

11201

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

279026

**TITULO:**

**FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.**

**TESIS:**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLOGICA PRESENTA: DRA. ANTONIA HERNANDEZ NAVARRO.**

MEXICO, D.F.



I. S. S. S. T. E.  
SUB-DIRECCION MEDICA  
HOSPITAL GENERAL

19-71-97  
Dr. Dario Fernández F.  
JEFATURA DE ENSEÑANZA

1998



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**Agradecimientos:**

**A mis Maestros:**

**Dr. Manuel Echeverria Arellano.**

**Dr. Juan Raúl Flores Miranda.**

**Dra. Nuria Gispert Cruells.**

**Dra. Ma. Elena García Santos.**

**Por compartir conmigo sus conocimientos,  
tiempo y experiencia profesional.**

**A mis Padres:**

**Eduardo y María Reyes**

**Por haberme dado la existencia y apoyarme  
en cada paso de mi vida.**

**A mis Hijos:**

**Zureyma Cassandra y Jorge Antonio**

**Gracias hijos míos por tanto Amor y  
Paciencia por mi ausencia.**

**A mi Esposo:**

**Jorge**

**Por su apoyo, impulso y comprensión**

**Al Personal Técnico y Administrativo del Servicio de  
Anatomía Patológica:**

**Por brindarme su apoyo, para el mejor  
apredizaje de esta especialidad, y en  
especial para:**

**Elisa**

**Mi Compañera y amiga de trabajo  
diario, por tu apoyo y paciencia en el  
dictado de quirúrgicos.**

BIBLIOTECA CENTRAL

# FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.

Dra. Antonia Hernández Navarro

Servicio de Anatomía Patológica.

## RESUMEN:

Este trabajo se realizó con el propósito de saber si existe un aumento en la frecuencia del carcinoma prostático en el material quirúrgico del H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro" ISSSTE, en un periodo de 6 años. El cual se agrupo en 2 trienios para estudio comparativo (1991-1993) (1994-1996). Se revisaron 17,630 biopsias, de las cuales 344 correspondieron a tejido prostático (1.95%) y de estos 59 fueron carcinomas (0.33%).

En el primer trienio, el carcinoma representó un 14% y en el segundo trienio el carcinoma representó un 19.23%, lo que demuestra un incremento.

El carcinoma prostático predominó en la octava década de la vida, el tipo histológico que se encontró con más frecuencia es el adenocarcinoma poco diferenciado y la biopsia tranrectal fue la más adecuada para el diagnóstico de carcinoma.

## ABSTRACT:

This is a ambipecty study of the frequency of prostatic carcinoma in the surgical specimens of the H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro", in a six years period (1991-1996), divided in two groups of 3 years each. We had a total of 17,630 biopsies, 344 were from prostatic tissue (1.95%), and carcinomas represented a 0.33%. In the first group. carcinoma

represented the 14% and in the second one 19.23%.

Which shows a significative increase.

Adenocarcinoma poorly differentiated was the most frequent histological diagnosis in our material and we find it in the 71-80 decade of life.

Tranrectal biopsy was the method that had more acuracy in the diagnosis of carcinoma.

\*Residente de tercer año de anatomía Patológica, H.G. "Darío Fernández Fierro", ISSSTE, México, D.F.

## INTRODUCCION:

El carcinoma prostático es una entidad que se presenta con mayor frecuencia a partir de la quinta década de la vida, y es la primera causa de mortalidad y morbilidad en hombres por neoplasias malignas en la población mexicana, según el registro histopatológico de neoplasias en México del trienio 1993-1995 SSA.

## MATERIAL Y METODOS:

El material clínico histopatológico de los casos de carcinoma prostático fue obtenido del archivo clínico de patología quirúrgica del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" en el periodo de 1991-1996. Los

## FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.

Dra. Antonia Hernández Navarro

Servicio de Anatomía Patológica.

### RESUMEN:

Este trabajo se realizó con el propósito de saber si existe un aumento en la frecuencia del carcinoma prostático en el material quirúrgico del H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro" ISSSTE, en un periodo de 6 años. El cual se agrupó en 2 trienios para estudio comparativo (1991-1993) (1994-1996). Se revisaron 17,630 biopsias, de las cuales 344 correspondieron a tejido prostático (1.95%) y de estos 59 fueron carcinomas (0.33%).

En el primer trienio, el carcinoma representó un 14% y en el segundo trienio el carcinoma representó un 19.23%, lo que demuestra un incremento.

El carcinoma prostático predominó en la octava década de la vida, el tipo histológico que se encontró con más frecuencia es el adenocarcinoma poco diferenciado y la biopsia tranrectal fue la más adecuada para el diagnóstico de carcinoma.

### ABSTRACT:

This is a ambipecty study of the frequency of prostatic carcinoma in the surgical specimens of the H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro", in a six years period (1991-1996), divided in two groups of 3 years each. We had a total of 17,630 biopsies, 344 were from prostatic tissue (1.95%), and carcinomas represented a 0.33%. In the first group. carcinoma

represented the 14% and in the second one 19.23%.

Which shows a significative increase.

Adenocarcinoma poorly differentiated was the most frequent histological diagnosis in our material and we find it in the 71-80 decade of life.

Tranrectal biopsy was the method that had more acuracy in the diagnosis of carcinoma.

\*Residente de tercer año de anatomía Patológica, H.G. "Darío Fernández Fierro", ISSSTE, México, D.F.

### INTRODUCCION:

El carcinoma prostático es una entidad que se presenta con mayor frecuencia a partir de la quinta década de la vida, y es la primera causa de mortalidad y morbilidad en hombres por neoplasias malignas en la población mexicana, según el registro histopatológico de neoplasias en México del trienio 1993-1995 SSA.

### MATERIAL Y METODOS:

El material clínico histopatológico de los casos de carcinoma prostático fue obtenido del archivo clínico de patología quirúrgica del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" en el periodo de 1991-1996. Los

# FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.

Dra. Antonia Hernández Navarro

Servicio de Anatomía Patológica.

## RESUMEN:

Este trabajo se realizó con el propósito de saber si existe un aumento en la frecuencia del carcinoma prostático en el material quirúrgico del H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro" ISSSTE, en un periodo de 6 años. El cual se agrupo en 2 trienios para estudio comparativo (1991-1993) (1994-1996). Se revisaron 17,630 biopsias, de las cuales 344 correspondieron a tejido prostático (1.95%) y de estos 59 fueron carcinomas (0.33%).

