



# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a diciembre del 2019

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anatomía Patológica

### AUTOR

Ayquipa Arrospide Tula Dariela  
(ORCID: 0000-0002-1066-4500)

### ASESOR

Torres Rosas, Eliana  
(ORCID: 0000-0003-3380-6521)

Lima, Perú

2022

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autor**

Ayquipa Arrospide, Tula Dariela

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 72311163

### **Datos de asesor**

Torres Rosas, Eliana

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 43590223

### **Datos del Comité de la Especialidad**

PRESIDENTE: Palomino Portilla, Eugenio Américo

DNI: 22308486

Orcid: 0000-0003-0525-2402

SECRETARIO: Pachas Peña Carlos Melchor

DNI: 21790997

Orcid: 0000-0002-1173-6967

VOCAL: Yabar Berrocal Herbert Alejandro

DNI: 08784042

Orcid: 0000-0003-2394-0575

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.01.09

Código del Programa: 912029

## ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1	Descripción de la realidad problemática .....	4
1.2	Formulación del problema .....	4
1.3	Objetivos .....	5
1.4	Justificación del estudio .....	5
1.5	Delimitación .....	6
1.6	Viabilidad .....	7
<b>II.</b>	<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
2.1	Antecedentes de investigación .....	7
2.2	Bases teóricas .....	9
2.3	Definiciones conceptuales .....	9
2.4	Hipótesis .....	10
<b>III.</b>	<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>10</b>
3.1	Tipo de estudio .....	10
3.2	Diseño de investigación .....	10
3.3	Población y muestra .....	11
3.4	Operacionalización de variables .....	12
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.6	Procesamiento y plan de análisis de datos .....	13
3.7	Aspectos éticos .....	15
<b>IV.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>16</b>

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

El cáncer de próstata incidental se define como la detección de cáncer prostático en las piezas quirúrgicas de pacientes intervenidos con adenomectomías prostáticas. En este sentido, a pesar de los protocolos de evaluación preoperatoria de los pacientes con patología prostática benigna, se reporta un considerable número de ellos que oscila entre el 5-6% a nivel mundial con cáncer de próstata en el reporte final anatomopatológico<sup>1</sup>. Esta condición aunque por lo general se identifica en estadios iniciales que se resuelven con el acto quirúrgico, en un 20% puede resultar en una patología oncológica más avanzada, que requerirá un tratamiento adicional complementario<sup>1,2</sup>. Es por este motivo que es importante describir las características de la población con cáncer de próstata incidental en nuestro medio para así incidir en ellas y mejorar la precisión diagnóstica preoperatoria, logrando finalmente un mejor abordaje del cáncer incidental prostático y sus consecuencias<sup>3-5</sup>.

El presente trabajo de investigación describirá las características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el período de enero del 2017 a diciembre del 2019.

### **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son las características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a diciembre del 2019?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar las características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a diciembre del 2019.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Conocer la frecuencia del cáncer prostático incidental en un hospital de referencia de Lima-Perú
- Estratificar la frecuencia del cáncer prostático incidental por grupo etario.
- Determinar el antígeno prostático específico (PSA) de los pacientes con cáncer prostático incidental
- Describir el tacto rectal preoperatorio de los pacientes con cáncer prostático incidental
- Identificar el tamaño prostático de las piezas quirúrgicas de los pacientes con cáncer prostático incidental
- Describir el diagnóstico y grado histológico de los pacientes con cáncer prostático incidental
- Estimar el tamaño tumoral en las piezas quirúrgicas de los pacientes con cáncer prostático incidental

## **1.4 Justificación del estudio**

El cáncer de próstata es un cáncer muy prevalente a nivel mundial ocupando el quinto lugar en frecuencia de los cánceres que afectan a la población masculina<sup>4</sup>.

En Latinoamérica es el segundo cáncer que afecta a varones <sup>5</sup>. Asimismo, en el Perú, ocupa el segundo lugar según el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana del 2017, que detalla que las neoplasias malignas con mayor prevalencia de la población masculina fueron en primer lugar de estómago, seguido del cáncer de próstata y pulmón<sup>5</sup>.

