



Universidad Abierta Interamericana

Sede Regional Rosario

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Título: “Modificación del PSA en relación a factores pronósticos en pacientes tratados en la Clínica Pergamino S.A. con Radioterapia Externa con o sin hormonoterapia en Cáncer de Próstata”.

Alumno: Fernández, Augusto Alejandro.

Tutor: Dra. Kahl, Susana. Profesora Adjunta, Cátedra de Oncología clínico-quirúrgica, Universidad Abierta Interamericana

Fecha de presentación: diciembre de 2009

Índice

| | |
|--------------------------|----|
| Índice----- | 2 |
| Resumen ----- | 3 |
| Introducción----- | 5 |
| Marco teórico----- | 7 |
| Problema ----- | 17 |
| Objetivos ----- | 17 |
| Material y métodos ----- | 18 |
| Resultados ----- | 20 |
| Discusión ----- | 40 |
| Conclusión ----- | 45 |
| Bibliografía ----- | 46 |
| Anexos----- | 51 |

Resumen

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo en base a las historias clínicas de 361 pacientes de 50 años a 80 años que fueron sometidos a 3DCRT (Tri-dimensional conformal radiation therapy) de próstata como tratamiento radical con o sin hormonoterapia como único tratamiento en la Clínica Pergamino S.A., de la ciudad de Pergamino, durante el periodo comprendido entre el 1º de enero de 2004 y el 31 de diciembre de 2007.

Con el objetivo de observar y relacionar la influencia de los factores pronósticos y su relación con la progresión del PSA a lo largo de un año en pacientes con cáncer de próstata tratados con radioterapia externa; indagar las características de la población; conocer la frecuencia de presentación de los distintos factores pronósticos y analizar la modificación del PSA a lo largo de un año.

Se arribó a las siguientes conclusiones: De los resultados obtenidos pudimos observar que existe una clara influencia entre factores pronósticos y el control del PSA a lo largo de un año, aquellos pacientes que tuvieron factores pronósticos adversos, no lograron mantener un PSA por debajo de 2 ng/ml. Se necesitan más controles para saber si estos pacientes estarán libres de recaída bioquímica

En el cruce de variables no encontramos grandes significancias en tanto de la relación entre control de PSA y pérdida de peso, antecedentes de cánceres previos, alteraciones del tracto urinario inferior y tratamiento neoadyuvante con hormonoterapia.

Palabras clave: Factores Pronósticos, PSA.

Introducción

Según el Ministerio de Salud y Ambiente de La Nación, las neoplasias ocupan la tercera causa de muerte en Argentina detrás de los accidentes de tránsito y de las enfermedades cardiovasculares. ⁽¹⁾ Particularmente, el Cáncer de Próstata ocupa el primer lugar en el mundo en el sexo masculino ⁽²⁾ y el segundo lugar en Argentina detrás del Cáncer de pulmón ⁽³⁾, en la Provincia de Buenos Aires, ocupa el primer lugar.

En los últimos años, el Cáncer de Próstata se ha convertido no sólo en un problema de importancia a nivel urológico y oncológico, sino en un verdadero problema de salud pública dada su alta frecuencia de aparición. En lo que respecta a su detección, existe hoy una controversia referida al sobre diagnóstico y sobre tratamiento relacionado al uso de PSA (Prostatic Specific Antigen) como herramienta epidemiológica para reducir la mortalidad por cáncer de próstata ⁽⁴⁾. No obstante esto último, es innegable la importancia de la combinación del PSA con el tacto rectal como método de screening en pacientes con factores de riesgo.

Ahora bien, luego del diagnóstico, la radioterapia externa es una modalidad de tratamiento con intención curativa en el cáncer de próstata, consiguiéndose con las últimas técnicas de aplicación de radioterapia conformada de manera tridimensional, tasas de control local y supervivencia similares a la cirugía radical ⁽⁵⁾. Una vez aplicada la Radioterapia Externa Tridimensional Conformada con criterio radical, los controles bioquímicos (el valor de PSA puntualmente), para definir si hay progresión bioquímica, debe ser menor a 2 ng/ml sobre el PSA nadir ⁽⁶⁾. Con esto, a su vez, se puede

estimar el fracaso clínico y a distancia ⁽⁷⁾, Actualmente, poco se sabe sobre la relación entre los factores pronósticos pre-tratamiento y la estabilización del PSA luego de la terapia con 3DCRT (Radioterapia Conformada de manera Tridimensional) con intención curativa. Nos preguntamos entonces como influyen los factores pronósticos pretratamiento en los controles de PSA a lo largo de un año luego de la aplicación de 3DCT.

Marco teórico

Definición de Cáncer de Próstata

El Cáncer es el crecimiento de tejido nuevo resultante de una continua y rápida producción de células anormales que invaden y destruyen tejidos específicos. Puede provenir desde cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad individual sino que incluye un largo número de enfermedades clasificadas de acuerdo al tejido y tipo de célula en donde un nuevo crecimiento ocurre ⁽⁸⁾.

El Cáncer de Próstata es uno de lo más comunes en EUA y en el mundo, estadísticamente sobrepasa al de pulmón y al de colon y se ha convertido en el más frecuente del sexo masculino representando el 32% de todos los tumores cancerosos. Su incidencia clínica es elevada, pero es mucho mayor el número de casos de cáncer prostático sin manifestaciones clínicas. El cáncer de próstata también es una enfermedad de la vejez, rara vez se presenta antes de los cuarenta años y su incidencia aumenta de manera notoria hacia los ochenta años.

Historia Natural Del Cáncer de Próstata

La historia natural de esta enfermedad esta influenciada por varios factores como: etapa y grado del cáncer, edad y presencia de enfermedad médica o de otros trastornos malignos. En general, los pacientes con cáncer prostático en etapa temprana y bajo grado tiene buen pronostico con o sin tratamiento, y en los pacientes con etapa avanzada y grado alto el pronostico es malo cualquiera sea el tratamiento aplicado. De todas maneras, la vigilancia

como tratamiento posee varias fallas, en primer lugar, que el seguimiento de los pacientes tiene una media de seguimiento por debajo de los diez años, sin embargo, muchos pacientes con cáncer de próstata mueren entre los 10 y 15 años luego del diagnóstico. Un segundo problema es que se incluyen un mayor número de pacientes con bajo grado cuya tendencia es mantenerse estables de cualquier manera, y por último, muchos pacientes mueren por enfermedades intercurrentes y es difícil la valorar las muertes específicas por cáncer.

Etiología

Con base en observaciones epidemiológicas, se citan cuando menos cuatro factores como causa posible de cáncer de próstata, estas son; predisposición genética, influencias hormonales, factores dietéticos y ambientales y agentes infecciosos. Las formas hereditarias y familiares corresponden a un 43% de hombres menores de 55 años, pero solo un 9% de todos los cánceres prostáticos.

La influencia de hormonas masculinas sobre el cáncer prostático se sospecha por diferentes observaciones: este cáncer nunca ocurre en eunucos, la mayor parte de células de cáncer prostático son hormonalmente sensibles y crecen con rapidez en presencia de hormonas masculinas, la castración ejerce una regresión espectacular en el crecimiento del cáncer, la testosterona promueve el cáncer prostático en ratones. En la actualidad se piensa que influencias genéticas y ambientales desempeñan alguna función en el cáncer prostático, y que las hormonas masculinas tienen una función accesorio, pero esencial como promotoras del tumor. ⁽⁸⁾

Anatomía Patológica

El 95% de los cánceres de próstata corresponde al adenocarcinoma, mientras que el resto corresponden a: Adenocarcinoma mucinoso, Carcinoma de células en anillo de sello, Carcinoma neuroendocrino, Carcinoma de grandes ductos, que a su vez se subdivide en: Carcinoma transicional de próstata, Carcinoma endometriode, Carcinoma escamoso, Carcinoma adenoescamoso, Carcinoma indiferenciado y Carcinoma sarcomatoide.

Un 70% de los tumores de próstata se originan en la zona periférica de la glándula, el 15 al 20% en la zona central, del 10 al 15% en la zona de transición. Casi todos los cánceres se originan en múltiples centros. Hay varios sistemas para establecer el grado de cáncer prostático, todos se basan en el grado de diferenciación glandular, atipia de las células y anomalías en los núcleos. Quizá el más difundido es el sistema Gleason, que asigna dos grados a cada región, según el patrón de mayor o menor diferenciación glandular en el área. En este sistema los números 2 a 4 representan un carcinoma bien diferenciado, 5 a 7 moderadamente diferenciado y 8 a 10 poco diferenciado. El grado de tumor es uno de los indicadores más útiles desde el punto de vista clínico, del crecimiento y evolución del cáncer prostático. ⁽⁸⁾

Clasificación

Cuadro 1: Comparación entre dos sistemas para clasificar el Cáncer de

Próstata

| Sistemas de Etapas TNM | AAU (Sistema de clasificación de Jewett) |
|---|---|
| Tx: Tumor primario que no puede identificarse To: No hay evidencia de tumor primario | |
| T1a: Tumor que se detecta como hallazgo histológico incidental en = al 5% del tejido resecado | Etapa A1 Focal |

| | |
|---|---|
| T1b: Tumor que se detecta como hallazgo incidental en = al 5% del tejido resecado T1c: Tumor no palpable que se identifica por biopsia con aguja | Etapa A1 Difusa Etapa B0 |
| T2a: Palpable, la mitad de un lóbulo o menos T2: Palpable, > mitad de un lóbulo, pero no los dos | Etapa B1 Palpable, < un lóbulo y < de 1,5 cm |
| T2c: Palpable, afecta a los dos lóbulos | Etapa B2 Palpable, afecta ambos lóbulos y tamaño > a 1,5 cm |
| T3a: Unilateral, extensión extracapsular T3: Bilateral, extensión extracapsular | Etapa C1 No hay afección de vesículas seminales |
| T3c: El tumor invade vesículas seminales | Etapa C2 El tumor invade una o ambas vesículas seminales |
| T4a: El tumor invade el cuello vesical, esfínter externo o recto T4: El tumor invade músculos elevadores o se fija a la pared pélvica lateral | |
| Nx: No se pueden valorar ganglios linfáticos regionales No: No hay metástasis a ganglios linfáticos regionales N1: metástasis a un ganglio < a 2cm en su dimensión mayor N2: metástasis a un solo ganglio > a 2 cm pero < a 5 cm en su dimensión mayor o a múltiples ganglios, ninguno > a 5cm en su dimensión mayor N3: metástasis a un ganglio linfático > a 5 cm en su dimensión mayor | Etapa D1 metástasis regional a ganglios linfáticos pélvicos u obstrucción ureteral que origina hidronefrosis |
| Mx: No puede valorarse la presencia de metástasis Mo: No hay metástasis a distancia M1a: No hay ganglios linfáticos regionales M1b: metástasis a huesos M1c: Otros sitios | Etapa D2 metástasis a ganglios linfáticos distantes, huesos, pulmones y otros tejidos blandos. |

Fuente: *Perinchery Narayan. Neoplasias de Próstata. En Urología Gral. De Smith, Edición 14 de la 17 edición en Inglés. Editorial: Manual Moderno. Estados Unidos. 2009, 22: 418-434*

Cuadro clínico

Síntomas:

En la actualidad, la mayoría de los cánceres se detectan a causa de un PSA elevado o como descubrimiento incidental de un nódulo en la exploración rectal. Otro método de presentación es el descubrimiento incidental del cáncer en el estudio patológico del tejido extraído por síntomas de crecimiento prostático. El cáncer prostático local rara vez produce síntomas, la enfermedad mas extendida puede producir síntomas de obstrucción del orificio de salida de la vejiga, retención urinaria aguda, hematuria o incontinencia. Pacientes con metástasis óseas son frecuentemente asintomáticos. En ocasiones los

síntomas iniciales pueden ser dolores óseos, fracturas patológicas o alteraciones mentales. ⁽⁸⁾

Signos:

A veces, el único signo de carcinoma prostático puede ser alguna anomalía en el examen rectal, por consiguiente, cualquier nódulo duro, firme o irregular palpable en el examen rectal debe someterse a biopsia.

Los signos poco comunes de cáncer prostático incluyen hematuria, signos de uropatía obstructiva y signos neurológicos. Casi todos los signos aparecen con cáncer metastásico.

Diagnóstico

El diagnóstico de cáncer de próstata se confirma mediante biopsia con aguja. La técnica más frecuente es la biopsia central con un aparato electrónico. El uso de muestreo sistemático de la próstata, guiado por ultrasonido, en cada uno de los cuadrantes aporta la información mas precisa para determinar etapa y grado. De 8 a 12 cortes de tejido provenientes de 4 a 6 segmentos de la próstata aportan el muestreo más confiable.

Etapas en el diagnóstico de Cáncer de Próstata:

A- Exploración Rectal Digital:

Aporta información pronóstica sobre tamaño, localización y volumen del tumor, así como también extensión local. Debemos aclarar que el tacto rectal es inexacto debido a que esta sujeta a la experiencia del examinador y a su interpretación, pudiendo pasar por alto canceres en etapa A.

B- Ultrasonografía Transrectal:

Útil en el diagnóstico y clasificación porque identifica el 60% de los cánceres no palpables, permite la colocación precisa de la aguja en varios cuadrantes, es más eficaz que el tacto rectal en la determinación extracapsular. Como contrapartida, es incapaz de observar ganglios linfáticos pélvicos. La precisión de la USTR es del 60%, con una especificidad del 74 al 99% y una sensibilidad del 59 al 87%. La precisión para diagnosticar participación de vesículas seminales es del 77 al 85%.

C- Tomografía Computarizada

Se utiliza para clasificar el cáncer de próstata solo cuando se sospecha extensión del trastorno a ganglios linfáticos. En la actualidad, se utiliza cuando el paciente presenta un PSA > a 20 ng/ml y Gleason > a 7. Tiene una sensibilidad del 50 al 75% y una especificidad del 86 al 100%.

D- Linfadenectomía pélvica

Es la técnica de mayor precisión para detectar la participación de ganglios linfáticos en el cáncer de próstata. Los estudios de Narayan y cols. Sugieren que el riesgo de afección a ganglios linfáticos en pacientes con PSA por debajo de 10 ng/ml preoperatorio y Gleason < a 6, es menor al 1%.

E- Antígeno prostático Específico

El PSA (Specific Prostate Antigen) es una glicoproteína que se secreta en el citoplasma de las células prostáticas.

Los límites superiores para hombres de 40 a 49 años son de 2,5 ng/ml, entre 50 a 59 de 3,5 ng/ml, 60 a 69 4,5 ng/ml y 70 a 79 es de 6,5 ng/ml, respectivamente.

De manera fisiológica, el PSA aumenta 0,04 ng/ml cada año en el hombre sin cáncer y 0,02 ng/ml en pacientes con HPB.

El 25 a 30% de los pacientes con PSA > a 4ng/ml tiene cáncer de próstata sin importar los hallazgos en el tacto rectal. Es importante aclarar aquí que también hay neoplasias prostáticas en las cuales el PSA es < a 4 ng/ml, en los cuales la toma de decisiones terapéuticas es a menudo compleja⁽⁹⁾.

En pacientes con PSA elevado y biopsia negativa, se determina la necesidad de biopsia de seguimiento con el uso de la velocidad y densidad de PSA. En relación con la clasificación, el PSA es una herramienta útil, puesto que se combinan los parámetros preoperatorios de Gleason con datos de biopsia sistemáticos y con PSA, pero el principal aporte del PSA es la detección de reincidencia después del tratamiento, siendo los parámetros de PSA indicadores fundamentales en la determinación de recaída bioquímica. Se sabe hoy, que el PSA esperado en la prostatectomía radical debe ser 0 ng/ml, debido a la extirpación de la glándula, no así en el caso de la radioterapia, donde los niveles aceptados de PSA propuestos por la ASTRO (American Society for Therapeutic Radiology and Oncology Consensus Panel) debe ser 2 ng/ml sobre el PSA nadir⁽¹⁰⁾.

F- Gammagrafía Ósea

El rastreo de huesos utilizando mtilen difosfonato marcado con tecnecio 99m es la manera más confiable de investigar metástasis sistémicas, el índice de falsos positivos es menor al 2%.⁽¹¹⁾

G- Otros indicadores tumorales

El ploidismo de ADN y el volumen tumoral son factores predictivos razonables en cuanto a la evolución.

Tratamiento

Para el manejo de la enfermedad localizada (etapas T1 y T2), puede recurrirse tanto a la Prostatectomía Radical como a la Radioterapia.

En el caso de la cirugía, el índice de progresión a 5 años es del 14% y la tasa de supervivencia libre de enfermedad a los 5, 10 y 15 años es del 86%, 68% y 62% respectivamente. Las complicaciones son las quirúrgicas, hemorragias intraoperatorias, lesiones nerviosas, trombosis venosas profundas, embolia pulmonar, linfocèle pélvico, traumatismos o infecciones de las vías urinarias, a largo plazo, impotencia e incontinencia urinaria. La Radioterapia tiene resultados similares a 10 años, Zagars y colaboradores ⁽¹⁶⁾ sugieren que concentraciones de PSA > a 10 ng/ml a los tres meses y > a 4ng/ml a los seis meses pos tratamiento, indican fracaso de la Radioterapia, mientras que niveles > a 30 ng/ml pre-tratamiento se correlacionan con mala respuesta al tratamiento. Las complicaciones de la Radioterapia son hemorragia rectal, tenesmo, diarrea incontinencia, obstrucción intestinal y estenosis. Las urológicas son: polaquiuria, cistitis, disuria, hematuria y estenosis. También edema e impotencia.

En cuanto a la Terapia neoadyuvante hormonal, no está claro si ayuda o no a reducir los márgenes quirúrgicos. ⁽¹¹⁾

Sobre el manejo de la enfermedad extendida (T3, T4 o C) es recomendada la Radioterapia, debido a la alta incidencia de enfermedad ganglionar, incapacidad de extirpar el tumor, y la alta incidencia hacia el avance de la enfermedad sistémica luego de la extirpación. Por el momento, la crió ablación de próstata requiere mas estudios para considerarse como tratamiento primario.

Para el tratamiento metastásico, se cuenta con Estrógenos, Orquiectomía, Agonistas LH-RH, Antiandrógenos, Quimioterapia citotóxica, Bloqueo con andrógenos combinados y tratamiento paliativo.⁽¹¹⁾

Radioterapia Tridimensional Conformada como método de de tratamiento único, con o sin hormonoterapia. Actualizaciones

La radioterapia externa es considerada una modalidad de tratamiento con intención curativa en el cáncer de próstata, consiguiéndose con las últimas técnicas de aplicación de radioterapia conformada de manera tridimensional, tasas de control local y supervivencia similares a la cirugía radical.

Antes de seguir, es conveniente aclarar que es el nadir de PSA en cáncer de próstata. Este concepto hace referencia al valor mas bajo de PSA luego del tratamiento con cualquier modalidad en cáncer de próstata. El nadir de PSA (nPSA) es el valor predictivo más importante tras la radioterapia. En el caso de la cirugía radical el valor óptimo de nPSA es 0,5 ng/ml con un IC del 95%. En el caso de la radioterapia este punto es controvertido y varia según los autores siendo para Pérez < 2ng/ml ⁽¹⁵⁾, para Zagars <1,2 ng/ml ⁽¹⁶⁾, para Ritter <1,1 ng/ml ⁽¹⁷⁾ y para Critz < 0,5ng/ml ⁽¹⁸⁾. No obstante, y para tratar de aunar consensos, la American Society for Therapeutic Radiology and Oncology Concensus Panel (ASTRO) presento 536 pacientes con carcinoma de próstata T1 T2 N0 M0 que fueron tratados con radioterapia externa, encontrando que pacientes con PSA menor o igual a 0,5ng/ml presentaban una supervivencia libre de enfermedad del 95% a los cinco años y del 84% a los 10 años. La tendencia actual parece aceptar un PSA óptimo de 2 ng/ml y preferentemente de 0,5 ng/ml. El PSA post tratamiento, entonces, evalúa la respuesta

terapéutica, y es aquí donde nace el concepto de progresión bioquímica, o fracaso bioquímico, definido por la ASTRO como tres aumentos consecutivos del PSA después de alcanzar el nadir post irradiación y el primero de los tres ascensos consecutivos de PSA ^(7,8,9) . Por su parte, la progresión clínica se define como recurrencia local cuando se evidencia nódulo palpable por tacto rectal o presencia de biopsia positiva; siendo la recurrencia a distancia la que se manifiesta radiológicamente. Uno de los grandes problemas es que, como en las series quirúrgicas, muchas recaídas bioquímicas (el incremento del PSA en si) podría no manifestarse en los pacientes tratados con radioterapia ^(10,11). Otro problema es que actualmente se desconoce si factores pronósticos pre-tratamiento como score Gleason, edad, antecedentes familiares, etc. pueden influenciar los valores de estabilización del PSA tras radioterapia ⁽¹²⁾.

Problema

¿Con qué frecuencia los factores pronósticos se relacionan a la modificación del PSA en pacientes con Cáncer de Próstata tratados con Radioterapia Externa con o sin hormonoterapia?

Objetivos

Objetivo General

Observar y relacionar la influencia de los factores pronósticos en la progresión bioquímica del PSA a lo largo de un año en pacientes con cáncer de próstata tratados con radioterapia externa con o sin hormonoterapia.

Objetivos Específicos

1. Indagar las características de la población y presencia de diferentes variables relacionadas a cáncer de próstata: edad, antecedentes de otros cánceres previos, pérdida de peso, presencia de trastornos del tracto urinario inferior u otros trastornos que motivaron la consulta médica.
2. Conocer la frecuencia de presentación de los distintos factores pronósticos en la población estudiada.
3. Analizar la modificación del PSA a lo largo de un año en pacientes tratados con radioterapia externa.
4. Relacionar las variaciones del PSA con la presencia o ausencia de factores pronósticos.

Material y métodos

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo en base a las historias clínicas de pacientes que fueron sometidos a 3DCRT de próstata como tratamiento radical con o sin hormonoterapia en la Clínica Pergamino S.A., de la ciudad de Pergamino, durante el periodo comprendido entre el 1º de enero de 2004 y el 31 de diciembre de 2007.

Criterios de inclusión: Pacientes de 50 años a 80 años que recibieron radioterapia radical con o sin hormonoterapia como único tratamiento en el Centro de Radioterapia Clínica Pergamino (en el caso de haber recibido hormonoterapia neoadyuvante por un periodo no mayor a un año), que no presentaban enfermedades médicas concomitantes, tenían constancia de por lo menos dos mediciones de PSA en ese año y con más de un año de control médico.

Criterios de exclusión: Pacientes que recibieron prostatectomía radical como inicio de su tratamiento.

La muestra quedó conformada por un total de 361 pacientes.

Se evaluarán las siguientes variables:

- Edad: en años cumplidos.
- Antecedentes de otros cánceres previos: sí o no.
- Pérdida de peso en los últimos seis meses : (no se pudo especificar si la pérdida de peso era debida a otras patologías) sí o no.
- Trastorno del tracto urinario inferior (síntomatología clínica en algún momento de su vida, previa al diagnóstico de cáncer de próstata): sí o no.
- PSA al momento del diagnóstico: en ng/ml.

- Evolución del PSA: valor del PSA en el 1º y 2º control y modificación del PSA (diferencia entre ambos controles en un lapso aproximado de 6 meses entre cada control).
- Localización del tumor en la próstata: zona transicional, zona periférica y zona central.
- Invasión capsular: sí o no.
- Invasión a vesículas seminales: sí o no.
- Score de Gleason: especificando puntaje.
- Tratamiento radiante: completo o incompleto, especificando el motivo de abandono.
- Tratamiento con hormonoterapia: sí o no.

Para la recolección de datos se enviaron dos cartas de coordinación y colaboración a las autoridades del establecimiento para establecer los días y horarios, para el uso de sus instalaciones, y así poder realizar la toma de la muestra. (Anexo 1).

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel. Los datos se tabularon para su presentación (ver anexo 2). Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, promedios, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado, Pearson's, test exacto de Fisher), para un nivel de significación $p < 0,01$.

Resultados

Edad

La población presenta un promedio de edad de 70.4 años (DS \pm 6.6 años), con una mediana de 71 años y un modo de 65 años.

Tabla 1: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la edad.

| <i>Edad</i> | | |
|---------------|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| hasta 60 años | 25 | 6.9% |
| 61 a 70 años | 154 | 42.7% |
| 71 a 80 años | 182 | 50.4% |
| Total | 361 | |

Del total de la población (n=361) el 50.4% corresponde al intervalo de 71 a 80 años; el 42.7% al intervalo de 61 a 70 años y el 6.9% al intervalo de hasta 60 años.

Gráfico 1: distribución de las frecuencias relativas de la edad.



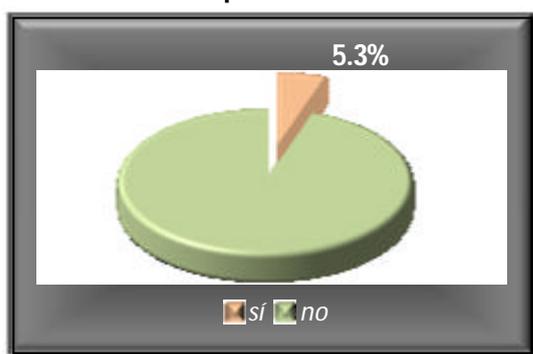
Antecedente de otros cánceres previos

Tabla 2: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del antecedente de otros cánceres previos.

| <i>Antecedentes de otros cánceres previos</i> | | |
|---|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| sí | 19 | 5.3% |
| no | 342 | 94.7% |
| Total | 361 | |

El 5.3% de la población presenta antecedente de otros cánceres previos.

Gráfico 2: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de otros cánceres previos.



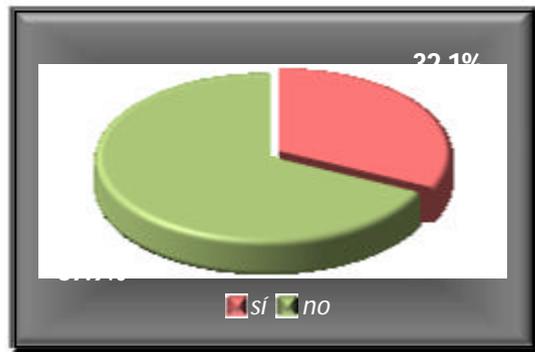
Pérdida de peso

Tabla 4: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la pérdida de peso en los últimos 6 meses.

| <i>Pérdida de peso en los últimos 6 meses</i> | | |
|---|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| sí | 116 | 32.1% |
| no | 245 | 67.9% |
| Total | 361 | |

El 32.1% refiere pérdida de peso en los últimos 6 meses.

Gráfico 4: distribución de las frecuencias relativas de la pérdida de peso en los últimos 6 meses.



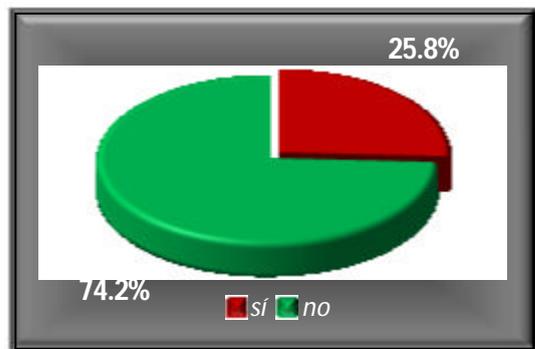
Trastornos del tracto urinario inferior

Tabla 5: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de trastornos del tracto urinario inferior. Sintomatología Clínica en algún momento de su vida, previa al diagnóstico de Cáncer de Próstata

| <i>Trastornos del tracto urinario inferior</i> | | |
|--|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| sí | 93 | 25.8% |
| no | 268 | 74.2% |
| Total | 361 | |

El 25.8% de la población refiere trastornos del tracto urinario inferior.

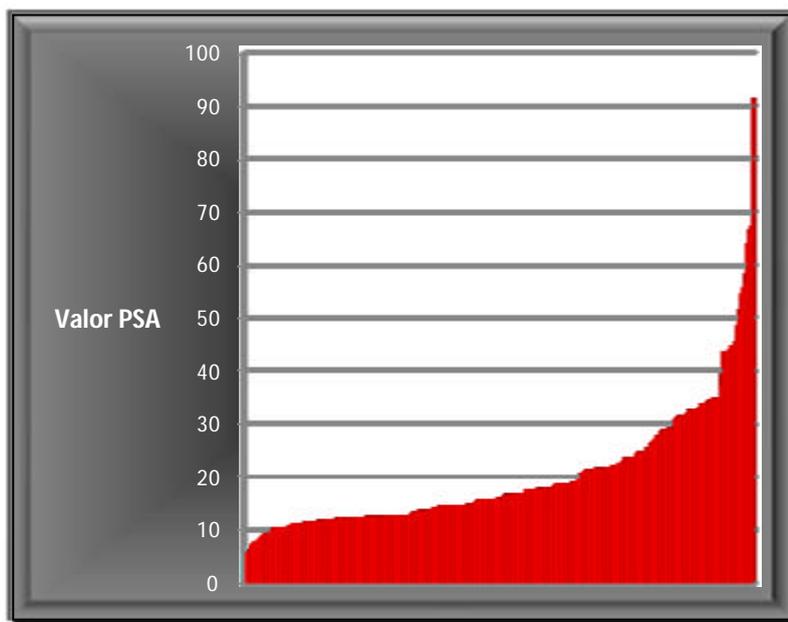
Gráfico 5: distribución de las frecuencias relativas de trastornos del tracto urinario inferior.



Valor del PSA antes del tratamiento

La población presenta un valor del PSA antes del tratamiento promedio de 20.2 ng/ml (DS \pm 11.4), una mediana de 16.2 ng/ml y un modo de 12.09 ng/ml.