En el primer trienio, el carcinoma representó un 14% y en el segundo trienio el carcinoma representó un 19.23%, lo que demuestra un incremento.

El carcinoma prostático predominó en la octava década de la vida, el tipo histológico que se encontró con más frecuencia es el adenocarcinoma poco diferenciado y la biopsia tranrectal fue la más adecuada para el diagnóstico de carcinoma.

## ABSTRACT:

This is a ambipecty study of the frequency of prostatic carcinoma in the surgical specimens of the H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro", in a six years period (1991-1996), divided in two groups of 3 years each. We had a total of 17,630 biopsies, 344 were from prostatic tissue (1.95%), and carcinomas represented a 0.33%. In the first group, carcinoma

represented the 14% and in the second one 19.23%.

Which shows a significative increase.

Adenocarcinoma poorly differentiated was the most frequent histological diagnosis in our material and we find it in the 71-80 decade of life.

Tranrectal biopsy was the method that had more acuracy in the diagnosis of carcinoma.

\*Residente de tercer año de anatomía Patológica, H.G. "Darío Fernández Fierro", ISSSTE, México, D.F.

## INTRODUCCION:

El carcinoma prostático es una entidad que se presenta con mayor frecuencia a partir de la quinta década de la vida, y es la primera causa de mortalidad y morbilidad en hombres por neoplasias malignas en la población mexicana, según el registro histopatológico de neoplasias en México del trienio 1993-1995 SSA.

## MATERIAL Y METODOS:

El material clínico histopatológico de los casos de carcinoma prostático fue obtenido del archivo clínico de patología quirúrgica del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" en el periodo de 1991-1996. Los



## FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.

Dra. Antonia Hernández Navarro

Servicio de Anatomía Patológica.

### RESUMEN:

Este trabajo se realizó con el propósito de saber si existe un aumento en la frecuencia del carcinoma prostático en el material quirúrgico del H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro" ISSSTE, en un periodo de 6 años. El cual se agrupo en 2 trienios para estudio comparativo (1991-1993) (1994-1996). Se revisaron 17,630 biopsias, de las cuales 344 correspondieron a tejido prostático (1.95%) y de estos 59 fueron carcinomas (0.33%).

En el primer trienio, el carcinoma representó un 14% y en el segundo trienio el carcinoma representó un 19.23%, lo que demuestra un incremento.

El carcinoma prostático predominó en la octava década de la vida, el tipo histológico que se encontró con más frecuencia es el adenocarcinoma poco diferenciado y la biopsia tranrectal fue la más adecuada para el diagnóstico de carcinoma.

### ABSTRACT:

This is a ambipecty study of the frequency of prostatic carcinoma in the surgical specimens of the H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro", in a six years period (1991-1996), divided in two groups of 3 years each. We had a total of 17,630 biopsies, 344 were from prostatic tissue (1.95%), and carcinomas represented a 0.33%. In the first group. carcinoma

represented the 14% and in the second one 19.23%.

Which shows a significative increase.

Adenocarcinoma poorly differentiated was the most frequent histological diagnosis in our material and we find it in the 71-80 decade of life.

Tranrectal biopsy was the method that had more acuracy in the diagnosis of carcinoma.

\*Residente de tercer año de anatomía Patológica, H.G. "Darío Fernández Fierro", ISSSTE, México, D.F.

### INTRODUCCION:

El carcinoma prostático es una entidad que se presenta con mayor frecuencia a partir de la quinta década de la vida, y es la primera causa de mortalidad y morbilidad en hombres por neoplasias malignas en la población mexicana, según el registro histopatológico de neoplasias en México del trienio 1993-1995 SSA.

### MATERIAL Y METODOS:

El material clínico histopatológico de los casos de carcinoma prostático fue obtenido del archivo clínico de patología quirúrgica del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" en el periodo de 1991-1996. Los

# FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN EL MATERIAL QUIRURGICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO", EN UN PERIODO DE 1991 A 1996.

Dra. Antonia Hernández Navarro

Servicio de Anatomía Patológica.

## RESUMEN:

Este trabajo se realizó con el propósito de saber si existe un aumento en la frecuencia del carcinoma prostático en el material quirúrgico del H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro" ISSSTE, en un periodo de 6 años. El cual se agrupo en 2 trienios para estudio comparativo (1991-1993) (1994-1996). Se revisaron 17,630 biopsias, de las cuales 344 correspondieron a tejido prostático (1.95%) y de estos 59 fueron carcinomas (0.33%).

En el primer trienio, el carcinoma representó un 14% y en el segundo trienio el carcinoma representó un 19.23%, lo que demuestra un incremento.

El carcinoma prostático predominó en la octava década de la vida, el tipo histológico que se encontró con más frecuencia es el adenocarcinoma poco diferenciado y la biopsia tranrectal fue la más adecuada para el diagnóstico de carcinoma.

## ABSTRACT:

This is a ambipecty study of the frequency of prostatic carcinoma in the surgical specimens of the H.G. "Dr. Darío Fernández Fierro", in a six years period (1991-1996), divided in two groups of 3 years each. We had a total of 17,630 biopsies, 344 were from prostatic tissue (1.95%), and carcinomas represented a 0.33%. In the first group. carcinoma

represented the 14% and in the second one 19.23%.

Which shows a significative increase.

Adenocarcinoma poorly differentiated was the most frequent histological diagnosis in our material and we find it in the 71-80 decade of life.

Tranrectal biopsy was the method that had more acuracy in the diagnosis of carcinoma.

\*Residente de tercer año de anatomía Patológica, H.G. "Darío Fernández Fierro", ISSSTE, México, D.F.

## INTRODUCCION:

El carcinoma prostático es una entidad que se presenta con mayor frecuencia a partir de la quinta década de la vida, y es la primera causa de mortalidad y morbilidad en hombres por neoplasias malignas en la población mexicana, según el registro histopatológico de neoplasias en México del trienio 1993-1995 SSA.

## MATERIAL Y METODOS:

El material clínico histopatológico de los casos de carcinoma prostático fue obtenido del archivo clínico de patología quirúrgica del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" en el periodo de 1991-1996. Los

cortes histológicos de los casos de carcinoma e hiperplasia prostática fueron obtenidos de bloques de parafina de tejido fijado en formol al 10% y teñidos con Hematoxilina-Eosina, de los pacientes atendidos en dicho hospital, los parámetros que se utilizaron fueron los métodos de la toma de la biopsia, edad, diagnóstico clínico, diagnóstico anatomopatológico, y lesiones concomitantes.

### RESULTADOS:

De los quirúrgicos totales recibidos en el periodo de (1991-1996), fueron 17,630 de los cuales 344 fueron biopsias prostáticas, siendo el 1.95% y en el cual se presentaron 59 adenocarcinomas que correspondieron a un (0.33%). Ver figura no.1.

El tipo histológico que más predominó fue el adenocarcinoma poco diferenciado (21 casos) siguiendo el bien diferenciado (20 casos) y el último fue el adenocarcinoma moderadamente diferenciado (18 casos), ver figura no. 2.

La década de más frecuencia del adenocarcinoma se observó en la de 71-80 años (24 casos), le siguió la de 61-70 años (15 casos), la de 81-90 años (12 casos), 51-60 años (7 casos) y por último de 91-100 años (1 caso). Ver figura no. 3.

Lo que apoya la estadística del Reporte Histopatológico de Neoplasias en México en el trienio (1993-1995) SSA., mientras que en los E.E.U.U., son los varones mayores de 50 años, según información del XVII World Congress of Anatomic and Clinical Pathology, Acapulco, México, October 1993.

En los diagnósticos asociados al carcinoma prostático, en las 344 biopsias prostáticas, la Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular se presentó en 285 casos (82.8%), la Inflamación Crónica y Aguda se observó en 83 casos (24.1%), Inflamación Aguda Pura en 8 casos (2.3%), Inflamación Crónica en 115 casos (33.5%), Sin Inflamación 138 casos (40.1%). Ver figura no. 4.

La asociación entre Diagnóstico Clínico y el Anatomopatológico enviado como Hiperplasia Prostática Benigna, se recibieron 127 casos, de los cuales 110 casos correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (86.6%) y 17 casos (13.4%), correspondieron a Adenocarcinoma; de los enviados con diagnóstico clínico de carcinoma fueron 81 casos de los cuales 60 correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (74.0%) y solo 21 (26.0%) correspondieron a Adenocarcinoma. Ver figura no. 5.

En relación con el Método de la Toma, se observó que la toma predominante fue mediante RTUP (192 casos que equivale al 55.8%), siguiendo la Tranrectal (95 casos, y representa un 27.6%) y por último la Prostatectomía con 56 casos (16.3%). Ver figura no. 6.

De los métodos anteriormente citados, el que mayor porcentaje de Adenocarcinoma reportó, fue la Tranrectal, continuándola la RTUP y por último la Prostatectomía.

### DISCUSION:

Algunos factores parecen participar en el desarrollo del Adenocarcinoma Prostático,

cortes histológicos de los casos de carcinoma e hiperplasia prostática fueron obtenidos de bloques de parafina de tejido fijado en formol al 10% y teñidos con Hematoxilina-Eosina, de los pacientes atendidos en dicho hospital, los parámetros que se utilizaron fueron los métodos de la toma de la biopsia, edad, diagnóstico clínico, diagnóstico anatomopatológico, y lesiones concomitantes.

### RESULTADOS:

De los quirúrgicos totales recibidos en el periodo de (1991-1996), fueron 17,630 de los cuales 344 fueron biopsias prostáticas, siendo el 1.95% y en el cual se presentaron 59 adenocarcinomas que correspondieron a un (0.33%). Ver figura no.1.

El tipo histológico que más predominó fue el adenocarcinoma poco diferenciado (21 casos) siguiendo el bien diferenciado (20 casos) y el último fue el adenocarcinoma moderadamente diferenciado (18 casos), ver figura no. 2.

La década de más frecuencia del adenocarcinoma se observó en la de 71-80 años (24 casos), le siguió la de 61-70 años (15 casos), la de 81-90 años (12 casos), 51-60 años (7 casos) y por último de 91-100 años (1 caso). Ver figura no. 3.

Lo que apoya la estadística del Reporte Histopatológico de Neoplasias en México en el trienio (1993-1995) SSA., mientras que en los E.E.U.U., son los varones mayores de 50 años, según información del XVII World Congress of Anatomic and Clinical Pathology, Acapulco, México, October 1993.

En los diagnósticos asociados al carcinoma prostático, en las 344 biopsias prostáticas, la Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular se presentó en 285 casos (82.8%), la Inflamación Crónica y Aguda se observó en 83 casos (24.1%), Inflamación Aguda Pura en 8 casos (2.3%), Inflamación Crónica en 115 casos (33.5%), Sin Inflamación 138 casos (40.1%). Ver figura no. 4.

La asociación entre Diagnóstico Clínico y el Anatomopatológico enviado como Hiperplasia Prostática Benigna, se recibieron 127 casos, de los cuales 110 casos correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (86.6%) y 17 casos (13.4%), correspondieron a Adenocarcinoma; de los enviados con diagnóstico clínico de carcinoma fueron 81 casos de los cuales 60 correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (74.0%) y solo 21 (26.0%) correspondieron a Adenocarcinoma. Ver figura no. 5.

En relación con el Método de la Toma, se observó que la toma predominante fue mediante RTUP (192 casos que equivale al 55.8%), siguiendo la Tranrectal (95 casos, y representa un 27.6%) y por último la Prostatectomía con 56 casos (16.3%). Ver figura no. 6.

De los métodos anteriormente citados, el que mayor porcentaje de Adenocarcinoma reportó, fue la Tranrectal, continuándola la RTUP y por último la Prostatectomía.

### DISCUSION:

Algunos factores parecen participar en el desarrollo del Adenocarcinoma Prostático,

cortes histológicos de los casos de carcinoma e hiperplasia prostática fueron obtenidos de bloques de parafina de tejido fijado en formol al 10% y teñidos con Hematoxilina-Eosina, de los pacientes atendidos en dicho hospital, los parámetros que se utilizaron fueron los métodos de la toma de la biopsia, edad, diagnóstico clínico, diagnóstico anatomopatológico, y lesiones concomitantes.

### RESULTADOS:

De los quirúrgicos totales recibidos en el periodo de (1991-1996), fueron 17,630 de los cuales 344 fueron biopsias prostáticas, siendo el 1.95% y en el cual se presentaron 59 adenocarcinomas que correspondieron a un (0.33%). Ver figura no.1.

El tipo histológico que más predominó fue el adenocarcinoma poco diferenciado (21 casos) siguiendo el bien diferenciado (20 casos) y el último fue el adenocarcinoma moderadamente diferenciado (18 casos), ver figura no. 2.

