Gac Sanit. 2025;39(S2):51

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

# 240 - PRAISE-U. PROYECTO PILOTO DE CRIBADO DE CÁNCER DE PRÓSTATA BASADO EN LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO EN GALICIA

*M.R. García Álvarez, A. Gómez Amorín, M. Tarrazo Antelo, M. Corujo Quinteiro*

*D.X. de Saúde Pública de Galicia.*

## Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cáncer de próstata (Cpa) es el cáncer masculino más frecuente en España. La alta sensibilidad de la determinación del antígeno prostático específico (PSA), en el marco de un cribado oportunista no organizado, conlleva sobrediagnóstico y sobretratamiento con la detección de gran cantidad de CPa de bajo grado y crecimiento lento. El objetivo es la implementación, desarrollo y evaluación, con carácter piloto, de un cribado de CPa basado en la estratificación del riesgo a nivel individual en el marco del proyecto PRAISE-U del programa EU4HEALTH 2021-2027.

Métodos: Proyecto de investigación multicéntrico, de intervención, prospectivo y poblacional, cuya población elegible son 25.800 hombres con edades entre 50-69 años del Área Sanitaria de Ferrol, Galicia, sin diagnóstico previo de CPa. Aleatoriamente se invita a 12.000 de ellos, enviando 1.000 invitaciones/mes mediante SMS o carta. El cribado se basa en la determinación de PSA con punto de corte en 3 ng/ml. Con resultados de PSA > 3 ng/dl se realiza una primera estratificación del riesgo empleando la calculadora ERSPC-3. Si el resultado es bajo riesgo, seguirá las recomendaciones de seguimiento por Urología, si el riesgo es medio/alto, se indica realización de resonancia magnética (MRI). Si el resultado de la MRI es PIRADS 1-2 se consideran riesgo bajo, mientras a los PIRADS 3 se les realiza una segunda estratificación de riesgo. En los casos de PIRADS 4-5 y los de riesgo medio/alto en la 2.ª estratificación se indica realizar una biopsia. Los que tras biopsia son diagnosticados como CPa de bajo riesgo quedan a vigilancia según protocolo clínico y los diagnosticados de CPa de alto riesgo se derivan a tratamiento.

Resultados: A marzo del 2025 se han realizado 8.000 invitaciones y la participación es del 41% (2.612). Un 7,2% de los hombres tienen una PSA > 3 (263), 4,5% los hombres de 50-59 años y 15,3% los hombres de 60-69. Tras la primera estratificación, 101 (42,6%) son riesgo alto/intermedio. Tras realizar MRI a 78 de estos, el 49% son PIRADS 4-5 (38) y 17 (21%) son PIRADS 3, de los cuales 6 son riesgo intermedio/alto tras 2ª estratificación. De las 20 biopsias realizadas, 16 son hombres con PIRADS 4-5 previo con 9 CPa; los demás (4) eran PIRADS 3 en los que se detectaron 2 CPa. De los 11 CPa, 7 tenían PSA < 4 ng/ml y 10 son del grupo de edad 60-69 años.

Conclusiones/Recomendaciones: La participación es similar a la de los hombres en el cribado de cáncer colorrectal. Es temprano para extraer conclusiones, pero la estratificación del riesgo parece reducir el número de hombres que llegan a biopsia e incrementa el VPP de la RMI. Resulta clave la alta especialización de los radiólogos con el fin de maximizar este VPP de la RMI y minimizar el sobrediagnóstico.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados