



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 424/3864 - AUMENTO EXTREMO DEL PSA EN CASO CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO

M. Kot<sup>1</sup> y F. Lajara Navarro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Alicante. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Miguel de Salinas. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se presenta un paciente de 74 años con antecedentes personales de: hipertensión arterial y dislipidemia. El paciente es atendido en Atención Primaria por un cuadro de dolor lumbar de características inespecíficas, de unas semanas de evolución, de intensidad leve-moderada y tratado con analgesia del 1º y 2º escalón terapéutico. El dolor cede con el tratamiento instaurado. El paciente no ha presentado clínica urinaria ni hematuria en ningún momento. Aparte asintomático.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realiza una analítica sanguínea en la que destaca PSA de 1,493 ng/ml (previa del año anterior con PSA de 8 ng/ml) y leve anemia. El resultado se confirma en la siguiente analítica y el tacto rectal confirma presencia de la próstata aumentada de tamaño con un nódulo palpable: duro e inmóvil. El paciente es remitido a la consulta de Urología de forma preferente. Se realiza la biopsia que confirma presencia de adenocarcinoma de próstata Gleason 7 (4+3). Se amplía el estudio con un TAC abdominopélvico que demuestra extensa afectación ósea blástica en relación con metástasis que abarca todas las estructuras óseas incluidas en el estudio: arcos costales, columna lumbosacra, ambos huesos iliacos, sacro y cabezas femorales. Los hallazgos se confirman en gammagrafía ósea (patrón de superscan). Además, al realizar la EMG se describe polineuropatía sensitivo-motora de predominio axonal de grado leve-moderado, posiblemente paraneoplásica. Se comienza el tratamiento con quimioterapia y hormonoterapia. Hasta la fecha con buena respuesta y disminución de PSA a 8 ng/ml.

**Orientación diagnóstica:** Adenocarcinoma prostático con metástasis óseas múltiples.

**Diagnóstico diferencial:** Hiperplasia benigna de próstata. Infecciones urinarias. Prostatitis.

**Comentario final:** Una determinación de antígeno prostático específico (PSA) se aplica para el cribado de cáncer de próstata, en pacientes con clínica prostática o diagnosticados de cáncer para su seguimiento. Existe debate sobre su aplicación como cribado ya que no ha demostrado mejorar supervivencia. En el caso que presentamos llama la atención el aumento brusco de las cifras de PSA y la gravedad del cuadro a pesar de haber realizado la determinación antes de lo indicado por el programa.

### Bibliografía

1. Alberts AR, Schoots IG, Roobol MJ., Prostate-specific antigen-based prostate cancer screening: Past and future. *Int J Urol.* 2015;22(6):524-32.

**Palabras clave:** Cáncer de próstata. Elevación PSA. Cribado cáncer de próstata.