La década de más frecuencia del adenocarcinoma se observó en la de 71-80 años (24 casos), le siguió la de 61-70 años (15 casos), la de 81-90 años (12 casos), 51-60 años (7 casos) y por último de 91-100 años (1 caso). Ver figura no. 3.

Lo que apoya la estadística del Reporte Histopatológico de Neoplasias en México en el trienio (1993-1995) SSA., mientras que en los E.E.U.U., son los varones mayores de 50 años, según información del XVII World Congress of Anatomic and Clinical Pathology, Acapulco, México, October 1993.

En los diagnósticos asociados al carcinoma prostático, en las 344 biopsias prostáticas, la Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular se presentó en 285 casos (82.8%), la Inflamación Crónica y Aguda se observó en 83 casos (24.1%), Inflamación Aguda Pura en 8 casos (2.3%), Inflamación Crónica en 115 casos (33.5%), Sin Inflamación 138 casos (40.1%). Ver figura no. 4.

La asociación entre Diagnóstico Clínico y el Anatomopatológico enviado como Hiperplasia Prostática Benigna, se recibieron 127 casos, de los cuales 110 casos correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (86.6%) y 17 casos (13.4%), correspondieron a Adenocarcinoma; de los enviados con diagnóstico clínico de carcinoma fueron 81 casos de los cuales 60 correspondieron a Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular (74.0%) y solo 21 (26.0%) correspondieron a Adenocarcinoma. Ver figura no. 5.

En relación con el Método de la Toma, se observó que la toma predominante fue mediante RTUP (192 casos que equivale al 55.8%), siguiendo la Tranrectal (95 casos, y representa un 27.6%) y por último la Prostatectomía con 56 casos (16.3%). Ver figura no. 6.

De los métodos anteriormente citados, el que mayor porcentaje de Adenocarcinoma reportó, fue la Tranrectal, continuándola la RTUP y por último la Prostatectomía.

### DISCUSION:

Algunos factores parecen participar en el desarrollo del Adenocarcinoma Prostático,

entre éstos, están los hormonales, no apareciendo en los eunuocos, castrados antes de la pubertad y con una frecuencia baja en pacientes con Hiperestrogenismo como resultado de Cirrosis Hepática, se han efectuado estudios sobre las dietas, principalmente en individuos que consumen gran cantidad de grasas animales, ó con enfermedades venéreas, grandes fumadores ó individuos que están expuestos a factores de riesgo ocupacionales, sin que hasta el momento sean contundentes los resultados, según el Registro Histopatológico de Neoplasias en México trienio 1993-1995 SSA. Igualmente cuando se ha querido comparar con la Hiperplasia Benigna de la Prostata, no se ha demostrado que represente un mayor riesgo para el Adenocarcinoma Prostático.

La mayoría de los casos de cáncer prostático tanto en países desarrollados como en México, es diagnosticada en pacientes con mas de 50 años de edad, pero puede observarse en adultos jóvenes principalmente en aquellos con antecedentes de un familiar que padezca ó haya padecido cáncer prostático según el mencionado Registro Histopatológico, se registro una alta incidencia en el Distrito Federal y en el Estado de Nuevo León, la institución que reportó mas frecuencia fue el Instituto Mexicano del Seguro Social reportando un 40.8% de los casos, seguido por el Sector Privado (22.6%). En los E.E.U.U. por el año de 1993, la Asociación Americana del Cáncer reportó 165000 casos nuevos de Cáncer Prostático, representando el 28% de

las Neoplasias, así como también la primera causa de Cáncer en el hombre y la segunda causa de muerte causadas por esta Neoplasia según se publicó en el XVII Congreso Mundial Anatomoclínico, en Acapulco, México, Octubre de 1993. Y ésta es superada por el Carcinoma de Pulmón el cual ocupa el primer lugar.

Por lo que se realizó este estudio para conocer la frecuencia del Carcinoma Prostático en el hospital, observándose que el trienio de 1991-1993 se recibieron 136 biopsias prostáticas, de las cuales se reportaron 19 Adenocarcinomas, representa un 14% y 117 casos de Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular. Mientras que en el trienio 1994-1996, se recibieron 208 biopsias prostáticas, de las cuales se reportaron 40 Adenocarcinomas, representó un 19.23% y 168 como Hiperplasia Adenomatosa y Fibromuscular, por lo que se concluye que en el 2do. Trienio hubo un aumento en el número de quirúrgicos, siendo la diferencia de 78 biopsias, éstos de ambos trienios, fueron obtenidos mediante métodos de toma como la Prostatectomía, Tranrectal y RTUP.

Los tipos histológicos que se observaron fue el Adenocarcinoma bien, poco y moderadamente diferenciado, así mismo se encontraron otros diagnósticos asociados como las Hiperplasias Adenomasas y Fibromuscular, las Prostatitis crónica y aguda, se realizó una comparación entre el diagnostico clínico con el anatomo patológico, el antígeno Prostático no fue tomado en cuenta debido a que solo 12

biopsias de las 344 tenían dichos datos, así mismo se realizó un estudio comparativo entre el trienio 1991-1993 y el 1994-1996, para conocer si había incremento de cáncer Prostático en los últimos tres años.

#### **CONCLUSIONES:**

- 1.- La tendencia reportada evidencio un incremento de cancer Prostático en el trienio 1994-1996.
- 2.- La octava década de la vida fue en la que se observó mayor frecuencia del Adenocarcinoma.
- 3.- El tipo histológico que más predomino fue el Adenocarcinoma poco diferenciado.
- 4.- La biopsia Tranrectal fue la mas adecuada para el diagnostico de Adenocarcinoma.
- 5.- En relación a la correlación anatomoclinica, se observo una concordancia diagnóstica de un 58%.

#### **BIBLIOGRAFIA:**

- Registro histopatológico de Neoplasias de México, del trienio 1993-1995 SSA.
- XVII World Congress of Anatomic and Clinical Pathology, October 1993.
- Boring C.C. Squies T.S Tong T.Cancer
- Statisties 1993, CA Cancer J.CLIN. 43.7, 1993.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

biopsias de las 344 tenían dichos datos, así mismo se realizó un estudio comparativo entre el trienio 1991-1993 y el 1994-1996, para conocer si había incremento de cáncer Prostático en los últimos tres años.

