

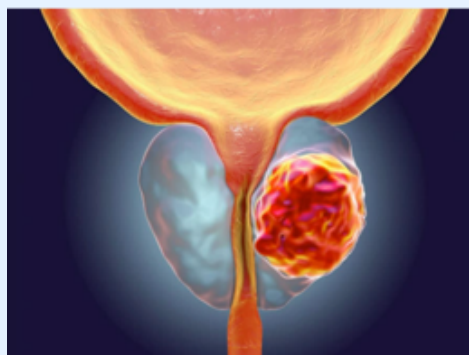


# Ensayo PACE-B

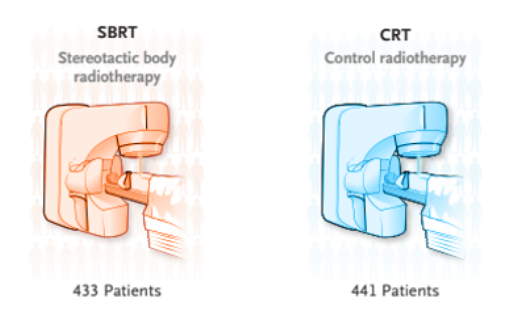
Casi 1.5 millones de hombres son diagnosticados de cáncer de próstata cada año, y una proporción importante tiene enfermedad de bajo riesgo o intermedio que puede ser tratada de forma curativa con radioterapia.

## ¿por qué se realiza este ensayo clínico?

Tras demostrar que el hipofraccionamiento moderado en el tratamiento del cancer de prostata no es inferior al convencional, surge la necesidad de investigar si la SBRT es tan eficaz como lo anterior para prevenir la recurrencia.



## Material y métodos



Se asignaron de manera aleatoria 874 hombres con cáncer de próstata localizado de bajo riesgo o intermedio, para recibir SBRT o radioterapia convencional.

Objetivo primario: control bioquímico o clínico.

### Pacientes

874 hombres

Edad media: 69.8 años

Esperanza de vida: más de 5 años

### Características clínicas

Estadio T1 o T2, adenocarcinoma prostático confirmado histológicamente.

ECOG: 0–2

Cáncer de próstata de bajo riesgo o intermedio según los criterios de la NCCN.

## Diseño del ensayo

|                      |
|----------------------|
| <b>Fase III</b>      |
| <b>Internacional</b> |
| <b>Randomizado</b>   |

## Controlado

### Tratamiento y duración

#### Brazo Investigacional:

36,25 Gy en 5 fracciones en días consecutivos o alternos.

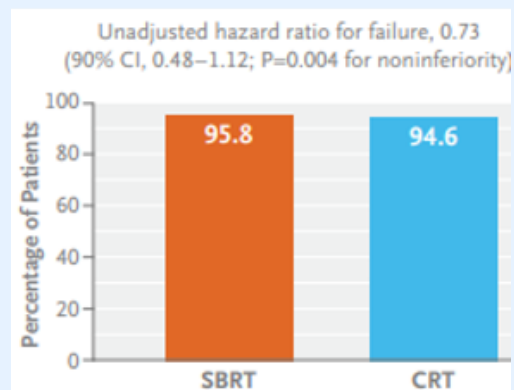
#### Brazo control:

60 Gy en 20 fracciones o 78 Gy en 39 fracciones

### Resultados

E. El tratamiento con SBRT no fue inferior al grupo control en control bioquímico o clínico a 5 años.

El grupo de SBRT tuvo una mayor incidencia de efectos secundarios genitourinarios tardíos grado 2 o superior comparación con el grupo control. No hubo diferencias en cuanto los efectos secundarios gastrointestinales tardíos grado 2 o superior entre ambos brazos.



## Conclusiones

La SBRT de cinco fracciones no fue inferior a radioterapia hipo o normofraccionada en cuanto a control bioquímico o clínico, con una toxicidad genitourinaria tolerada y sin diferencias en toxicidad gastrointestinal.

Por todo ello, es una opción de tratamiento eficaz para pacientes con cáncer de próstata localizado de bajo riesgo e intermedio.



## **Dra. Marian Gómez Aparicio**

Especialista en Oncología

Radioterápica del Hospital Universitario  
de Toledo.

**Patrocina:**

**Johnson&Johnson**  
Innovative Medicine



**GORC**

Grupo de Oncología Radioterápica Zona  
Centro.

C/ Rios Rosas, 44 A Portal A, 28003, Madrid,  
España.

¿Quieres dejar de recibir estos correos  
electrónicos?

[Darse de baja](#)

