RadiologyInfo.org
Para pacientes

Seguimiento del cáncer de próstata luego del tratamiento

Los hombres que han sido tratados para el cáncer de próstata (https://www.radiologyinfo.org/es/info/prostate-cancer) necesitan hacerse en forma regular análisis de sangre para el antígeno prostático específico (PSA) para evaluar si el cáncer ha vuelto. Niveles altos de PSA son una señal de que el cáncer podría haber vuelto pero no indica si es local o si se ha desparramado más allá del área de la próstata. Los estudios por imágenes que se recomienden dependerán del tratamiento inicial del cáncer:

- Cirugía para extirpar la próstata (prostatectomía radical)
- Radiación del área pélvica y la próstata
- Terapia hormonal, quimioterapia, o inmunoterapia (terapia sistémica)

La exploración por PET/TAC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) especializada es adecuada para estos tres escenarios. Además, cada caso presenta diferencias en las pruebas de seguimiento.

La prostatectomía radical extirpa la próstata y parte del tejido aledaño. Debido a que el cáncer de próstata se desparrama lentamente, si el cáncer vuelve, es probable que aparezca en el tejido aledaño. La RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mr_prostate) con contraste intravenoso es generalmente la prueba adecuada para encontrar el cáncer.

La radiación mata las células del tumor para evitar que crezcan. Si el cáncer vuelve, probablemente volverá en la próstata. Además de una PET/TAC, podría ser adecuado hacer una RMN de diagnóstico y una RMN o una transrectal biopsia de la próstata (https://www.radiologyinfo.org/es/info/prostate-biopsy) guiada por ultrasonido.

Las terapias sistémicas se utilizan, por lo general, en casos más avanzados, generalmente para reducir el tamaño del cáncer para que se lo pueda extirpar quirúrgicamente. Si el cáncer vuelve, es probable que se haya diseminado hacia los huesos y los ganglios linfáticos. Se puede realizar una exploración ósea (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bone-scan) de cuerpo entero y una TAC del abdomen y la pelvis (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct) con contraste intravenoso, en lugar de la exploración especializada por PET/TAC.

Vea la página sobre tratamiento del cáncer de próstata para más información.

— Por Frank J. Rybicki Jr. y Jennifer W. Uyeda, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)