#### **CONCLUSIONES:**

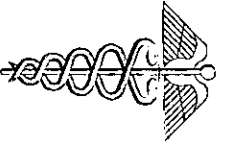
- 1.- La tendencia reportada evidencio un incremento de cancer Prostático en el trienio 1994-1996.
- 2.- La octava década de la vida fue en la que se observó mayor frecuencia del Adenocarcinoma.
- 3.- El tipo histológico que más predomino fue el Adenocarcinoma poco diferenciado.
- 4.- La biopsia Tranrectal fue la mas adecuada para el diagnostico de Adenocarcinoma.
- 5.- En relación a la correlación anatomoclinica, se observo una concordancia diagnóstica de un 58%.

#### **BIBLIOGRAFIA:**

- Registro histopatológico de Neoplasias de México, del trienio 1993-1995 SSA.
- XVII World Congress of Anatomic and Clinical Pathology, October 1993.
- Boring C.C. Squies T.S Tong T.Cancer Statistics 1993, CA Cancer J.CLIN. 43.7, 1993.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**





## TIPOS HISTOLOGICOS DE 59 ADENOCARCINOMAS PROSTATICOS DE 1991 A 1996

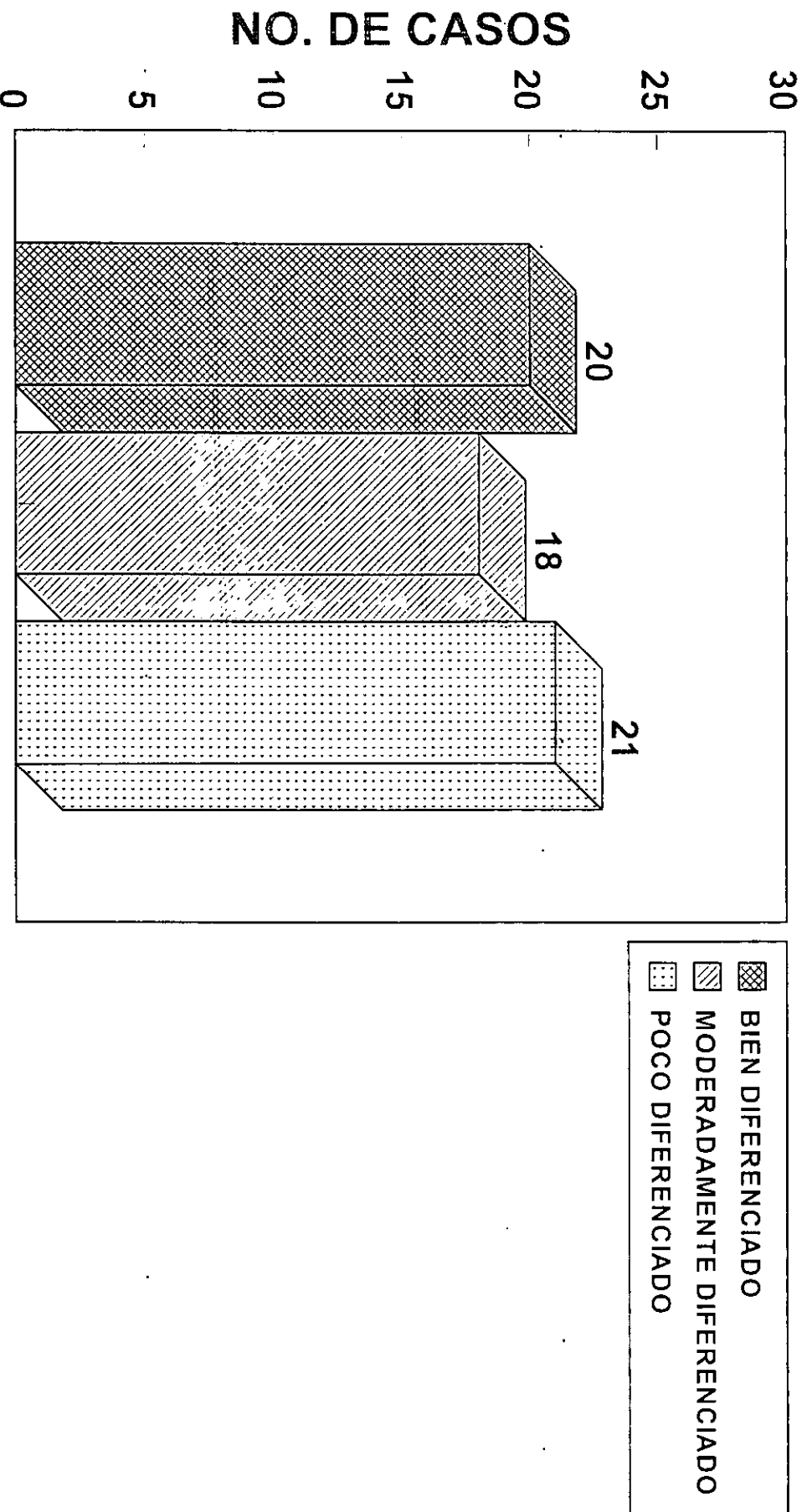
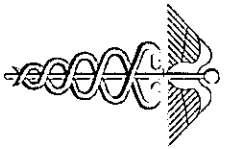


FIGURA No. 2



# DISTRIBUCION DE LOS CARCINOMAS PROSTATICOS EN RELACION A LAS HIPERPLASIAS DE 1991 A 1996

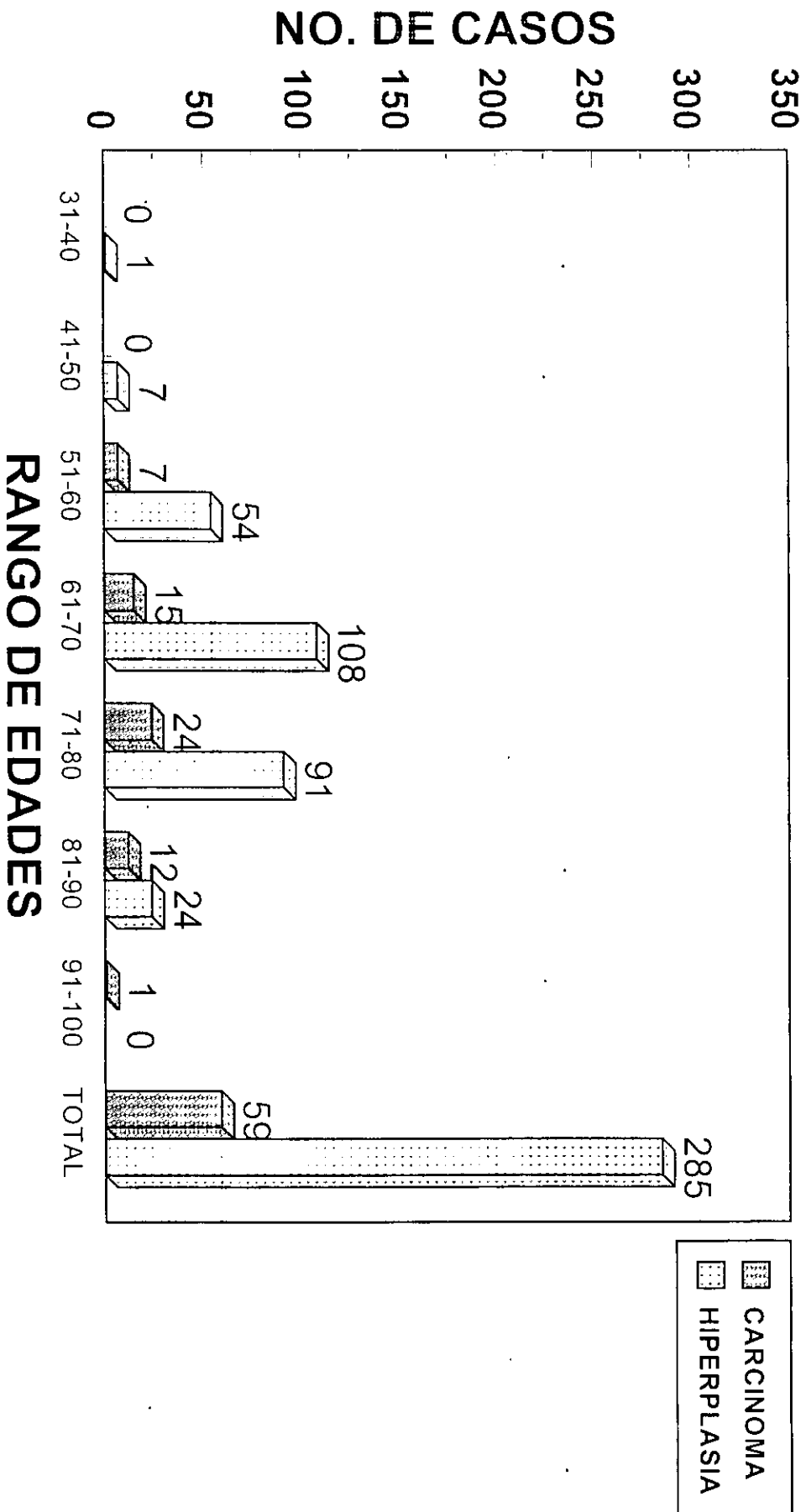
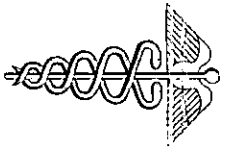


FIGURA No. 3



DIAGNOSTICOS ASOCIADOS DE 344 BIOPSIAS PROSTATICAS DE 1991 A 1996

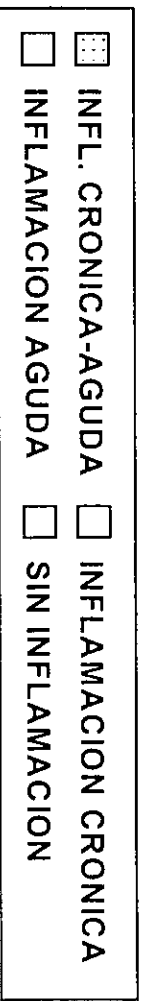
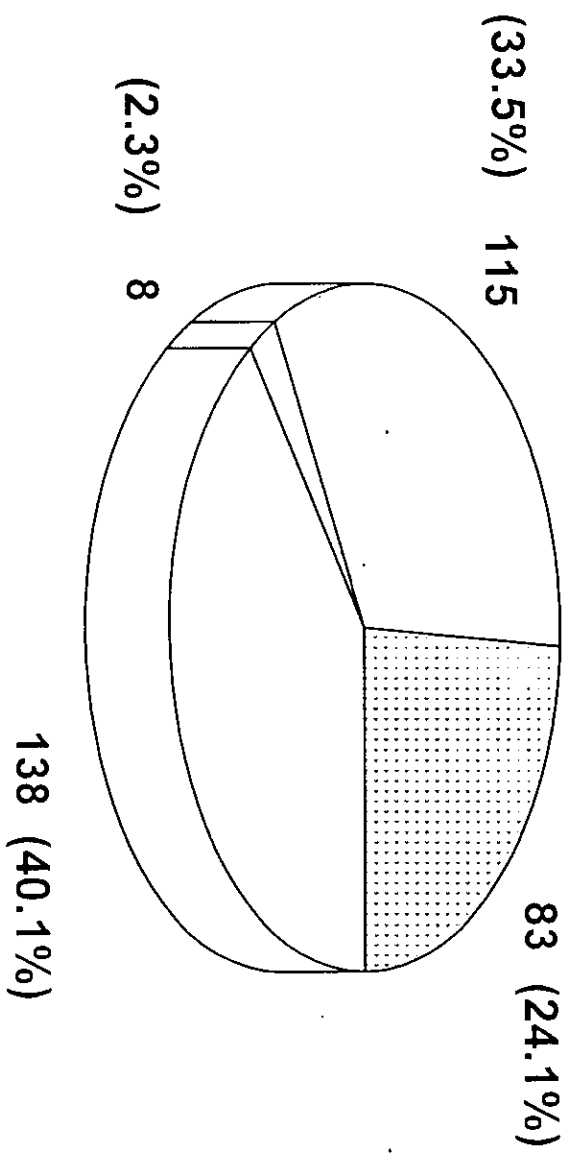
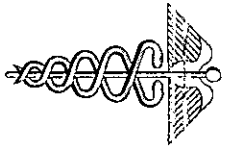