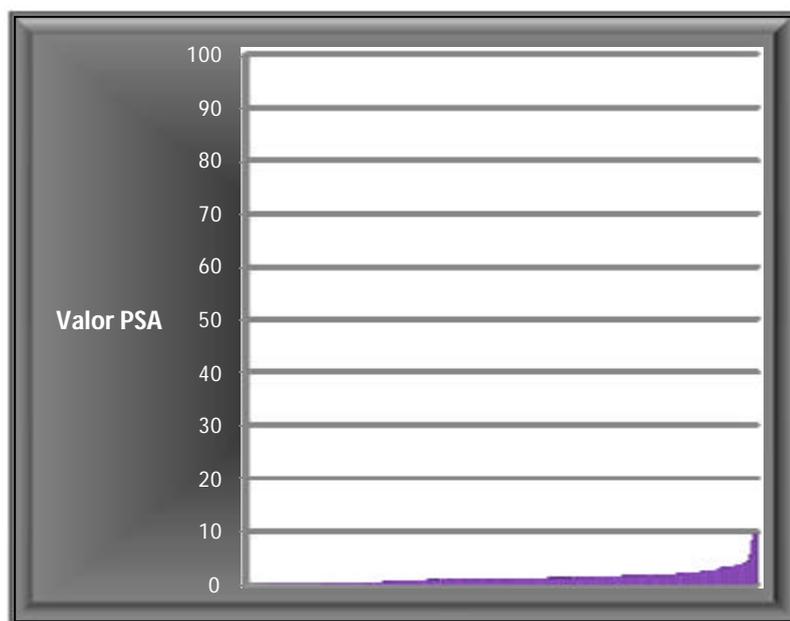
Gráfico 10: distribución de las frecuencias absolutas del valor del PSA antes del tratamiento.



Valor del PSA: 1º control

La población presenta un valor del PSA al 1º control promedio de 1.44ng/ml (DS \pm 1.13), una mediana de 1.24 ng/ml y un modo de 1.23 ng/ml.

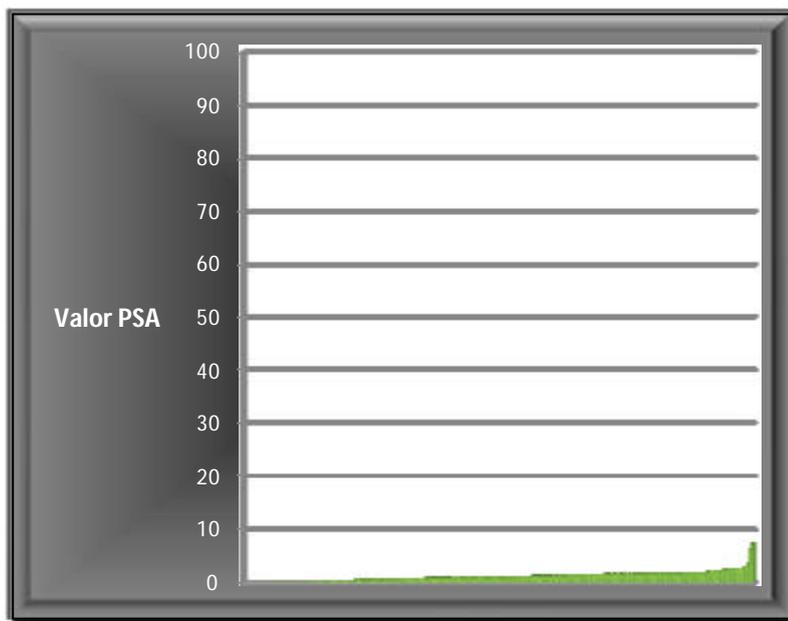
Gráfico 11: distribución de las frecuencias absolutas del valor del PSA en el 1º control.



Valor del PSA: 2º control

La población presenta un valor del PSA al 2º control promedio de 1.36 ng/ml (DS \pm 0.84), una mediana de 1.23 ng/ml y un modo de 1.23 ng/ml.

Gráfico 12: distribución de las frecuencias absolutas del valor del PSA en el 2º control.



Modificación del PSA

La población presenta una modificación del valor de PSA entre el 1º y el 2º control promedio de -0.07 ng/ml (DS \pm 0.92), una mediana de 0.02 ng/ml y un modo de 0.22 ng/ml.

Tabla 10: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del valor de PSA entre el 1º y el 2º control.

| <i>Modificación del PSA</i> | | |
|-----------------------------|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| no se modificó o disminuyó | 177 | 49.0% |
| aumentó 2 ng/ml o menos | 182 | 50.4% |
| aumentó más de 2 ng/ml | 2 | 0.6% |
| Total | 361 | |

En el 50.4% de la población el valor de PSA aumentó 2 ng/ml o menos; en el 49% disminuyó o no se modificó y en el 0.6% aumentó más de 2 ng/ml en el periodo de un año correspondiente al 1º y 2º control.

Gráfico 13: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del valor de PSA entre el 1º y el 2º control.



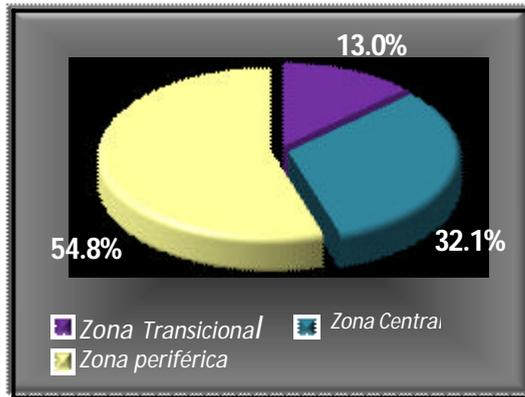
Localización del tumor en la próstata

Tabla 11: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la localización del tumor en la próstata.

| <i>Localización del tumor en la próstata</i> | | |
|--|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Zona de transición | 47 | 13.0% |
| Zona central | 116 | 32.1% |
| Zona periférica | 198 | 54.8% |
| Total | 361 | |

El 54.8% de los tumores localiza en ambos lóbulos; el 32.1% en lóbulo izquierdo y el 13% en lóbulo derecho.

Gráfico 14: distribución de las frecuencias relativas de la localización del tumor en la próstata.



