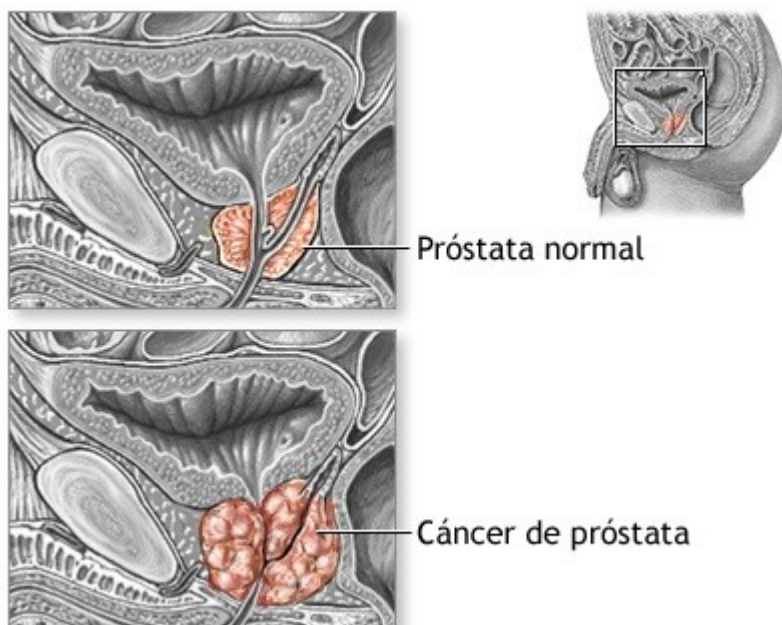


BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control



El cáncer de próstata constituye hoy uno de los desafíos para el sistema de salud de Cuba y a nivel global, pues a pesar de su alta incidencia en hombres sigue detectándose de forma avanzada. descubrirlo a tiempo puede ser curativo o controlar mejor la enfermedad. Las etapas I y II ofrecen mayores posibilidades terapéuticas, pues en la tercera ya se requiere una combinación hormonal y radioterapia, mientras que en la IV, cuando el cáncer se ha diseminado, la enfermedad es mucho más compleja. En etapa metastásica, se puede lograr un control de la enfermedad entre tres y cinco años, e incorporar tratamientos adicionales

Es importante concientizar a la población sobre esta enfermedad, alertar a quienes tienen factores de riesgos como el envejecimiento y los antecedentes familiares a chequearse periódicamente y estar atentos a los síntomas de alerta, pues es difícil su prevención mediante cambios de estilos de vida, como en otros cánceres.

El diagnóstico temprano es crucial, sobre todo en hombres mayores de 50 o 70 años, donde se requiere la realización de análisis complejos, como el antígeno prostático específico, para tener una lectura

precisa del estado de la próstata.

Aunque en sus etapas iniciales puede ser asintomático, hay señales de alerta que no deben ignorarse, entre ellas dificultades para orinar (dolor, ardor, nicturia, urgencia miccional), disminución de la fuerza del flujo de la orina, esfuerzo para vaciar la vejiga, pérdida del control del esfínter, sangre en la orina (hematuria), disfunción eréctil (impotencia sexual), eyaculación dolorosa, sangre en el semen (hemospermia), dolor o presión en la pelvis, muslos, testículos, recto, caderas y espalda, dolores óseos y pérdida de peso sin causa aparente, concluyó el urólogo.

Fuente. adelante.cu

En Cuba, según el [Anuario Estadístico de Salud](#) las tasas más elevadas de incidencia de cáncer en hombres corresponden al cáncer de próstata, representa una de las principales causas de mortalidad prematura de 30-69 años. (3 495 casos en el **2023** tasa 69.1; **2024** 3 861 casos tasa 79,0).

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

La resonancia magnética de próstata: diagnóstico del cáncer de próstata: uso, fortalezas y desarrollos futuros

La resonancia magnética de próstata es fundamental para la vía de diagnóstico del cáncer de próstata (PCa), la reducción de biopsias innecesarias, la mejora de la detección de enfermedades clínicamente significativas (csPCa) y el sobrediagnóstico limitante de tumores indolentes. El Sistema de Informes y Datos de Imágenes de Prostata (PI-RADS) versión 2.1 es el estándar internacional actual para la adquisición e interpretación de datos de resonancia magnética.

Un grupo de investigadores sintetiza la evidencia de su uso, sus fortalezas y limitaciones, y desarrollos futuros. PI-RADS v2.1 mejoró las evaluaciones de la resonancia magnética multiparamétrica (mpMRI) al aclarar los requisitos técnicos, las reglas de interpretación específicas de la zona y las recomendaciones de informes estructurados. Su rendimiento diagnóstico está bien establecido, particularmente para descartar csPCa y guiar las estrategias de biopsia adaptadas al riesgo.