FIGURA NO. 4



# DIAGNOSTICO CLINICO DE 344 BIOPSIAS PROSTATICAS DE 1991 A 1996

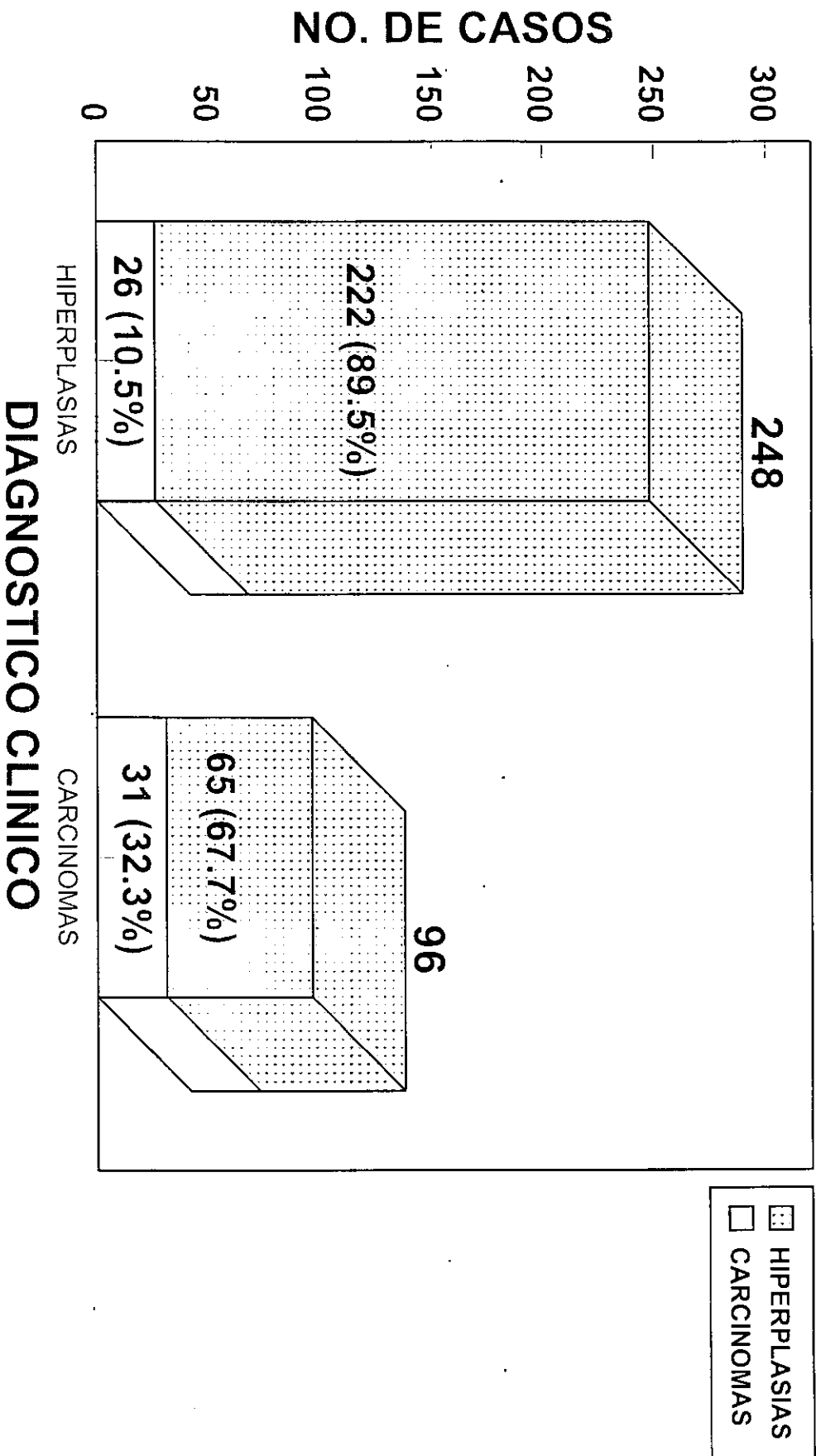
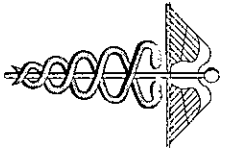


FIGURA No. 5



# MÉTODOS DE LA TOMA DE LAS BIOPSIAS DE 1991 A 1996

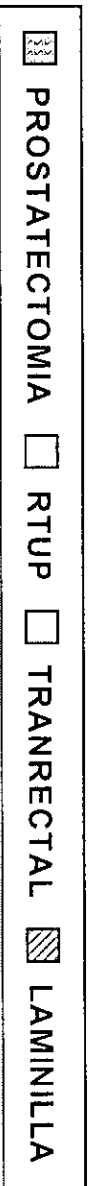
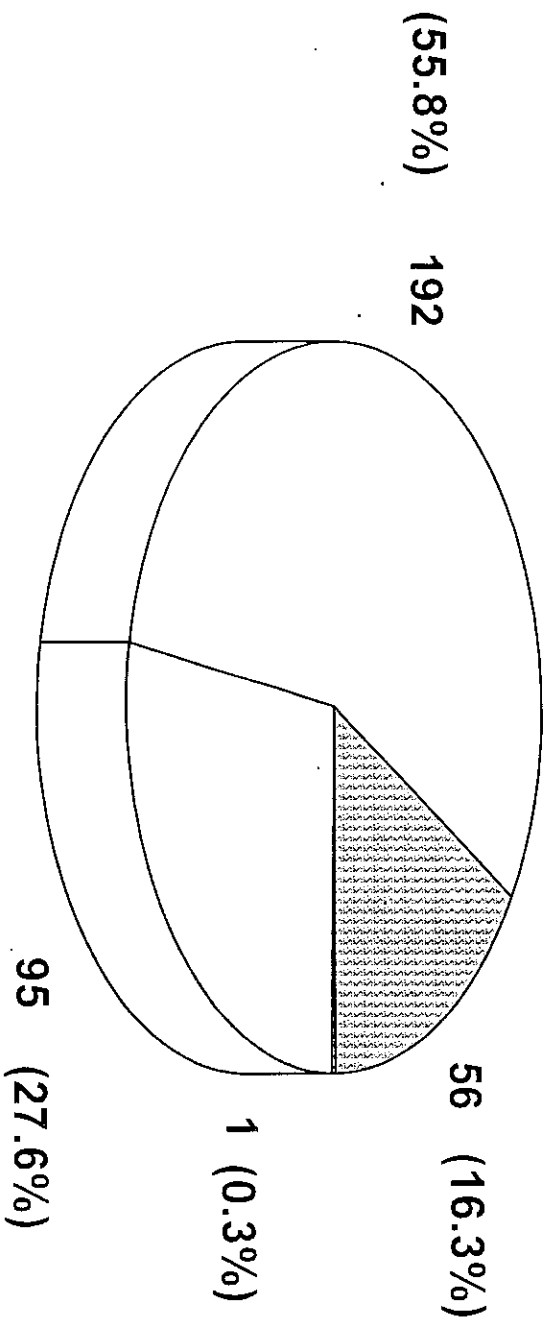
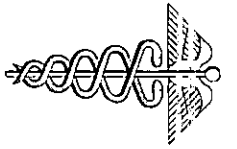