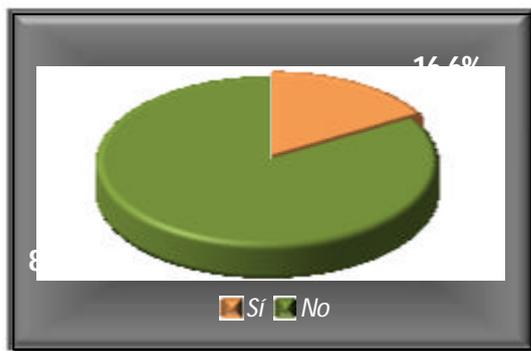
Invasión capsular

Tabla 12: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la invasión capsular.

| <i>Invasión capsular</i> | | |
|--------------------------|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Sí | 60 | 16.6% |
| No | 301 | 83.4% |
| Total | 361 | |

El 16.6% de la población presenta invasión capsular.

Gráfico 15: distribución de las frecuencias relativas de la invasión capsular.



Invasión a vesículas seminales

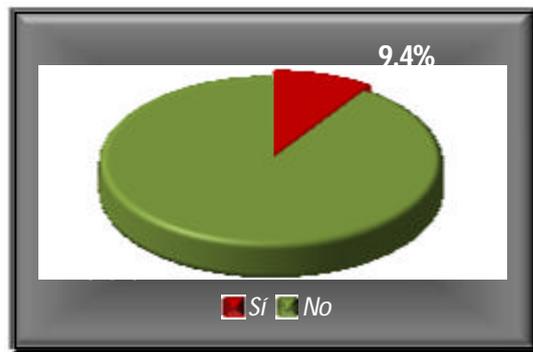
Tabla 13: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la invasión a vesículas seminales.

Invasión a vesículas seminales

| | <i>f</i> | <i>%</i> |
|--------------|------------|----------|
| Sí | 34 | 9.4% |
| No | 327 | 90.6% |
| Total | 361 | |

El 9.4% de la población presenta invasión a vesículas seminales.

Gráfico 16: distribución de las frecuencias relativas de la invasión a vesículas seminales.



Score de Gleason

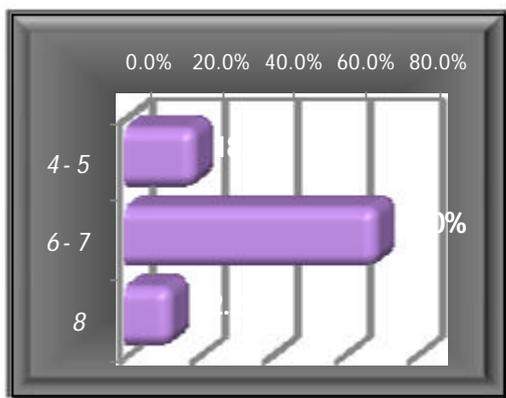
La población presenta un Score de Gleason promedio de 6.3 (DS \pm 1), una mediana de 6 y un modo de 6.

Tabla 15: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del Score de Gleason.

| <i>Score de Gleason</i> | | |
|-------------------------|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| 4 - 5 | 68 | 18.8% |
| 6 - 7 | 249 | 69.0% |
| 8 | 44 | 12.2% |
| Total | 361 | |

El 69% de la población corresponde a un Score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 18.8% de 4 – 5 puntos y el 12.2% de 8 puntos.

Gráfico 18: distribución de las frecuencias relativas del Score de Gleason.



Tratamiento radiante

Tabla 16: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si completó el tratamiento radiante.

| <i>¿Completó el tratamiento radiante?</i> | | |
|---|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Sí | 352 | 97.5% |
| No | 9 | 2.5% |
| Total | 361 | |

El 2.5% de la población no completó el tratamiento radiante.

Gráfico 19: distribución de las frecuencias relativas de si completó el tratamiento radiante.

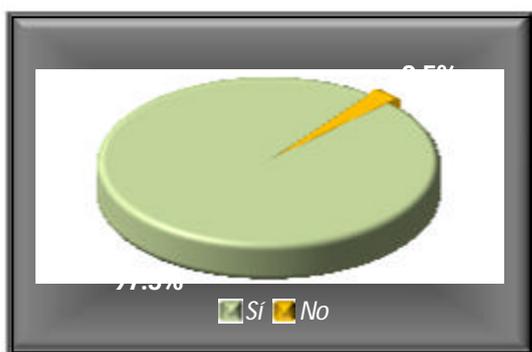
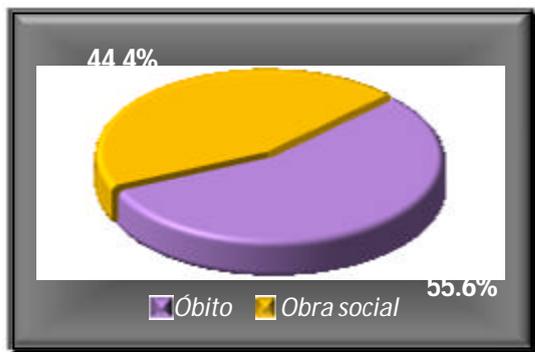


Tabla 17: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del motivo del abandono del tratamiento radiante.

| <i>Motivo del abandono</i> | | |
|----------------------------|----------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Óbito | 5 | 55.6% |
| Obra social | 4 | 44.4% |
| Total | 9 | |

Del total de pacientes que abandonaron el tratamiento radiante (n=9), el 55.6% fue por causa del fallecimiento y el 44.4% por motivos relacionados a la prestación del servicio de salud por parte de la obra social.

Gráfico 20: distribución de las frecuencias relativas del motivo del abandono del tratamiento radiante.