Sin embargo, siguen existiendo importantes lagunas. La calidad de la imagen por resonancia magnética varía sustancialmente entre los centros, y PI-RADS carece de un mecanismo para excluir los escaneos no diagnósticos, lo que resulta en una clasificación inconsistente. Existen varios desafíos de puntuación, sobre todo la definición ambigua y el manejo heterogéneo de las lesiones de PI-RADS 3, los estándares de medición de lesiones imprecisas y la orientación limitada para lesiones de zona central y atípicas.

Las brechas incluyen la ausencia de estrategias para evaluar los cambios de tejido de fondo y los patrones infiltrativos.

La especificidad de detección del cáncer y el acuerdo entre lectores siguen siendo moderados, con discrepancias significativas en las evaluaciones de la zona de transición. La inteligencia artificial (IA) es prometedora para reducir la variabilidad, mejorar la detección de lesiones y optimizar el flujo de trabajo, aunque se necesitan una validación rigurosa y marcos claros de integración entre humanos y inteligencia artificial.

Los avances en las reconstrucciones de aprendizaje profundo mejoran la calidad de la imagen y permiten protocolos más cortos, apoyando así la adopción de una resonancia magnética biparamétrica.

Un cambio hacia vías basadas en el riesgo, integrando los hallazgos de resonancia magnética con la densidad de PSA y los parámetros clínicos, se refleja en la próxima ruta PI-RADS 2026, que tiene como objetivo estandarizar la práctica global de biopsias y reducir las intervenciones innecesarias.

Fuente. [Imágenes de cáncer](#)

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

Lo que el urólogo necesita saber antes de la prostatectomía radical

La prostatectomía radical (RP) se indica en caso de cáncer de próstata localizado o localmente avanzado (PCa), pero puede provocar efectos secundarios, incluida la incontinencia urinaria (UI) y la disfunción eréctil (DE). La resonancia magnética (RM) se recomienda para el diagnóstico y la estadificación de PCa, pero también puede mejorar la estratificación de riesgos preoperatoria. Una revisión sistemática tuvo como objetivo proporcionar una visión general de los factores involucrados en los efectos secundarios de la RP, destacando los aspectos anatómicos y patológicos que podrían incluirse en un informe estructurado.

La síntesis de evidencia considera la evaluación de la IU, la RM puede investigar la longitud de la uretra membranosa (MUL), el volumen de la próstata, el complejo del esfínter uretral y la presencia del lóbulo de la mediana de la próstata.

La medición de MUL más larga basada en la resonancia magnética está vinculada a una mayor probabilidad de lograr la restauración de la continencia. Para la evaluación de la disfunción eréctil, la resonancia magnética y las imágenes de los tensores de difusión identifican el paquete neurovascular y pueden ayudar en la planificación de la cirugía.

Finalmente, la resonancia magnética puede describir con precisión la extensión extraprostática, las características del ápice de próstata y la afectación de los ganglios linfáticos, proporcionando información preoperatoria valiosa para el tratamiento con PCa. Concluye que las estructuras de los principios anatómicos implicadas en los efectos secundarios de RP se pueden evaluar con RM. Un informe es-

tandarizado de RM que detalla estas estructuras podría ayudar a los urólogos a planificar técnicas quirúrgicas óptimas y personalizadas, reducir las complicaciones y mejorar la atención de los pacientes.

Recomendaciones de Consulta de Expertos sobre el carcinoma intraductal de próstata

Un estudio muestra recomendaciones de práctica con respecto a la clasificación del carcinoma intraductal de próstata (IDCP) de dos sociedades de uropatología líderes, la Sociedad de Patología Genitourinaria (GUPS) y la Sociedad Internacional de Patología Urológica (ISUP).

La consulta conjunta de expertos de GUPS-ISUP sobre IDCP proporciona recomendaciones unificadas para el diagnóstico, la terminología, la calificación y la presentación de informes de IDCP y la proliferación intraductal atípica.

Su adopción debería reducir la variación interobservadora, facilitar la comunicación consistente con los médicos y mejorar el manejo del paciente.

El grupo de expertos concluyó, que al emplear un proceso de Delphi estructurado y transparente, con discusión iterativa, umbrales de consenso predefinidos y aportaciones abiertas de la comunidad, pudieron conciliar la orientación previamente divergente en un marco único y implementable.

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

Como copresidentes de esta consulta (RBS y GK), esperan que este esfuerzo conjunto proporcione una vía pragmática para la futura alineación entre GUPS e ISUP, y este método puede servir como un plan para las próximas declaraciones conjuntas sobre temas de amplia relevancia clínica, ayudando a minimizar la variación evitable en la práctica de diagnóstico en todas las sociedades.

