

# Correlación entre Antígeno Prostático Específico y Ácido Úrico en Cáncer de Próstata

Uvilla AL, Di Milta NA, MessinaDN, Corte CA, Locarno LP, Pérez Elizalde R, , López Fontana CM, López Laur JD  
*investigacioncap@yahoo.com.ar*

## Resumen

El adenocarcinoma de próstata (CaP) es la segunda causa de muerte por tumores urológicos. Tanto el antígeno prostático específico (PSA) como el ácido úrico (AU) son estudiados siempre por separado y con diferentes fines. Evaluando la síntesis, metabolismo, función y excreción de cada uno, ambos muestran cierto grado de relación a estados de hipertrigliceridemia, síndrome metabólico, inflamación y cáncer; pero no hay bibliografía que testifique asociación directa entre ellos. El objetivo de este trabajo es determinar si existe relación entre los niveles séricos de AU y PSA en una población masculina y evaluar las posibles causas de dicha asociación. Se estudió una población de entre 45 y 75 años elegida al azar de una consulta urológica de rutina. Se efectuó historia clínica, tacto rectal y determinación de PSA y AU en suero a 110 sujetos separados en tres grupos: control (N=39), alto riesgo (N=39) y CaP (N=31). El grupo CaP se dividió en pacientes tratados y pacientes con diagnóstico reciente, aún sin tratamiento; y por otro lado, según el score de Gleason en grados bajo, medio y alto. El análisis estadístico se realizó mediante resúmenes de casos con descripción de media, ANOVA I, Bonferroni y correlación de Pearson en el programa SPSS 15.0. La media de PSA

de los controles fue de 1,87+/-0,28ng/ml, del grupo riesgo 5,11+/-1,16ng/ml, y del grupo CaP 9,92+/-2,9ng/ml, (p=0,005). Los niveles medios de AU fueron de 6,64+/-0,37; 6,83+/-0,83 y 6,44+/-0,6mg/dl en los grupos control, riesgo y CaP respectivamente. Al efectuar correlación de Pearson en el N total se detectó asociación entre PSA y AU (p=0,000; r=0,264). La media de IMC observada fue de 31+/-0,65 kg/m<sup>2</sup> en el grupo control, 29,17+/-0,55kg/m<sup>2</sup> en el grupo riesgo y 30+/-0,66kg/m<sup>2</sup> en el grupo cáncer. Al efectuar correlación de Pearson en el N total se detectó asociación entre PSA y AU (p=0,000; r=0,264). Al separar por grupos, la correlación se perdió en los controles y se mantuvo en los riesgo (p=0,002; r=0,24) y los CaP (p=0,000; r=0,571). Se observó la misma correlación (p=0,000; r=0,809) en los sujetos con Gleason medio y en los no tratados (p=0,000 r=0,51), mientras que en los pacientes tratados no se obtuvieron datos significativos. En conclusión la relación AU-PSA estaría relacionada con la patología prostática. Dicha asociación indicaría que los niveles levemente aumentados de AU podrían ser de utilidad para diferenciar pacientes sanos y con riesgo de CaP.