

DATOS SUPLEMENTARIOS

Hombres que solicitaron pruebas oportunistas y hombres que finalmente entraron en el protocolo dual y con pruebas de PCA3 en segunda línea.

	Total	Bajo seguimiento programado con		Valor de p
		APE + TR	Prueba PCA3	
Total	5.199 (100%)	4.361 (83,9%)	838 (16,1%)	
Tiempo (meses) transcurrido entre primer APE/TR y último seguimiento (meses)				-
Media (DE)	28,2 (16,5)	28,9 (16,1)	24,7 (18,0)	
Mediana (rango)	29,2 (0,0-67,8)	29,5 (0,0-67,8)	24,5 (0,0-59,8)	
Estadio en el último seguimiento				-
Bajo seguimiento programado con APE/TR en 31/Jul/2015	4.909 (96,3%)	4.361 (100%)	548 (65,4%)	
Abandonado debido a Bx positiva	202 (3,9%)	-	202 (24,1%)	
Excluido	88 (1,7%)	-	88 (10,5%)	
Number of scheduled rounds done with PSA/DRE before Jul/31/2015				-
Una	3.162 (60,8%)	2.972 (76,5%)	190 (22,7%)	
Dos	1.277 (24,6%)	1.114 (25,5%)	163 (19,5%)	
Tres	415 (8,0%)	240 (5,5%)	175 (20,9%)	
Cuatro	207 (4,0%)	34 (0,8%)	173 (20,6%)	
Cinco	138 (4,0%)	1 (0,0%)	137 (20,6%)	
Media (DE)	1,63 (0,97)	1,39 (0,63)	2,89 (1,40)	
Mediana (Rango)	1 (1-5)	1 (1-5)	3 (1-5)	
Familiares con CaP				0,015
No	4.124 (79,6%)	3.431 (79,0%)	693 (82,7%)	
Sí	1.058 (20,4%)	913 (21,0%)	145 (17,3%)	
Edad en la primera ronda				<0,001
Media (DE)	57,4 (6,52)	56,7 (6,32)	61,3 (6,13)	
Mediana (Rango)	57 (37-74)	56 (37-74)	61 (42-74)	
APE en la primera ronda				-
Media (DE)	1,53 (1,49)	1,07 (0,62)	4,42 (2,04)	
Mediana (Rango)	1,03 (0,0-19,5)	0,91 (0,03-2,99)	3,90 (1,07-19,5)	

Tabla II; Razones para exclusiones de pacientes;

- 7 ; TR anómalos por dos urólogos diferentes
 - 275; no atendidos
 - 46; violación del protocolo en la primera visita (edad, biopsias anteriores, deseo de biopsia, etc.)
 - 37; no quisieron ser biopsiados si ese fuera el caso
 - 48; ya cribados en otro centro
 - 32; comorbilidades
- 5 exitus debido a otras razones

Tabla III; Distribución de nuestros 838 hombres mórbidos dependiendo de los resultados de PCA3 y el criterio de biopsia ERSPC RC-3 y los resultados del protocolo de BxI

PCA3	Riesgo de CaP ERSPC RC-3	Riesgo de CaPAG ERSPC RC-3	N	Biopsia negativa	Biopsia positiva	No biopsiados
<35	<12,5	-	228	93	17	118
	12,5-20	≤4	185	66	17	102
		>4	19	9	3	7
	≥20	-	105	42	9	54
≥35	<12,5	-	120	87	33	0
	12,5-20	≤4	109	64	45	0
		>4	13	8	5	0
	≥20	-	59	27	32	0

Tabla IV; CaP y CaP clínicamente significativo en BxI obtenidas y estimadas en nuestra serie siguiendo cada criterio (nuestro protocolo y ERSPC RC-3) o ambos juntos

Criterios ERSPC RC-3	Criterios PCA3-35	N Pacientes	N BxI realizadas	CaP	CaP clínicamente significativo
No biopsia	No biopsia	413	193	34 (Observados) 40 (Estimados)	18 (Observados) 23 (Estimados)
No biopsia	Biopsia	229	229	78 (Observados)	48 (Observados)
Biopsia	No biopsia	124	63	12 (Observados) 11 (Estimados)	9 (Observados) 6 (Estimados)
Biopsia	Biopsia	72	72	37 (Observados)	25 (Observados)

Observados = Pacientes observados bajo biopsia, Estimados = Pacientes estimados bajo no biopsia

Figura I; Diagrama de dispersión de PSA total y PCA3, eliminando el 5% más alto y más bajo de cada variable.

PCA3
APE

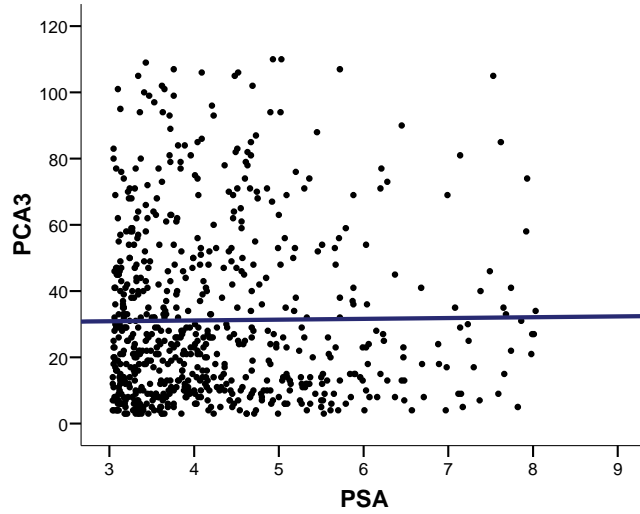


Figura II; Nomograma para predecir el la BxI positiva derivada de nuestro análisis de regresión logística.

Puntos
APE
Factor de volumen prostático
PCA3
Puntos totales
Predictor lineal
Probabilidad de CaP

