



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata (Revisión)**

Daly T, Hickey BE, Lehman M, Francis DP, See AM

Daly T, Hickey BE, Lehman M, Francis DP, See AM.

Adjuvant radiotherapy following radical prostatectomy for prostate cancer

(Radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD007234.

DOI: [10.1002/14651858.CD007234.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007234.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

---

**Radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata (Revisión)**

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata

Tiffany Daly<sup>1</sup>, Brigid E Hickey<sup>1</sup>, Margot Lehman<sup>2</sup>, Daniel P Francis<sup>3</sup>, Adrienne M See<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mater Centre Radiation Oncology Service, Princess Alexandra Hospital, South Brisbane, Australia. <sup>2</sup>Radiation Oncology Unit, Princess Alexandra Hospital, Brisbane, Australia. <sup>3</sup>Population Health Services, Central Area Health Service, Queensland Health, Stafford DC, Australia. <sup>4</sup>Radiation Oncology Services - Mater Centre, Princess Alexandra Hospital, Brisbane, Australia

**Dirección de contacto:** Tiffany Daly, Mater Centre Radiation Oncology Service, Princess Alexandra Hospital, 31 Raymond Terrace, South Brisbane, QLD, 4101, Australia. [simtiffs@optusnet.com.au](mailto:simtiffs@optusnet.com.au).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Urología.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 12, 2011.

**Referencia:** Daly T, Hickey BE, Lehman M, Francis DP, See AM. Adjuvant radiotherapy following radical prostatectomy for prostate cancer (Radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD007234. DOI: [10.1002/14651858.CD007234.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007234.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Los hombres a los que se les realiza una prostatectomía radical para el cáncer de próstata que no incluye los ganglios linfáticos pero se extiende más allá de la cápsula de la próstata en las vesículas seminales o hasta los márgenes quirúrgicos, presentan un aumento del riesgo de recidiva. En los hombres con estos factores de alto riesgo, la radioterapia dirigida a la próstata después de la cirugía puede reducir este riesgo y ser curativa.

### Objetivos

Evaluar el efecto de la radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía radical para el cáncer de próstata en los hombres con características de alto riesgo en comparación con la prostatectomía radical.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Enfermedades de la Próstata y Cáncer Urológico (Cochrane Prostatic Diseases and Urological Cancers) (23 febrero 2011), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials), MEDLINE, EMBASE (enero 1966 hasta febrero 2011), PDQ® (Physician Data Query) bases de datos de registro de ensayos para estudios en curso (2 noviembre 2010), listas de referencias de los estudios y revisiones seleccionados y búsqueda manual de actas de congresos relevantes.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararon prostatectomía radical seguida de radioterapia con prostatectomía radical sola.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores, de forma independiente, evaluaron los estudios para la inclusión y el sesgo y extrajeron los datos para el análisis. Se estableció contacto con los autores para aclarar los datos y obtener la información faltante.

### Resultados principales

Se encontraron tres ECA con 1815 hombres. La radioterapia coadyuvante posterior a la prostatectomía no afectó la supervivencia general a los cinco años (diferencia de riesgos [DR] 0,00; IC del 95%: -0,03 a 0,03), pero mejoró la supervivencia a los diez años (DR -0,11; IC del 95%: -0,20 a -0,02). La radioterapia coadyuvante no mejoró la mortalidad específica por cáncer de próstata a los cinco años (DR -0,01; IC del