Se presenta un resumen de las recomendaciones de la Sociedad de Patología Genitourinaria y la Sociedad Internacional de Patología Urológica Conjunta de Consulta de Expertos sobre el carcinoma intraductal de próstata clave para el diagnóstico, la terminología, la calificación, la presentación de informes y la gestión de IDCP y AIP.

Fuente. [BMC Med](#)

1	El diagnóstico de IDCP debe basarse en los criterios modificados de Guo y Epstein tanto en biopsia como en resecciones. En casos raros, la atipia citológica intraductal marcada (bizarra/pleomórfica) por sí sola es suficiente para diagnosticar la IDCP (después de una cuidadosa exclusión de imitadores como la atipia por radiación y la propagación de pagetoides del carcinoma urotelial de alto grado)
2	AIP en el que se favorece a IDCP, pero los criterios no se cumplen plenamente deben ser reportados como "AIP, sospechoso para IDCP". No se debe hacer el diagnóstico de PIN cribriforme de alto grado. Dichas lesiones deben ser reportadas como "AIP, sospechosas para IDCP". La inmunohistoquímica de ERG y PTEN, si está disponible, podría ser útil cuando la HGPIN está en el diagnóstico diferencial
3	El IDCP puro o aislado sin un componente de PCa e IDCP invasivo asociado que sea espacialmente distinto de PCa invasivo no debe incluirse en la clasificación. Se recomienda el uso juicioso de marcadores de células basales para confirmar el diagnóstico en estos entornos
4	AIP, sospechoso de IDCP, no debe ser incorporado en la calificación
5	El componente IDCP debe incorporarse en la clasificación cuando se asocia con PCa invasivo, independientemente del Grupo de Grado
6	La clasificación del componente IDCP debe basarse en su morfología: IDCP cribriforme como patrón de Gleason (GP) 4, IDCP sólido y comedonecrosis como GP5
7	La vigilancia activa no es apropiada para pacientes con GP3 asociados con IDCP. Debido a la rareza de tal situación, se recomienda una segunda opinión de un patólogo GU dedicado y la discusión en un entorno multidisciplinario, y la decisión de gestión también debe tener en cuenta el resultado de la resonancia magnética multiparamétrica

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control**Nuevos grupos de riesgo de cáncer de próstata por PSMA-PET (PPP3)**

El uso de antígeno de membrana específico de próstata (PSMA)-PET en pacientes con cáncer de próstata está creciendo rápidamente. Por lo tanto, se necesitan nuevas definiciones de grupos de riesgo basadas en PSMA-PET para las directrices, el uso clínico y el diseño del estudio de ensayo.

Se informa de una mejor clasificación de riesgo basada en los nomogramas de evaluación estandarizada por imágenes moleculares de cáncer de próstata PSMA-PET (PROMISE; PPP) (PPP3) para pronosticar la supervivencia global a 3 años, 5 años y 7 años.

Las recomendaciones de manejo actuales para el cáncer de próstata se basan en gran medida en imágenes convencionales. Sin embargo, las modalidades convencionales se reemplazan cada vez más por un antígeno de membrana específico de próstata (PSMA) PET más preciso en la estadificación inicial, durante la reposición a la recurrencia bioquímica, y en ciertos escenarios de cáncer de próstata metastásico (es decir, evaluación de la propagación metastásica para pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico, cáncer de próstata resistente a la castración metastásico, o cáncer de próstata sensible a hormonas metastásicas, o evaluación de la propagación metastásica y el nivel de expresión de PSMA.

Como resultado, la evaluación de riesgos basada en imágenes convencionales se está volviendo obsoleta en muchos de estos entornos y se espera que desaparezca con la implementación de PSMA-PET. Este cambio crea una necesidad urgente de herramientas de evaluación de riesgos PSMA-PET novedosas y fáciles de usar.

El registro de PET PROMISE se inició como un estudio global de gran alcance, con la duración prevista hasta 2035 (NCT06320223NCT06320223). Con actualizaciones continuas de datos y una mayor inscripción, nuestro objetivo es lograr datos de supervivencia general maduros para predicciones precisas. Desde PPP1 y PPP2, pudimos más del doble de la inscripción y aumentar los tiempos de seguimiento en un promedio de 27.9%.

En este estudio, se evalúa los datos del mundo real de una gran cohorte internacional y multicéntrica para crear nuevos nomogramas de PPP3 para evaluaciones de riesgo de 3 años, 5 años y 7 años de cáncer de próstata en etapa pan.

Se validaron los nomogramas de PPP3 externamente y se alcanzó una precisión de predicción superior en comparación con las puntuaciones de riesgo clínicas establecidas: puntuaciones de riesgo de la Red Nacional de Cáncer Integral en todos los subgrupos de enfermedades, puntuaciones de riesgo de la Asociación Europea de Urología en el subgrupo con cáncer de próstata bioquímicamente recurrente, y puntuaciones de riesgo de nomograma GAFITA en el subgrupo con cáncer de próstata metastásico sensible a hormonas.