Como parte del abordaje primario de los pacientes con manifestaciones clínicas de patología prostática se debe realizar un tacto rectal y la cuantificación del antígeno prostático específico (PSA) sérico<sup>4</sup>. En esta primera evaluación los pacientes con un tacto rectal no sospechoso de cáncer que se describen como próstata blanda al tacto rectal y aquellos que correlacionen con valores de PSA bajos son manejados como patología benigna de próstata siendo programados para adenomecтомías prostáticas por hiperplasia de próstata<sup>3</sup>. Posterior a la cirugía prostática, si se detecta un cáncer prostático en la evaluación anatomopatológica este se consigna como cáncer prostático incidental dada la sospecha de benignidad en la evaluación preoperatoria<sup>4</sup>. La frecuencia del cáncer de próstata incidental oscila entre el 4% y el 15% dependiendo de la región. De acuerdo a la clasificación del *American Joint Committee on Cancer (AJCC)* que evalúa el estadio patológico mediante el TNM, el cáncer prostático incidental pertenece al estadio T1a si el volumen tumoral hallado en la evaluación anatomopatológica es menor al 5% del tejido evaluado y al T1b si el volumen es mayor al 5% <sup>4</sup>. En lo que respecta al pronóstico si bien en la mayoría de casos este hallazgo puede resolverse con el acto quirúrgico, en un 20% puede resultar en una patología oncológica más avanzada<sup>4</sup>.

## **1.5 Delimitación**

Pacientes varones que sean mayores de 40 años y que tengan el diagnóstico histopatológico de cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el período de enero del 2017 a diciembre del 2019.

## **1.6 Viabilidad**

Se solicitará la autorización de la institución para efectuar este protocolo de investigación. Asimismo, se convocará a expertos en el tema y se solicitarán los recursos materiales de la institución para su desarrollo.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de investigación**

F. Herranz Amo et al. en su publicación de tipo retrospectiva de "Cáncer incidental de próstata" en el período de 1994 a 1997 estudiaron a 862 pacientes con hiperplasia prostática sin sospecha de neoformación a la palpación rectal. Entre los hallazgos más importantes de este estudio sobre las características epidemiológicas de la población afectada, la media de edad fue de 68 años y la de antígeno prostático específico (PSA) fue de 8.3 ng/ml. La evaluación anatomopatológica reveló un 6% de cáncer de próstata incidental de los cuales un 65% fue del estadio T1a y el 35% T1b. Además, se encontró que la media del valor sérico de antígeno prostático específico en los pacientes con cáncer incidental fue mayor que en los pacientes con hiperplasia prostática. Respecto a este hallazgo, se determinó que los pacientes con valores elevados de PSA que se definieron como un  $PSA > 10$  ng/ml tuvieron una incidencia de cáncer prostático incidental mayor que los pacientes con niveles menores lo cual fue demostrado estadísticamente con un valor de p de 0.02. Asimismo se encontró que aquellos sujetos con antecedente de biopsias prostáticas anteriores tuvieron una mayor incidencia de cáncer la cual fue de 12% en contraste con un 5% en los pacientes sin estudio anatomopatológico previo con un nivel de "p" estadísticamente significativo ( $p=0.001$ )<sup>6</sup>.

Ortiz López Diana et al. en su estudio "*Clinical and histopathological behaviour of incidental prostate*" de tipo descriptivo retrospectivo cuya población de estudio fueron los pacientes con patología prostática benigna que fueron operados en el servicio de Urología de un Hospital Docente en un tiempo de 4 años encontraron un porcentaje mayor al de la estimación mundial de cáncer de próstata incidental que oscila entre 4-15%. En efecto dichos resultados revelaron una incidencia de carcinoma prostático incidental en 112 casos (28.64%) de un total de 391 con una edad de mayor incidencia entre la población de 71 a 80 años de edad, que en el 95.5% de la población en estudio presentaban un tacto rectal preoperatorio no sospechoso<sup>7</sup>.

Morán Pascual et al. en su estudio "Actitud expectante en el adenocarcinoma incidental de próstata" evaluaron el pronóstico ante una conducta expectante en pacientes con cáncer de próstata incidental. En este estudio de 47 pacientes comprometidos por adenocarcinoma prostático de tipo incidental, que representaban una incidencia de 4.25% de la población estudiada, once de ellos progresaron a una enfermedad más avanzada luego de un seguimiento por un periodo de 37 meses con una actitud expectante, lo cual lleva a considerar que no es adecuada una conducta expectante ante la detección de esta patología sino más bien un abordaje oportuno y temprano.<sup>8</sup>

Yusuke Tominaga et al. en el estudio "Resultados oncológicos y urinarios favorables a largo plazo del cáncer de próstata incidental después de la enucleación de próstata con láser de holmio" encontraron que de 418 pacientes, 25 (6%) fueron diagnosticados con cáncer incidental de los cuales, 21 pacientes (84%) tenían una puntuación de Gleason  $\leq 6$  y 5 pacientes (20%) recibieron terapia adyuvante<sup>2</sup>. Este estudio lleva a la reflexión que es posible encontrar estadios de mayor grado en la escala de Gleason que ameritan un tratamiento complementario luego del diagnóstico de carcinoma incidental prostático.