FIGURA No. 6



# FRECUENCIA DE CARCINOMA PROSTATICO EN LOS 6 AÑOS EN RELACION DE LOS QUIRURGICOS TOTALES

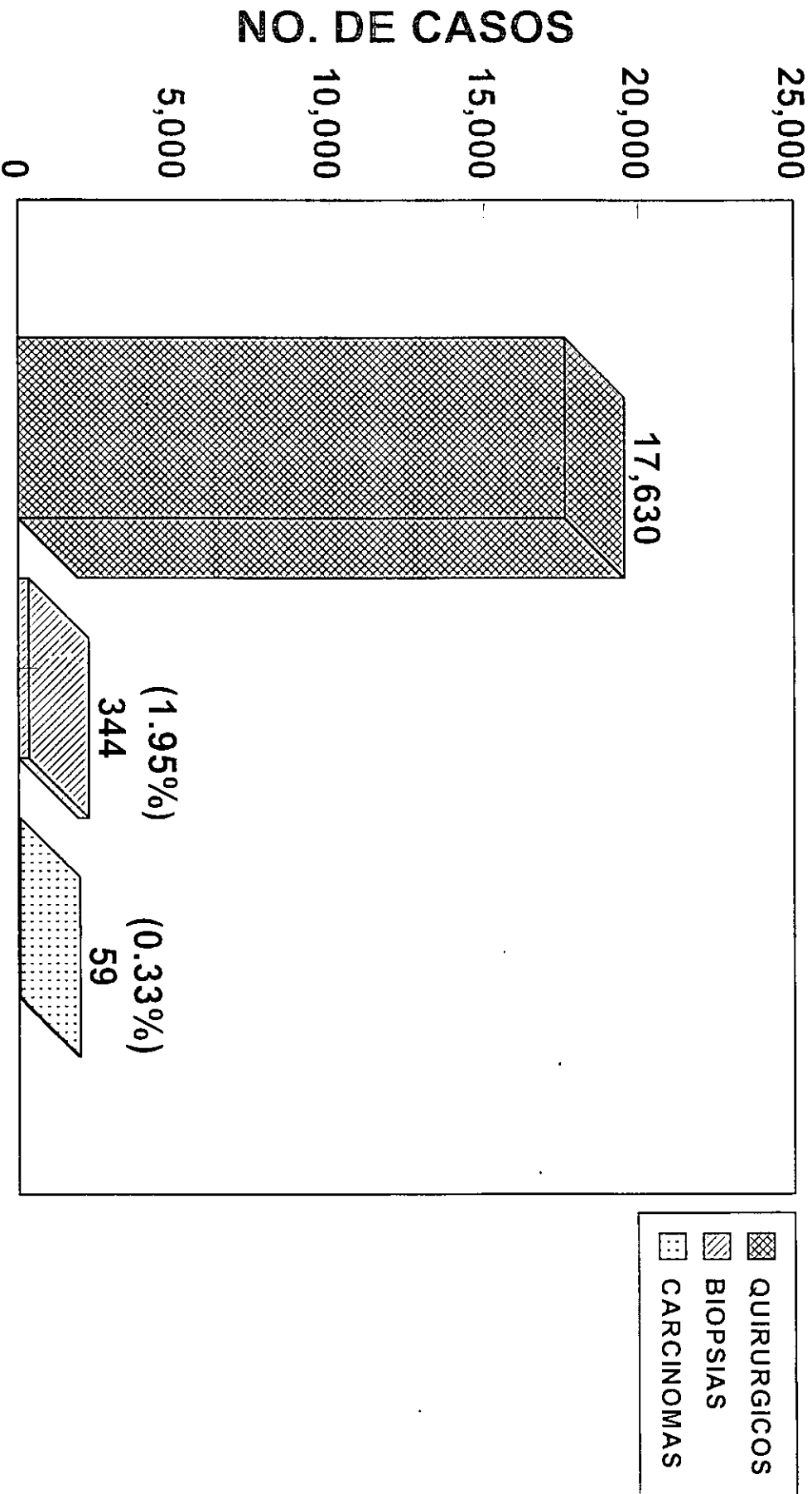
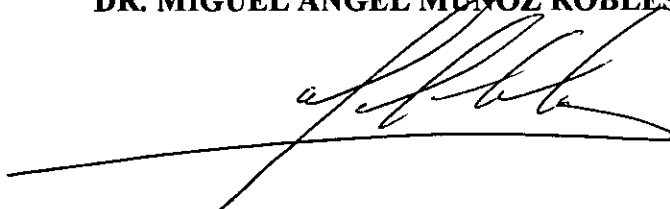


FIGURA No. 1

**COORDINADOR DEL SERVICIO:**

**DR. MIGUEL ANGEL MUÑOZ ROBLES**




**JEFE DEL SERVICIO:**

**DR. MANUEL ECHEVERRIA ARELLANO**



**PROFESOR TITULAR:**

**DR. MANUEL ECHEVERRIA ARELLANO**



**ASESOR DE TESIS:**

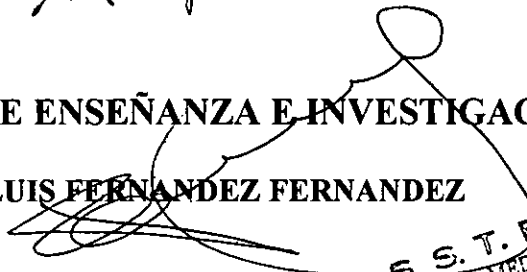
**DRA. NURIA GISPERT CRUELLS**



I. S. S. S. T. E.  
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA  
**REVISADO**  
NOV. 26 1997  
JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENSEÑANZA

**COORDINADOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION:**

**DR. JOSE LUIS FERNANDEZ FERNANDEZ**



I. S. S. S. T. E.  
SUB-DIRECCION MEDICA  
HOSPITAL GENERAL

★ 19 - 11 - 97 ★

Dr. Darío Fernández F.  
JEFATURA DE ENSEÑANZA