Implicaciones de todas las pruebas disponibles: PSMA-PET reportado por PROMISE es un biomarcador pronóstico independiente de los resultados de supervivencia del cáncer de próstata, que se puede utilizar para ensayos clínicos y práctica de rutina.

Fuente. [The Lancet Oncology](#)

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

Aguila-Gimeno O, Jareño-Vicens A, Recasens CT.

Pelvic floor rehabilitation before radical prostatectomy: a systematic review. BMC urology [Internet]. 2025 Sep 2 [citado 16 jul 2026]; 25(1):[224 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40898154/>.

Alqualo NO, Campos-Fernandez E, Picolo BU, Ferreira EL, Henriques LM, Lorenti S, et al. Molecular biomarkers in prostate cancer tumorigenesis and clinical relevance. Crit Rev Oncol Hematol [Internet]. 2024 [citado 15 jul 2026]; 194. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.critrevonc.2023.104232>.

Aranda-Gutierrez A, de la Puente Tawil I, Moreno Mirón JM, Crabtree-Ramírez B, Gonzalez-Lara MF, Vázquez-Manjarrez S, et al. Cancer screening guidelines for transgender individuals: a narrative review of current recommendations and practice gaps. Sex Health [Internet]. 2025 [citado 15 jul 2026]; 22(6). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1071/SH25124>.

Artés MA, Rodríguez CS, Celdrán JO, Romero ERB, Porcel VJG, Martínez-Valls PLG. Apalutamida en el tratamiento de pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo. Revista Cubana de Urología [Internet]. 2023 [citado 15 jul 2026]; 12(1):[e894-e pp.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Pablo-Luis-Guzman-Martinez-Valls/publication/367022310_Apalutamida_en_el_tratamiento](https://www.researchgate.net/profile/Pablo-Luis-Guzman-Martinez-Valls/publication/367022310_Apalutamida_en_el_tratamiento_de_paciente_con_cancer_e_prostata_de_alto_riesgo_Revista_Cubana_de_Urologia_vol_12_1_2023/links/63be762fa03100368a6c224f/Apalutamida-en-el-tratamiento-de-paciente-con-cancer-e-prostata-de-alto-riesgo-Revista-Cubana-de-Urologia-vol-12-1-2023.pdf)

[de_paciente_con_cancer_e_prostata_de_alto_riesgo_Revista_Cubana_de_Urologia_vol_12_1_2023/links/63be762fa03100368a6c224f/Apalutamida-en-el-tratamiento-de-paciente-con-cancer-e-prostata-de-alto-riesgo-Revista-Cubana-de-Urologia-vol-12-1-2023.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Pablo-Luis-Guzman-Martinez-Valls/publication/367022310_Apalutamida_en_el_tratamiento_de_paciente_con_cancer_e_prostata_de_alto_riesgo_Revista_Cubana_de_Urologia_vol_12_1_2023/links/63be762fa03100368a6c224f/Apalutamida-en-el-tratamiento-de-paciente-con-cancer-e-prostata-de-alto-riesgo-Revista-Cubana-de-Urologia-vol-12-1-2023.pdf).

Attard G, Murphy L, Clarke NW, Cross W, Jones RJ, Parker CC, et al. Abiraterone acetate and prednisolone with or without enzalutamide for high-risk non-metastatic prostate cancer: a meta-analysis of primary results from two randomised controlled phase 3 trials of the STAMPEDE platform protocol. Lancet (London, England) [Internet]. 2022 Jan 29 [citado 15 jul 2026]; 399(10323). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34953525/>.

Baunacke M, Schmidt ML, Groeben C, Borokowetz A, Thomas C, Koch R, et al. Treatment of post-prostatectomy urinary incontinence and erectile dysfunction: there is insufficient utilisation of care in German cancer survivors. World journal of urology [Internet]. 2021 Aug [citado 15 jul 2026]; 39(8):[2929-36 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33263177/>.

Campal-Espinosa AC, Junco-Barranco JA, Fuentes-Aguilar F, Calzada-Aguilera L, Rivacoba-Betancourt A, Rodríguez-Bueno RH, et al. In-

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

fluence of Humoral Response Against GnRH, Generated by Immunization with a Therapeutic Vaccine Candidate on the Evolution of Patients with Castration-Sensitive Prostate Adenocarcinoma. *Technol Cancer Res Treat* [Internet]. 2023 [citado 15 jul 2026]; 22.

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10576932>

Compérat E. Biomarkers and testing in pathology. *Current opinion in urology* [Internet]. 2026 Mar 1 [citado 16 jul 2026]; 36(2):[212-6 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41505630/>.