## 2.2 Bases teóricas

La próstata es una glándula que anatómicamente rodea la primera fracción de la uretra del varón. Macroscópicamente es de coloración grisácea y consistencia fibroelástica con un peso de 20 a 25 gramos en promedio. Debido a que, cuenta con una estimulación endocrina significativa su potencial oncogénico es alto. En efecto, el cáncer prostático es considerado la neoplasia maligna que afecta a varones en el segundo orden de frecuencia, con una incidencia de 330 000 casos nuevos por año a nivel mundial. Esta patología afecta principalmente a varones mayores de 50 años, siendo infrecuente entre los 30 y 40 años, con un incremento de la incidencia directamente proporcional a mayor edad. El tipo histológico que se presenta hasta en un 95% es el adenocarcinoma que corresponde a un origen de estirpe epitelial. Los tipos no epiteliales (neoplasias malignas estromales) son infrecuentes y tienen un comportamiento más agresivo. <sup>9</sup>.

El cáncer de próstata diagnosticado en las adenomectomías prostáticas por patología benigna, se denomina incidental y es característicamente del tipo adenocarcinoma.

Si bien este hallazgo puede resolverse con el acto quirúrgico, en un 20% puede resultar en una patología oncológica más avanzada<sup>10</sup>.

## 2.3 Definiciones conceptuales

- **Cáncer prostático incidental:** aquel cáncer que se diagnostica como hallazgo casual al examinar un espécimen quirúrgico resecado por otra patología prostática benigna
- **Diagnóstico histopatológico:** Denominación del cáncer según la histopatología encontrada

- **Grado histológico:** Descripción de un tumor según su diferenciación respecto a las células no tumorales de origen definido con la escala de Gleason para cáncer de próstata.
- **Tacto rectal:** examen que permite explorar el recto y la próstata mediante la palpación digital a través del ano.
- **Antígeno prostático específico (PSA):** Proteína elaborada por la próstata que se encuentra en la sangre.
- **Tamaño prostático:** se refiere a la dimensión o espesor de la próstata.
- **Tamaño tumoral:** se refiere a la dimensión o volumen tumoral.

## 2.4 Hipótesis

El presente es un estudio descriptivo por lo que no cuenta con hipótesis estadística.

## III. METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo de estudio

Retrospectivo, observacional, descriptivo y transversal

### 3.2 Diseño de investigación

Es retrospectivo porque evaluará a los pacientes con cáncer incidental prostático del Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el periodo de enero del 2017 a diciembre del 2019.

Es observacional pues no contempla intervención en la población estudiada.

Es descriptivo pues no se identificará asociación estadística

Es transversal pues se determinará la frecuencia de cáncer prostático en la población estudiada en el período de enero del 2017 a diciembre del 2019.

### **3.3 Población y muestra**

#### **3.3.1 Población:**

Pacientes mayores de 40 años con diagnóstico histológico de cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a diciembre del 2019.

Criterios de inclusión

- Aquellos pacientes mayores de 40 años sometidos a adenomectomía que envíen solicitud de examen anatomopatológico al Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a diciembre del 2019 cuyo resultado histopatológico resulte en patología maligna.

Criterios de exclusión

- Aquellos pacientes mayores de 40 años sometidos a adenomectomía que envíen solicitud de examen anatomopatológico al Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de enero del 2017 a julio del 2019 cuyo resultado histológico resulte en patología benigna.

#### **3.3.2 Tamaño de la muestra**

Se incluirá a todos los pacientes con diagnóstico de cáncer incidental prostático del Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

### 3.3.3 Selección de la muestra

No probabilístico, por conveniencia

### 3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLES (relación y naturaleza)	CATEGORIA Y UNIDAD
<b>Cáncer prostático incidental</b>	Cáncer de próstata en pacientes operados por hiperplasia benigna de próstata	Cáncer de próstata indicado en el resultado de Anatomía Patológica de los pacientes sometidos a adenomectomía por hiperplasia benigna prostática	Nominal Dicotómica	Independiente	SI NO
<b>Diagnóstico histológico</b>	Diagnóstico y grado histológico del cáncer de próstata	Diagnóstico y grado histológico del cáncer de próstata indicado en resultado de Anatomía Patológica	Ordinal	Independiente	Gleason1 Gleason2 Gleason3 Gleason4 Gleason5
<b>Tacto rectal</b>	Hallazgo clínico producto de la palpación de la próstata por el recto	Tacto rectal descrito en la ficha de solicitud de examen de Anatomía patológica	Nominal dicotómico	Independiente	Positivo: duro Negativo: blando

