



cancer.org | 1.800.227.2345

Cómo entender su informe de patología: próstata con atipia

(Incluye ASAP, hallazgos atípicos, y sospecha de cáncer)

Cuando le hicieron una biopsia de su próstata, las muestras tomadas fueron estudiadas al microscopio por un médico especializado con muchos años de capacitación, llamado *patólogo*. El patólogo envía a su médico un informe con un diagnóstico para cada muestra obtenida. La información en este informe se utilizará para ayudarle a coordinar su atención médica. Las preguntas y respuestas a continuación tienen el objetivo de ayudar a que usted entienda el lenguaje médico que podría encontrar en el informe de patología de la biopsia.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia menciona la palabra núcleo?

El tipo más común de biopsia de próstata es aquella que se realiza para obtener un [núcleo de glándula prostática \(biopsia central con aguja\)](#)¹. Para este procedimiento, el médico introduce una aguja delgada y hueca en la glándula prostática. Al sacar la aguja, se extrae un pequeño cilindro de tejido prostático llamado *núcleo*. A menudo, este procedimiento se repite varias veces para obtener muestras de diferentes áreas de la próstata.

Su informe de patología enumerará a cada núcleo por separado con un número (o letra) asignado por el patólogo; cada núcleo (muestra de biopsia) tiene su propio diagnóstico. Si se encuentra cáncer o alguna otra afección, a menudo no está presente en todos los núcleos, de modo que usted tiene que examinar los diagnósticos de todos los núcleos para saber lo que le está sucediendo.

¿Qué significa si mi informe indica que los resultados son atípicos, proliferación microacinar atípica (*atypical small acinar proliferation, ASAP*), sospecha de

cáncer, atipia glandular, o proliferación glandular atípica?

Todos estos términos significan que el patólogo identificó algo al microscopio que es preocupante con respecto a cáncer, pero él o ella no tiene seguridad total de que haya cáncer presente.

¿Por qué el patólogo no puede estar seguro si el cáncer está presente en la muestra de mi biopsia?

Hay muchas cosas que se pueden ver al microscopio que no son cáncer, pero que pueden parecer cáncer. Debido a esto, el patólogo tiene que ser muy cuidadoso al diagnosticar el [cáncer de próstata](#)², especialmente en una pequeña muestra de biopsia.

¿Qué significa un hallazgo que es atípico o que causa sospecha de cáncer en cuanto a mi riesgo de tener cáncer de próstata en una segunda biopsia de próstata?

En general, si 100 hombres con un hallazgo que es atípico o que causa sospecha de cáncer en sus informes de biopsia originales se hacen una segunda biopsia dentro de los 6 meses, aproximadamente 40 de ellos tendrían un diagnóstico de cáncer en la segunda biopsia.

¿Cómo afecta mi análisis de PSA en la sangre mi riesgo de tener cáncer de próstata en una segunda biopsia?

El nivel de [antígeno prostático específico](#)³ (*prostate-specific antigen*, PSA) en la sangre no afecta su riesgo de cáncer en una segunda biopsia.

¿Necesito repetir una biopsia?

Para los hombres con un hallazgo que es atípico o que causa sospecha de cáncer, se justifica el seguimiento con pruebas de sangre u orina, estudios por imágenes, y en algunos casos, repetición de la biopsia. La razón por la cual no siempre se repite la biopsia consiste en que la mayoría de los cánceres encontrados después de una biopsia "atípica" no representa una amenaza para la vida. Pregunte al médico a cargo de su tratamiento si usted debe repetirse la biopsia y cuándo debe hacerlo.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia también indica neoplasia intraepitelial prostática de alto grado (PIN)?

La neoplasia intraepitelial prostática de alto grado (*prostatic intraepithelial neoplasia*, *PIN* de alto grado) se considera un pre cáncer de próstata, porque, con el tiempo, puede convertirse en cáncer de próstata. Aun así, el riesgo de cáncer de próstata vinculado a PIN de alto grado es menor que el riesgo de cáncer de próstata que se observa con hallazgos atípicos o sospechosos de cáncer. Esto significa que los hallazgos atípicos en su muestra tienen un mayor impacto en su riesgo de cáncer y atención médica futura que un hallazgo de PIN de alto grado.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia también menciona inflamación aguda (prostatitis aguda) o inflamación crónica (prostatitis crónica)?

La inflamación de la próstata se llama *prostatitis*. La mayoría de los casos de prostatitis informados en una biopsia no son causados por una infección y no necesitan ser tratados. En algunos casos, la inflamación puede aumentar su nivel de PSA, pero no está relacionado con el cáncer de próstata.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia también indica atrofia, adenosis, o hiperplasia adenomatosa atípica?

Todos estos son términos para cosas que el patólogo puede observar con un microscopio y que son benignas (no cancerosas), pero que a veces pueden parecer cáncer al microscopio.

Atrofia es un término que se usa para describir un encogimiento del tejido de la próstata (cuando se observa al microscopio). Cuando afecta a toda la glándula de la próstata se llama *atrofia difusa*. Casi siempre es causada por hormonas o por radioterapia a la próstata. Cuando la atrofia afecta solo ciertas áreas de la próstata, se llama *atrofia focal*. A veces, cuando se la ve al microscopio, la atrofia focal puede parecerse al cáncer de próstata.

La hiperplasia adenomatosa atípica (la cual a veces se llama *adenosis*) es otra condición benigna que a veces puede verse en una biopsia de próstata.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia indica vesícula seminal?

Las vesículas seminales son glándulas que se encuentran justo detrás de la próstata. A veces, durante una biopsia se obtiene una muestra de una parte de la vesícula seminal. Esto no es un motivo de preocupación.

¿Qué significa si el informe de mi biopsia menciona pruebas especiales tales como citoqueratina de alto peso molecular (HMWCK), ck903, ck5/6, p63, p40,

AMACR (racemasa), 34BE12, cóctel PIN4, o ERG?

Estas son pruebas especiales que el patólogo utiliza para ayudar a decidir si su biopsia muestra cáncer de próstata. No todos los pacientes necesitan estas pruebas. Ya sea que su informe mencione o no estas pruebas, esto no incide en la precisión de su diagnóstico. Desafortunadamente, incluso con estas pruebas, un diagnóstico de biopsia de atipia significa que no está claro si hay o no hay cáncer presente.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/como-comprender-su-informe-de-patologia/iniciativa-faq-como-comprender-su-informe-de-patologia.html

Escrito por

Esta serie de preguntas y respuestas frecuentes (FAQs) fue desarrollada por la Asociación de Directores de Patología Anatómica y Quirúrgica para ayudar a los pacientes y sus familiares a que entiendan lo que significa el informe de patología. Esta serie de preguntas y respuestas frecuentes está respaldada por la Facultad de Patólogos Estadounidenses (FAQ) y revisada por la Sociedad Americana Contra El Cáncer.

Acceda a más información sobre Iniciativa FAQ (preguntas frecuentes) (www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/como-comprender-su-informe-de-patologia/iniciativa-faq-como-comprender-su-informe-de-patologia.html)⁴

Last Medical Review: March 21, 2017 Last Revised: March 21, 2017

Derechos de autor Copyright 2017 de la Asociación de Directores de Patología Anatómica y Quirúrgica con permiso para adaptación por la Sociedad Americana

Contra El Cáncer.

cancer.org | 1.800.227.2345