Costa LB, Moreira R, Gaspar PR, de Galiza Barbosa F. Prostate-Specific Membrane Antigen PET/Computed Tomography: Pearls and Pitfalls. *PET Clin* [Internet]. 2025 [citado 15 jul 2026]; 20(3). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.cpet.2025.04.004>.

de V, Il, Rosenstand C, Hogenhout R, van den Bergh RCN, Remmers S, Roobol MJ. Reducing Overtreatment of Prostate Cancer Patients: Revisiting the European Association of Urology Pretreatment Risk Group Classification Using Long-term Follow-up Data from the European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer Rotterdam. *European urology oncology* [Internet]. 2025 Jun [citado 15 jul 2026]; 8(3):[747-54 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39603883/>.

Dinneen E, Almeida-Magana R, Al-Hammouri T, Pan S, Leurent B, Haider A, et al. Effect of NeuroSAFE-guided RARP versus standard RARP on erectile function and urinary continence in patients with

localised prostate cancer (NeuroSAFE PROOF): a multicentre, patient-blinded, randomised, controlled phase 3 trial. *The Lancet Oncology* [Internet]. 2025 Apr [citado 16 jul 2026]; 26(4):[447-58 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40147459/>.

Fonseca J, Moraes-Fontes MF, Sousa I, Oliveira F, Froes G, Gaivão A, et al. Membranous urethral length is the single independent predictor of urinary continence recovery at 12 months following Retzius-sparing robot-assisted radical prostatectomy. *Journal of robotic surgery* [Internet]. 2024 May 29 [citado 15 jul 2026]; 18(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38809307/>.

Garcia-Becerra CA, Arias-Gallardo MI, Juarez-Garcia JE, Soltero-Molinar V, Rivera-Rocha MI, Parra-Camaño LF, et al. Head-to-head comparison of diagnostic test accuracy between biparametric and multiparametric MRI: an updated systematic review and bivariate meta-analysis. *Prostate Cancer Prostatic Dis* [Internet]. 2025 [citado 15 jul 2026]; 28(4). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1038/s41391-025-00999-0>.

Grobholz R, Burn F, Prause L. Modern integrative prostate cancer diagnostics. *Current opinion in urology* [Internet]. 2026 Mar 1 [citado 16 jul 2026]; 36(2):[171-9 pp.]. Disponible en:

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41373109/>.

Gutiérrez D, Silfrard Y, Soto N, González M, Hidalgo P, Cortés JP, et al. Utilización de método Q. Clear para la optimización de dosis de flúor 18-PSMA en examen PET-CT. J health med sci (Print) [Internet]. 2024 [citado 15 jul 2026]; 10(2). Disponible en: <https://revistas.uta.cl/pdf/3136/09-%20gutierrez%20%20rev.10.2.pdf>

Hakem Zadeh F, Shah N, Bird V. Prostate cancer and CAR-T therapy: a systematic review. BMC cancer [Internet]. 2026 Mar 14 [citado 16 jul 2026]; 26(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41826891/>.

Hayakawa K, Ueda T, Iehara M, Gabata Y, Murashita J, Takahashi H, et al. Triplet versus doublet therapy in patients with metastatic hormone-sensitive prostate cancer. Scientific reports [Internet]. 2026 Mar 16 [cited 16 jul 2026]; 16(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41840025/>.

Hayne D, Grummet J, Espinoza D, McCombie SP, Chalasani V, Ford KS, et al. 'Pain-free TRUS B': a phase 3 double-blind placebo-controlled randomized trial of methoxyflurane with periprostatic local anaesthesia to reduce the discomfort of transrectal ultrasonography-guided prostate biopsy (ANZUP 1501). BJU international [Internet]. 2022 May [citado 15 jul 2026]; 129(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273231/>.

Hu D, Wang X, Zhang L, Wang B, Li M, Yu Z, et al. A study of the effect of handholding combined with virtual reality (HHVR) on pain in patients undergoing transperineal prostate biopsy under local anesthesia: a protocol for a single-center, three-arm randomized controlled clinical trial. Trials [Internet]. 2026 Mar 14 [citado 15 jul 2026]; 27(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41827004/>.

Huang S, Li T, Guo Y, Mai X, Dai X, Wu M, et al. Impact of bladder volume and bladder shape on radiotherapy consistency and treatment interruption in prostate cancer patients. Journal of applied clinical medical physics [Internet]. 2025 Apr [citado 15 jul 2026]; 26(4):[e70026 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39969028/>.

Incorvaia L, Puglisi M, Maruzzo M, Mammone G, Caffo O, Procopio G, et al. Homologous recombination repair genetic testing variables and diagnostic paths for prostate cancer patients: a multicenter cohort study. The oncologist [Internet]. 2025 Dec 1 [citado 16 jul 2026]; 30(12). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41330714/>.