95%: -0,03 a 0,00). La radioterapia coadyuvante no redujo la enfermedad metastásica a los cinco años (DR -0,00; IC del 95%: -0,04 a 0,03), pero la redujo a los diez años (DR -0,11; IC del 95%: -0,20 a -0,01). Mejoró el control local a los cinco y diez años (DR -0,10; IC del 95%: -0,13 a -0,06 y DR -0,14; IC del 95%: -0,21 a -0,07; respectivamente) y la supervivencia libre de progresión bioquímica a los cinco años y los diez años (DR -0,16; IC del 95%: -0,21 a -0,11 y DR -0,29; IC del 95%: -0,39 a -0,19; respectivamente). No hubo datos para la supervivencia libre de enfermedad clínica. La radioterapia coadyuvante aumentó la toxicidad gastrointestinal aguda tardía (¿tiene la DR para este resultado?), la estenosis urinaria (DR 0,05; IC del 95%: 0,01 a 0,09) y la incontinencia urinaria (DR 0,04; IC del 95%: 0,01 a 0,08). No aumentó la disfunción eréctil ni disminuyó la calidad de vida (DR 0,01; IC del 95%: -0,06 a -0,26), pero los datos fueron limitados.

### Conclusiones de los autores

La radioterapia coadyuvante después de la prostatectomía radical mejora la supervivencia general y reduce la tasa de metástasis distantes, pero estos efectos sólo son evidentes con un seguimiento más largo. A los cinco y diez años mejora el control local y reduce el riesgo de fracaso bioquímico, aunque este último no es una variable de evaluación clínica. La toxicidad moderada o grave aguda y tardía es mínima. Según datos limitados hay un aumento en el riesgo de estenosis e incontinencia urinaria, pero sin detrimento en la calidad de vida. Debido a que la mayoría de los hombres a los que se les ha realizado prostatectomía radical tiene una esperanza de vida más larga, la radioterapia se debe considerar en los que tienen características de alto riesgo después de la prostatectomía radical. El momento óptimo es incierto.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Radioterapia después de la cirugía por cáncer de próstata

La extracción quirúrgica de la próstata tiene grandes posibilidades de curación cuando el cáncer de próstata está limitado a la próstata. Las características de alto riesgo (es decir, cáncer que se ha diseminado a través de la cápsula que rodea la próstata a las vesículas seminales vecinas o al borde del espécimen quirúrgico) encontradas en el momento de la cirugía aumentan el riesgo de recidiva del cáncer. La recidiva del cáncer podría aparecer como un análisis de sangre anormal (aumento del antígeno prostático específico [PSA]), recidiva local en el sitio de la próstata o diseminación distante (con mayor frecuencia a los huesos).

La radioterapia con el uso de rayos X externos dirigidos al lugar donde estaba la próstata en la pelvis, tiene la posibilidad de matar cualquier célula cancerosa de la próstata que haya quedado y mejorar las posibilidades de curación. Por otro lado, puede causar problemas con la función vesical, intestinal o sexual. En algunos hombres puede no ser útil si las células cancerosas de la próstata se han diseminado más allá de la pelvis. Esta revisión analiza si la radioterapia administrada después de la cirugía para el cáncer de próstata con estas características de alto riesgo fue efectiva para reducir el riesgo de recidiva del cáncer de próstata, si hizo que los hombres vivan más tiempo y cuáles fueron los efectos secundarios.

Un ensayo con un seguimiento más largo (más de diez años) mostró una mejoría en la supervivencia con la radioterapia coadyuvante, pero esta mejoría no existía a los cinco años de seguimiento. La radioterapia redujo el número de hombres con diseminación del cáncer a otras partes del cuerpo (metástasis). Se encontró que la radioterapia mejoró el control local en el lecho prostático y redujo el riesgo de recidiva del cáncer. La radioterapia redujo el número de hombres con un análisis de sangre del PSA anormal, pero la importancia es incierta. La radioterapia aumenta el riesgo de efectos secundarios (principalmente leves) y afecta la función vesical e intestinal.

No está claro a partir de estos estudios si es mejor administrar la radioterapia inmediatamente después de la cirugía cuando estas características de alto riesgo están presentes, o si sería igual un buen seguimiento durante un tiempo y sólo administrar la radioterapia una vez que el análisis de sangre del PSA comience a elevarse. Éste es el tema de estudios en curso. La radioterapia después de la prostatectomía radical se debe considerar si están presentes las características de alto riesgo, pero el momento óptimo es incierto.