

Resumen del artículo: La mayoría de los médicos hablan con sus pacientes acerca de la detección del cáncer de próstata

Revisado el 19 de agosto de 2013 • Modificado el 19 de agosto de 2013 • Archivado el 27 de mayo de 2015

La [prueba del antígeno prostático específico](#) detecta esa proteína producida por las células de la próstata. Esta proteína solo se produce en la glándula prostática. Dado que es una proteína normal en la glándula prostática, un valor alto en la prueba puede vincularse a numerosas afecciones de la próstata, como la próstata agrandada, una infección, [el cáncer de próstata](#) u otro problema. Por lo general, significa que hay que hacer otras pruebas.

La prueba del antígeno prostático específico y el tacto rectal ayudan a establecer si puede haber cáncer, pero el cáncer de próstata solo puede ser diagnosticado con una biopsia de la glándula prostática. La prueba del antígeno prostático específico, aunque no es infalible, puede detectar el cáncer de próstata a tiempo, cuando todavía es posible curarlo.

No todos los expertos médicos coinciden en que las pruebas de detección del cáncer de próstata salvan vidas. El Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de los Estados Unidos no recomienda realizar pruebas de detección del antígeno prostático específico en hombres que no presentan síntomas.

De acuerdo con las directrices nacionales, los médicos deben hablar acerca de dichos beneficios y riesgos con sus pacientes, antes de ordenarles la prueba. Los CDC realizaron un estudio que examinó:

- El porcentaje de los médicos de atención primaria de los Estados Unidos que hablan acerca de las pruebas de detección del cáncer de próstata con sus pacientes, y si se las recomiendan o no.
- Las características de los médicos que tenían mayor o menor tendencia a hablar acerca de ese tema con sus pacientes, y cuáles tenían menos probabilidades de animarlos o no a hacerse la prueba del antígeno prostático específico.

Una muestra de 1,256 médicos, representativos de casi 95,000 médicos en los Estados Unidos, fue sondeada en la Encuesta Nacional 2007-2008 sobre las Prácticas de los Médicos de Atención Primaria con Respecto a las Pruebas de Detección del Cáncer de Próstata. La encuesta se diseñó específicamente para abordar las prácticas de los médicos con respecto a dichas pruebas. Evaluamos cuáles características de los médicos estaban asociadas a que hablaran sobre las pruebas con sus pacientes; encontramos que tanto factores individuales como relacionados con la práctica influían en que discutieran el tema de las pruebas de detección del cáncer de próstata.

Hallazgos importantes

¿Cuántos médicos hablan sobre la prueba del antígeno prostático específico y promueven su realización?

- Cuatro de cada cinco médicos dijeron que rutinariamente hablan acerca de la prueba de detección del cáncer de próstata con todos sus pacientes masculinos.
- Casi dos terceras partes de los médicos que hablaron sobre las pruebas con sus pacientes, dijeron que los animaron a que se hicieran la prueba del antígeno prostático específico.

¿Cuáles médicos tenían más probabilidad de recomendar la prueba del antígeno prostático específico?

- Los médicos afroamericanos tuvieron casi tres veces más probabilidad de recomendar la prueba del antígeno prostático específico.
- Los médicos que atendieron a 100 o más pacientes a la semana tuvieron el doble de probabilidad de recomendar la prueba del antígeno prostático específico.
- Los médicos que pasaron más de 30 horas a la semana atendiendo directamente a los pacientes tuvieron el doble de probabilidad de recomendar la prueba del antígeno prostático específico.

¿Cuáles médicos tuvieron menor probabilidad de recomendar la prueba del antígeno prostático específico?

- Los médicos de consultorios de múltiples especialidades tuvieron más tendencia a ser neutrales o a desalentar la prueba del antígeno prostático específico, que los médicos que tenían su consultorio individual.