Jiang Q. Different Roles of Tocopherols and Tocotrienols in Chemoprevention and Treatment of Prostate Cancer. Advances in nutrition (Bethesda, Md) [Internet]. 2024 Jul [citado 16 jul 2026]; 15(7):[100240 p]. Disponible en: <https://>

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38734077/.

Kahi M, Mazzu A, Batistic L, Pujalte-Martin M, Tiroille V, Vincent A, et al. Hypusination of the translation factor eIF5A regulates mitochondrial tRNA processing to promote prostate cancer aggressiveness. *Nature communications* [Internet]. 2026 Mar 13 [citado 16 jul 2026]; 17 (1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41826300/>.

Karpinski MJ, Civan C, Rauscher I, Güven O, Eiber M, Hoberück S, et al. New prostate cancer risk groups by PSMA-PET (PPP3): an international, retrospective, registry-based cohort study. *The Lancet Oncology* [Internet]. 2026 Apr [citado 16 jul 2026]; 27(4):[480-90 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41819113/>.

Kishan AU, Valle LF, Wilhalme H, Felix C, Nabong R, Juarez-Casillas JE, et al. (177)Lu-Prostate-Specific Membrane Antigen Neoadjuvant to Stereotactic Ablative Radiotherapy for Oligorecurrent Prostate Cancer (LUNAR): An Open-Label, Randomized, Controlled, Phase II Study. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* [Internet]. 2025 Dec 20 [citado 16 jul 2026]; 43(36):[3812-21 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41223345/>.

Kolar Mitrović H, Hudolin T, Kuliš T, Penezić L, Bakula M, Zekulić T, et al. Postprostatectomy continence after functional magnetic pelvic stimulation . *Acta clínica Croatica* [Internet]. 2023 Jul [citado 15 jul 2026]; 62(Suppl2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38966032/>.

Ku AT, Shankavaram U, Trostel SY, Zhang H, Kartal S, Sater HA, et al. Radiogenomic Profiling of Prostate Tumors prior to External Beam Radiotherapy Converges on a Transcriptomic Signature of TGF- β Activity Driving Tumor Recurrence. *Clinical cancer research : an official journal of the American Association for Cancer Research* [Internet]. 2025 Dec 15 [citado 15 jul 2026]; 31(24). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41037000/>.

Laschena L, Messina E, Flammia RS, Borrelli A, Novelli S, Messineo D, et al. What the urologist needs to know before radical prostatectomy: MRI effective support to pre-surgery planning. *La Radiologia medica* [Internet]. 2024 Jul [citado 15 jul 2026]; 129(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38918291/>.

Lau HM, Qu LG, Woon DTS. Advances in Techniques in Radical Prostatectomy. *Medicina (Kaunas, Lithuania)* [Internet]. 2025 Jul 4 [citado 16 jul 2026]; 61(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40731851/>.

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

Liu J, Ma M, Wang Q, Shi M, Yin J, Wang Z, et al.

Comparison of setup errors between two immobilization methods in prostate cancer radiotherapy based on cone-beam computed tomography. Beijing da xue xue bao Yi xue ban = Journal of Peking University Health sciences [Internet]. 2025 Aug 18 [citado 15 jul 2026]; 57(4):[692-7 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40754905/>.

Liu Y, Zeng S, Zhou D, He H, Wu S, Huang C, et al.

Diagnostic performance of multiple ultrasonic modalities for prostate cancer. Clinics [Internet]. 2025 2025/05 [citado 15 jul 2026]; 80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12139678>

Magalhaes Martins P, Freitas H, Tessonnier T, Ackermann B, Brons S, Seco J. Towards real-time PGS range monitoring in proton therapy of prostate cancer. Scientific reports [Internet]. 2021 Jul 28 [cited 15 jul 2026]; 11(1):[15331 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34321492/>.

Mahamongkol K, Teyateeti A, Woranisarakul V, Srianalnad S, Hansomwong T. MRI-guided biopsy reduces biochemical recurrence in prostate cancer patients undergoing radiation therapy: a single-center study from Thailand. Scientific reports [Internet]. 2025 Mar 29 [cited 15 jul 2026]; 15(1): [10869 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40158046/>.

Marino P, Mininni M, Deiana G, Marino G, Dive-lla R, Bochicchio I, et al. Healthy Lifestyle and Cancer Risk: Modifiable Risk Factors to Prevent Cancer. Nutrients [Internet]. 2024 Mar 11 [citado 16 jul 2026]; 16(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38542712/>.

