

Adiós al tacto rectal: no es útil para detectar el cáncer de próstata según un nuevo estudio

El [cáncer de próstata](#) sigue siendo una gran preocupación para médicos y ciudadanos. Se [estima](#) que, sólo en 2023, **29.000 personas** serán diagnosticadas de este problema. Afortunadamente, no se encuentra entre los tumores más mortales, ya sea porque tiende a crecer y propagarse de una manera lenta, o por los **sistemas de detección precoz**. En países de ingresos medios y altos, [menos del 10%](#) se encontrará de inicio en una fase metastásica.

Aquí es donde aparece el espectro del famoso tacto rectal, una prueba que los propios expertos confirman que suele ser **bastante impopular** entre los pacientes, hasta el punto de que muchos prefieren no acudir a las consultas urológicas y evitarse, así, el *mal trago*. Pues bien, al parecer, sobre este procedimiento, circulan muchos mitos. El más importante es que no sirve para detectar el cáncer de próstata **en etapas tempranas**.

Ésta es la conclusión a la que ha llegado un gran estudio coordinado por el Centro Alemán de Investigación del Cáncer (Deutsches Krebsforschungszentrum, DKFZ) y cuyos resultados han sido avanzados antes de su presentación en el Congreso Anual de la Asociación Europea de Urología, que se celebra entre el 10 y el 13 de marzo en Milán (Italia). «Nuestra investigación sugiere que el tacto rectal **no es lo suficientemente sensible** como para localizar estos cánceres en etapa temprana», [resume](#) Agne Krilaviciute, una de las autoras principales.

«Lo primero que hay que comentar es que, en Alemania, el único método que se emplea en los programas nacionales de detección de cáncer de próstata es el tacto rectal. Esto es absurdo, porque sabemos que esta técnica es **mucho menos sensible que el PSA**», explica a EL ESPAÑOL Carlos Núñez, jefe del servicio de Cirugía Urológica del MD Anderson Cancer Center de Madrid.

PSA y resonancia magnética

Con PSA el doctor se refiere a un análisis de sangre para encontrar una proteína producida por las células de la glándula

prostática: el **antígeno prostático específico**. Unos valores altos en esta prueba pueden indicar la presencia del tumor. De hecho, el valor de esta herramienta viene corroborado no sólo por el testimonio del experto, sino por diversas investigaciones científicas. La última, [publicada](#) en enero de 2022 en la *International Journal of Cancer*, confirmó que detectaba **hasta cuatro veces más** cánceres de próstata que el tacto rectal.

«Desde el punto de vista científico, no tiene ningún sentido plantear un *screening* de cáncer de próstata únicamente con tacto rectal, porque lo que detectaríamos sería, en general, **tumores avanzados**», sostiene Núñez, que ve con buenos ojos lo enunciado por esta investigación.

De la misma opinión es Claudio Martínez-Ballesteros, urólogo del Lyx Instituto de Urología y del Hospital Puerta de Hierro de Madrid. «Las **limitaciones** del tacto rectal son varias», avanza el experto, que se dispone a enumerarlas: «Primero, la preferencia y la disposición del paciente; segundo, sus características físicas y las del médico, en cuanto si tiene el dedo más corto, más largo, etc. Tercero, **sólo permite una explorar la región periférica de la próstata**, que es dónde se originan, aproximadamente, tres cuartas partes de los cánceres, pero no todos. Y no todos son palpables».

En 2018, otro [estudio](#), publicado en la revista *Annals of Family Medicine*, concluía algo similar: el tacto rectal tenía una eficacia limitada a la hora de hacer cribados de cáncer de próstata en atención primaria. ¿Esto significa su adiós? Según los expertos, no del todo. «**Llevamos décadas utilizándolo y tiene su utilidad**», responde Martínez-Ballesteros, que alude, por ejemplo, a los casos en los que hay antecedentes de cáncer de próstata. «Ahí es mandatorio», sentencia.

Pacientes reticentes

Núñez añade otro escenario: «Hay ciertos tipos de tumores que de inicio son muy agresivos y que **no elevan el PSA en sangre**. Son muy poquitos, **menos del 5%**, pero un tacto rectal, en estos casos, puede salvar la vida al paciente». Así, según este médico, para él, siempre será recomendable hacer un tacto rectal de inicio y, en los años siguientes, pasar a hacer ya sólo análisis de PSA.

De momento, este es el mejor cribado que se puede hacer. Decimos de momento porque, como apunta Martínez-Ballesteros, la **resonancia magnética** sería el mejor arma para los cribados de cáncer de próstata: cero invasiva y con una **fiabilidad altísima**,

como [confirmaba](#) un trabajo publicado en *The New England Journal of Medicine*. «Las guías no lo señalan como una recomendación de grado fuerte, porque no todos los países y centros disponen de los medios para hacerla. Por eso, no se puede hacer extensiva la recomendación», lamenta el urólogo, que, desgraciadamente, confirma que, en España, la resonancia en cuanto a *screening* «no tiene un grado significativo».

Hasta que las cosas cambien al respecto, los expertos coinciden en que la PSA es la mejor herramienta de cribado poblacional. Con ello, además, se ganarían muchísimos pacientes en consultas, pues el tacto rectal lleva asociado **una serie de estigmas** que el propio estudio alemán confirma: «En Alemania, la tasa de participación en el programa de cribado para hombres de 45 a 50 es **inferior al 10%**. Si ofreciéramos pruebas de PSA en su lugar, podrían estar más dispuestos a venir».

«Nosotros nos hemos dado cuenta de que, cuando intentabas hace años hacer un tacto rectal rutinario, **el paciente no volvía**», evoca Núñez, algo que Martínez-Ballesteros revalida: «El hecho de incorporar el tacto rectal **hace que la gente sea reacia a venir a las consultas**, porque produce un efecto rechazo clarísimo». Con anuncios como este, los dos doctores ven con esperanza que una mayor cantidad de hombres se adhieran a los programas de cribado de cáncer de próstata, un tumor en el que es perentorio recalcar que la detección temprana salva muchas vidas.

Con información de El Español