo, hay otras razones por las que puede haber una concentración elevada del PSA.

CASO CLÍNICO:

Varón de **62 años**, que inicia **dolor lumbar** derecho mecánico, junto con **hematuria, tenesmo miccional y nicturia** de forma subaguda.

Se realiza **exploración abdominal y lumbar** que es normal, **Tacto rectal** en la que no se aprecian nódulos.

Sedimento urinario destaca eritrocitos 1537/l, leucos 240/l y bacterias 109/l.

Estudio **analítico** muestra una función renal normal, PSA de 19.74, en la **ecografía** destaca una próstata hipertrófica con un peso de 92 gramos sin evidencia de nódulos y un residuo post-miccional de 107cc.

Se realiza antibióticoterapia empírica y tamsulosina a la espera de **cultivo de orina** (negativo), se solicitan **citologías de orina** que son negativas para células malignas (extendido inflamatorio).

Tras tratamiento presenta mejoría clínica pero persiste psa control de 32, se deriva para **biopsias** que son negativas por lo que se interviene **quirúrgicamente por HBP** normalizándose el psa.

Margel D1, Benjaminov O, Ozalvo R. Personalized prostate cancer screening among men with high risk genetic predisposition- study protocol for a prospective cohort study. BMC Cancer. 2014 Jul 21;14:528. doi: 10.1186/1471-2407-14-528.

Crawford ED1, Grubb R 3rd, Black A. Comorbidity and mortality results from a randomized prostate cancer screening trial. J Clin Oncol. 2011 Feb 1;29(4):355-61. doi: 10.1200/JCO.2010.30.5979. Epub 2010 Nov 1.