Nasr MM, Wadie B, Li T, Frieling JS, du Bois H, Bishop RT, et al. PRDM16 Regulates Prostate Cancer Cell Dormancy and Prevents Bone Metastatic Outgrowth. Cancer research [Internet]. 2026 Feb 2 [citado 16 jul 2026]; 86(3):[604-21 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41105683/>.

Nunes de Almeida F, Vasciaveo A, Giacobbe A, Di Bernardo M, Zou M, Antao AM, et al. A forward genetic screen identifies Sirtuin1 as a driver of neuroendocrine prostate cancer. The Journal of experimental medicine [Internet]. 2026 Jul 6 [citado 15 jul 2026]; 223(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42207152/>.

Oliveira MF, de Albuquerque Neto MC, Leite TS, Alves PAA, Lima SVC, Silva RO. Performance evaluate of different chemometrics formalisms used for prostate cancer diagnosis by NMR-based metabolomics. Metabolomics [Internet]. 2023 [citado 15 jul 2026]; 20(1):[8- pp.]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1007/s11306-023-02067-x>.

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

Ordas L, Foster S, Pham P, Ollendorff A, Gnaneekar V, Toulany M, et al. Emerging role of radiopharmaceutical therapy in oncology: advances, challenges, and future directions. JNCI cancer spectrum [Internet]. 2026 May 9 [citado 16 jul 2026]; 10(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42226023/>.

Owa S, Sasaki T, Taniguchi A, Omori K, Nishikawa T, Kato M, et al. Patients with a Short Distance Between the Prostate and the Rectum Are Appropriate Candidates for Hydrogel Spacer Placement to Prevent Short-Term Rectal Hemorrhage After External-Beam Radiotherapy for Prostate Cancer. Current oncology (Toronto, Ont) [Internet]. 2025 Jul 3 [citado 15 jul 2026]; 32(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40710196/>.

Parker CC, Petersen PM, Cook AD, Clarke NW, Catton C, Cross WR, et al. Timing of radiotherapy (RT) after radical prostatectomy (RP): long-term outcomes in the RADICALS-RT trial (NCT00541047). Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology [Internet]. 2024 Jul [citado 16 jul 2026]; 35(7): [656-66 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38583574/>.

Pochet C, Blanchet P, Roumeguère T, Pierrard J, Sanson-Stern M, Lemay R, et al. Prostate cancer as an occupational disease: the actual impact in a high-incidence area. Fr J Urol [Internet]. 2025

[citado 15 jul 2026]; 35(9). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.fjurol.2025.102933>.

Ren S, Pan F, Jin J. Global landscape analysis of antibody-drug conjugate clinical trials for prostatic neoplasms: current status, opportunities and challenges. Frontiers in immunology [Internet]. 2026 [citado 16 jul 2026]; 17:[1774353 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42266702/>.

Rodríguez Reyes SC, Rico Fuentes C, Pereira Suárez AL, Sierra Díaz E, Moreno Ortiz JM, Ramírez de Arellano A. Nutrition and Diet in the Prevention and Management of Prostate Cancer in Mexico: A Narrative Review. Nutrients [Internet]. 2025 Jun 27 [citado 16 jul 2026]; 17(13). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40647255/>.

Rubio Celada M. Descripción de resultados anatómopatológicos de tumores de próstata incidentales identificados durante cistoprostatectomía radical por neoplasias vesicales [Tesis]. España: Universidad de Cantabria; 2024 [citado 15 jul 2026]. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/33727/2024_RubioCeladaM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Seifert KE, Reimann J, Rust M, Bögemann M, Schrader AJ, Schäfers M, et al. The prostatic acid phosphatase in prostate cancer: A novel theranostic target. Seminars in nuclear medicine [Internet]. 2026 Jul [citado 16 jul 2026]; 56(4):

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

[748-58 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41925410/>.

Shah RB, Paner GP, Cheng L, De Marzo AM, Magi-Galluzzi C, Varma M, et al. Genitourinary Pathology Society and International Society of Urological Pathology White Paper on Defining Indolent Prostate Cancer. The American journal of surgical pathology [Internet]. 2025 Dec 1 [citado 15 jul 2026]; 49(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40444986/>.

Shah RB, Varma M, Zhou M, Paner GP, Amin MB, Berney DM, et al. The Genitourinary Pathology Society and International Society of Urological Pathology Joint Expert Consultation Recommendations on intraductal carcinoma of the prostate. Histopathology [Internet]. 2026 Jan [citado 16 jul 2026]; 88(1):[8-23 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41384645/>.

Sharifi N. Serendipity, steroids and science. The Journal of steroid biochemistry and molecular biology [Internet]. 2026 Jun [citado 16 jul 2026]; 260: [106972 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41763410/>.

