

Test PCA3



Detección del cáncer de próstata

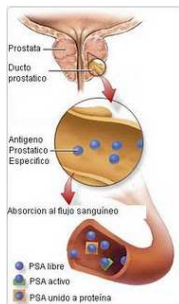
El cáncer de próstata es uno de los tumores más frecuentes diagnosticados en hombres y presenta unos índices de morbilidad y mortalidad muy significativos. En España se diagnostican más de 25.000 casos anuales, lo que representa el 21% de los tumores entre los hombres.

En las fases iniciales de la enfermedad, la mayoría de los hombres con cáncer de próstata son asintomáticos.

Cribado de cáncer de próstata

Los métodos actuales para el cribado del cáncer de próstata utilizan el marcador tumoral PSA (antígeno prostático específico), el tacto rectal y las pruebas de imagen, como indicadores para la realización de una biopsia prostática, la cual posibilita la confirmación del diagnóstico.

La prueba PSA es un test que se realiza en sangre del paciente y detecta la proteína con el mismo nombre, producida por las células prostáticas. Si existe un problema en la próstata, como un cáncer de próstata, una próstata agrandada o una infección en la misma (prostatitis), el valor de PSA en sangre aumenta. Si el resultado del análisis de PSA resulta elevado y el tacto rectal (TR) resulta sospechoso, el procedimiento más probable es la biopsia de la próstata para confirmar o descartar la presencia de cáncer.



La poca especificidad de las pruebas actuales ha generado un incremento considerable del número de biopsias prostáticas, el 75% de las cuales son negativas.

Test PCA3

El test PCA3 parte de una muestra de orina tras un tacto rectal para determinar el ARNm del gen. El test es específico para el cáncer de próstata y a diferencia del PSA, no está afectado por su agrandamiento u otras enfermedades no cancerosas relacionadas con la próstata, resultando útil para la detección de esta patología.

El test también aporta información acerca de la agresividad del tumor, por lo que también puede ayudar en la toma de decisiones terapéuticas.

Base científica

El gen PCA3 (*Prostate Cancer Antigen 3 Gene*) es el primer gen específico de próstata capaz de mostrar una sobreexpresión en células prostáticas tumorales.

El test se basa en el hecho de que en las células cancerígenas de la próstata se detecta de 60 a 100 veces más ARN mensajero (ARNm) del gen PCA3 que en células prostáticas normales.

Indicaciones

- Pacientes con un resultado de PSA elevado u otros resultados clínicos sospechosos (por ejemplo, un TR sospechoso), con el fin de evaluar la necesidad de una biopsia.
- Pacientes con biopsia negativa pero en los que se sigue sospechando que pueda haber un cáncer de próstata.
- Pacientes con biopsia positiva, con el fin de conocer la agresividad del cáncer.
- Pacientes con cáncer de próstata y conducta expectante (sin tratamiento), para seguimiento de vigilancia activa y determinar si el cáncer progresa.
- Hombres con historia familiar de cáncer de próstata.

Limitaciones

- No debe utilizarse en pacientes que estén tomando medicamentos que afectan los niveles de PSA, como finasterida (Proscar, Propecia), dutasterida (Avodart) y terapia de antiandrogénos (Lupron).
- Los procedimientos terapéuticos y de diagnóstico (como prostatectomía, radiación, biopsia de próstata y otros) pueden afectar la viabilidad del tejido prostático y repercutir en el valor de PCA3.

Resultados

En el diagnóstico: Cuanto más elevado sea el valor de PCA3, más probable será que la biopsia sea positiva. Asimismo, cuanto más bajo sea, más probable será que la biopsia sea negativa.

En el tratamiento: Cuanto más elevado sea el valor de PCA3, más alta será la probabilidad de que el cáncer sea agresivo y de que sea preciso recurrir a un tratamiento activo, como la cirugía o la radioterapia.

Los resultados del ensayo PCA3 deben interpretarse junto con los datos de laboratorio y clínicos que se encuentran a disposición del especialista.

Requisitos

Muestra: Orina recogida después de tacto rectal por micción espontánea (ver instrucciones del kit específico del test PCA3).

Instrucciones: Solicitar instrucciones de recogida y conservación de la muestra.