<b>Antígeno prostático específico (PSA)</b>	Antígeno prostático sérico	Valor de PSA indicado en la ficha de solicitud de examen de Anatomía patológica	Razón continua	Independiente	0-200
<b>Tamaño prostático</b>	Peso de la pieza operatoria	Peso indicado en el resultado de Anatomía Patológica	Razón continua	Independiente	0-200
<b>Tamaño tumoral</b>	Extensión del tumor en la pieza operatoria	Extensión del tumor indicado en el resultado de Anatomía Patológica	Razón continua	Independiente	0% - 100%
<b>Edad</b>	Número de años del paciente	Número de años indicado en la ficha de solicitud de examen de Anatomía patológica	Razón discreta	Independiente	Años cumplidos

### 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Base de datos del Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Ficha de solicitud de examen de anatomía patológica del Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- Resultado de anatomía patológica del Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

### 3.6 Procesamiento y plan de análisis de datos

Se realizará un análisis de datos de acuerdo a los conceptos y categorías encontrados mediante la recaudación de datos

### **3.7 Aspectos éticos**

Se solicitará la autorización institucional para la realización de este protocolo de tesis.

#### IV BIBLIOGRAFÍA

1. Allué López M, Allepuz Losa C, Borque Fernando A, Serrano Frago P, Gil Martínez P, Gil Sanz M, et al. Cáncer de próstata incidental: T1a-T1b. Nuestra experiencia tras observación/intervención radical y revisión de la literatura. *Actas Urológicas Españolas*. septiembre de 2006;30(8):749-53.
2. Tominaga Y, Sadahira T, Mitsui Y, Maruyama Y, Tanimoto R, Wada K, et al. Favorable long-term oncological and urinary outcomes of incidental prostate cancer following holmium laser enucleation of the prostate. *Mol Clin Oncol*. junio de 2019;10(6):605-9.
3. Abedi A reza, Fallah-Karkan M, Allameh F, Ranjbar A, Shadmehr A. Incidental prostate cancer: a 10-year review of a tertiary center, Tehran, Iran. *Res Rep Urol*. 9 de enero de 2018;10:1-6.
4. Autores – Manual de Urología [Internet]. [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://manualdeurologia.cl/autores/>
5. Pow-Sang M, Destefano V, Astigueta JC, Castillo O, Gaona JL, Santaella F, et al. Cáncer de próstata en Latinoamérica. *Actas Urológicas Españolas*. diciembre de 2009;33(10):1057-61.
6. Herranz Amo F, Diez cordero JM, Verdu Tartajo F, Leal Hernandez F, Bielsa Carrillo A, Garcia Burgos J, et al. Cáncer incidental de próstata. *Actas Urol Esp*. 1 de enero de 1999;23(10):848-52.
7. López D de las MO, Hernández RH, Espinosa EME, Vilariño AD, Mejías MA. Clinical and histopathological behaviour of incidental prostate adenocarcinoma. *Mediciego* [Internet]. 2014 [citado 17 de mayo de 2022];20(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=48718>
8. Actitud expectante en el adenocarcinoma incidental de próstata | *Actas Urológicas Españolas* [Internet]. [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-articulo-actitud-expectante-el-adenocarcinoma-incidental-S0210480610003517>

9. Ruiz López AI, Pérez Mesa JC, Cruz Batista Y, González Lorenzo LE. Actualización sobre cáncer de próstata. *Correo Científico Médico*. septiembre de 2017;21(3):876-87.

10. Bell KJL, Del Mar C, Wright G, Dickinson J, Glasziou P. Prevalence of incidental prostate cancer: A systematic review of autopsy studies. *Int J Cancer*. 1 de octubre de 2015;137(7):1749-57.





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Tula Dariela Ayquipa Arrospide  
Título del ejercicio: Proyectos de investigación Residentado  
Título de la entrega: Características clínicas e histopatológicas de los pacientes c...  
Nombre del archivo: Ayquipa\_Arospide.docx  
Tamaño del archivo: 107.9K  
Total páginas: 15  
Total de palabras: 2,717  
Total de caracteres: 15,912  
Fecha de entrega: 02-nov.-2022 09:02a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 1942411757



## Características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgar

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://ri.uaemex.mx">ri.uaemex.mx</a> Fuente de Internet	1%

[renatiqa.sunedu.gob.pe](http://renatiqa.sunedu.gob.pe)

8 Fuente de Internet 1%

---

9 repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet 1%

---

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words

# Características clínicas e histopatológicas de los pacientes con cáncer prostático incidental en el Servicio de Patología Quirúrgica del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgar

---

INFORME DE GRADEMARK

---

NOTA FINAL

**/0**

COMENTARIOS GENERALES

**Instructor**

---

PÁGINA 1

---

PÁGINA 2

---

PÁGINA 3

---

PÁGINA 4

---

PÁGINA 5

---

PÁGINA 6

---

PÁGINA 7

---

PÁGINA 8

---

PÁGINA 9

---

PÁGINA 10

---

PÁGINA 11

---

PÁGINA 12

---

PÁGINA 13

---

PÁGINA 14

---

PÁGINA 15

---