Shore N, Hafron J, Saltzstein D, Bhaumik A, Aggarwal P, Phillips J, et al. Impact of a rash management guide in patients receiving apalutamide for high-risk localized prostate cancer in the Apa-RP study. Prostate cancer and prostatic diseases [Internet]. 2025 Sep [citado 15 jul 2026]; 28(3):[828-31 pp.].

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38969791/>.

Silveira PSP, Rocha FT, Vieira JE, Siqueira JO. From blue November to broader diagnosis: The Youden index to evaluate the performance of any diagnostic tests. Clinics (Sao Paulo) [Internet]. 2025 [citado 15 jul 2026]; 80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12538704>

Sun R, Huang Y, He H, Li Q, Wang L, Zhang G, et al. KDM5B-driven glucose metabolic reprogramming promotes enzalutamide resistance in prostate cancer via the lactate/hnRNPA1 lactylation/AR-V7 axis. Molecular cancer [Internet]. 2026 Mar 5 [citado 16 jul 2026]; 25(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41787526/>.

Telli T, Civan C, Herrmann K, Fendler WP. Treatment response assessment according to updated PROMISE criteria. Seminars in nuclear medicine [Internet]. 2026 Jan [citado 16 jul 2026]; 56(1):[9-17 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41391994/>.

Tendler S, De Gregorio R, Balderes P, Michel AL, Hoang TT, Bauer D, et al. Next-generation anti-DLL3 radiopharmaceuticals targeting high-grade neuroendocrine lung and prostate cancers. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America [Internet]. 2026 Feb 10 [citado 16 jul 2026]; 123(6):

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

[e2505785123 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41628333/>.

Tibiletti MG, Carnevali I, Cimadamore A, Oliani C, Lapini A, Genuardi M, et al. Practical tricks and recommendations on BRCA1/2 testing in prostate cancer: From therapy to cancer prevention. Critical reviews in oncology/hematology [Internet]. 2025 Dec [citado 15 jul 2026]; 216. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40957532/>.

Tibiletti MG, Carnevali I, Cimadamore A, Oliani C, Lapini A, Genuardi M, et al. Practical tricks and recommendations on BRCA1/2 testing in prostate cancer: From therapy to cancer prevention. Critical reviews in oncology/hematology [Internet]. 2025 Dec [citado 16 jul 2026]; 216:[104949 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40957532/>.

Van As N, Griffin C, Tree A, Patel J, Ostler P, van der Voet H, et al. Phase 3 Trial of Stereotactic Body Radiotherapy in Localized Prostate Cancer. The New England journal of medicine [Internet]. 2024 Oct 17 [citado 15 jul 2026]; 391(15):[1413-25 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39413377/>.

Vigneswaran HT, Palsdottir T, Micoli C, Tilki D, Lin D, Cooperberg M, et al. Stockholm3 Versus Prostate-specific Antigen in Prostate Cancer Screening: 9-year Outcomes Demonstrating Improved Detection of Aggressive Cancers and Reduced Overdiagnosis from the STHLM3 Trial. European urology [Internet]. 2026 Jan [citado 15 jul 2026]; 89(1):[82-90 pp.]. Disponible

en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41107178/>.

Yu JB, Folkert MR, Sato R, Collins S, Hankins R, Mehta P, et al. Rectal spacer use and bowel, urinary, and sexual dysfunction diagnosis and related procedures among men receiving prostate radiotherapy: US county-level analysis. World journal of urology [Internet]. 2025 Jul 7 [citado 15 jul 2026]; 43(1):[417 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40624294/>.

Zeltser N, Haas R, Ibilbor C, Gelfond J, Goros M, Johnson-Pais TL, et al. Joint Biochemical and Genetic Prostate Cancer Risk Stratification. The Journal of urology [Internet]. 2026 Apr [citado 16 jul 2026]; 215(4):[431-40 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41270226/>.

Zhuang R, Zhou Q, Cheng B, Peng S, Xiong Z, Xie Z, et al. PDHA1-acetylation signaling suppresses cuproptosis to attenuate anti-androgen effect in prostate cancer. Cell death & disease [Internet]. 2026 Feb 23 [citado 16 2026]; 17(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41730841/>.

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Cáncer de Próstata: diagnóstico, tratamiento, prevención & control

DESCRIPTORES

DeCS

Neoplasias de la Próstata/diagnóstico

Neoplasias de la Próstata/prevenición & control

Neoplasias de la Próstata/terapia

MeSH

Prostatic Neoplasms/diagnosis

Prostatic Neoplasms/prevention & control

Prostatic Neoplasms/therapy

Límites:

Fecha de publicación: 2020-2026

Idiomas: Español/Ingles/Portugués

Publicaciones académicas (arbitradas)

Texto completo: PDF/Html



Elaborado por
Grupo Gestión de Información en Salud
Centro Provincial Información de Ciencias
Médicas
Camagüey, 2026.
[‘Estamos en la web’](#)