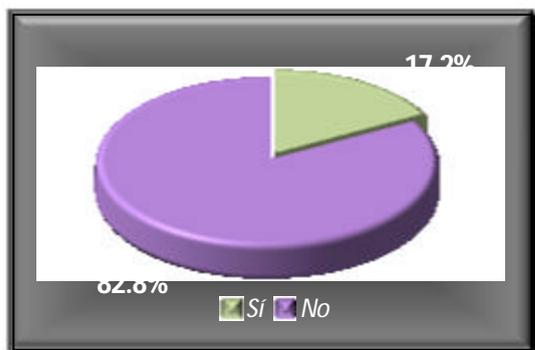
Hormonoterapia

Tabla 18: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la realización de hormonoterapia.

| <i>Hormonoterapia</i> | | |
|-----------------------|------------|----------|
| | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Sí | 62 | 17.2% |
| No | 299 | 82.8% |
| Total | 361 | |

El 17.2% de la población realizó hormonoterapia.

Gráfico 18: distribución de las frecuencias relativas de la realización de hormonoterapia.



Modificación del PSA y edad

Tabla 19: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la edad.

| <i>Modificación del PSA y edad</i> | | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>hasta 60 años</i> | 0 | 0.0% | 16 | 8.8% | 9 | 5.1% |
| <i>61 a 70 años</i> | 0 | 0.0% | 85 | 46.7% | 69 | 39.0% |
| <i>71 a 80 años</i> | 2 | 100.0% | 81 | 44.5% | 99 | 55.9% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

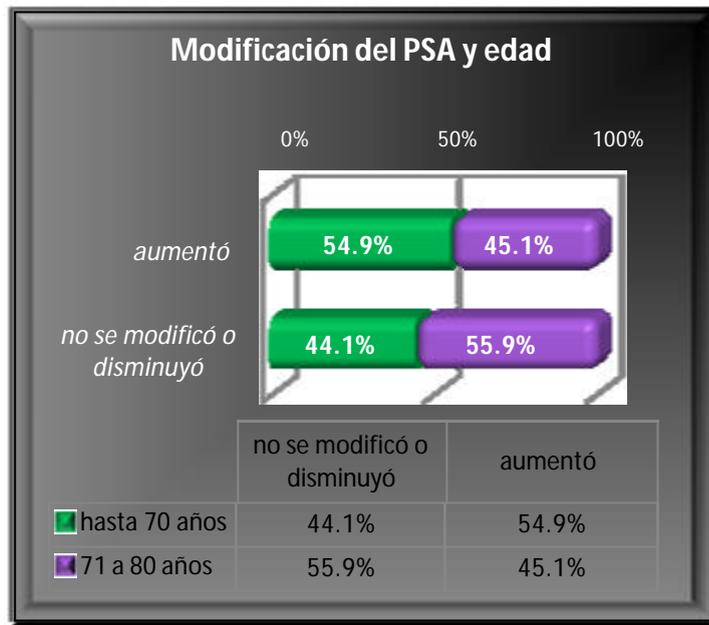
El total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) corresponde al intervalo de 71 a 80 años.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 46.7% corresponde al intervalo de 61 a 70 años; el 44.5% al intervalo de 71 a 80 años y el 8.8% al intervalo de hasta 60 años.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 55.9% corresponde al intervalo de 71 a 80 años; el 39% al intervalo de 61 a 70 años y el 5.1% al intervalo de hasta 60 años.

La relación entre modificación del PSA y edad es muy significativa ($p < 0,05$). Es decir, que los pacientes mayores de 70 años tienen mayores probabilidades que el PSA no se modifique o disminuya a lo largo de un año de control, que aquellos pacientes de 70 años o menos. (Chi cuadrado= 4.23)

Gráfico 19: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la edad.



Modificación del PSA y antecedente de otros cánceres previos

Tabla 20: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación al antecedente de otros cánceres previos.

| <i>Modificación del PSA y antecedente de otros cánceres previos</i> | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Con antecedente | 0 | 0.0% | 8 | 4.4% | 11 | 6.2% |
| Sin antecedente | 2 | 100.0% | 174 | 95.6% | 166 | 93.8% |
| Total | 2 | | 182 | | 177 | |

El total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) no presenta antecedente de otros cánceres previos.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 95.6% no presenta antecedente de otros cánceres previos y el 4.4% presenta antecedente de otros cánceres previos.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 93.8% no presenta antecedente de otros cánceres previos y el 6.2% presenta antecedente de otros cánceres previos.

Gráfico 20: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación al antecedente de otros cánceres previos.



Modificación del PSA y pérdida de peso en los últimos 6 meses

Tabla 21: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la pérdida de peso en los últimos 6 meses.

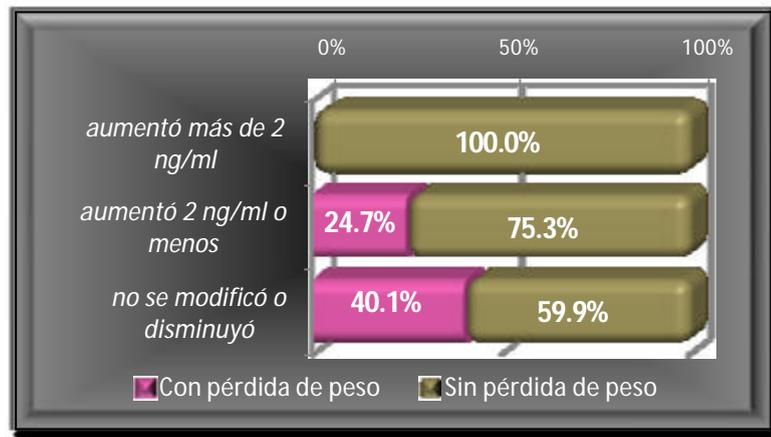
| <i>Modificación del PSA y pérdida de peso en los últimos 6 meses</i> | | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>Con pérdida de peso</i> | 0 | 0.0% | 45 | 24.7% | 71 | 40.1% |
| <i>Sin pérdida de peso</i> | 2 | 100.0% | 137 | 75.3% | 106 | 59.9% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

El total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) no presenta pérdida de peso en los últimos 6 meses.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 75.3% no presenta pérdida de peso en los últimos 6 meses y el 24.7% presenta pérdida de peso en los últimos 6 meses.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 59.9% no presenta pérdida de peso en los últimos 6 meses y el 40.1% presenta pérdida de peso en los últimos 6 meses.

Gráfico 21: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la pérdida de peso en los últimos 6 meses.



Modificación del PSA y trastornos del tracto urinario inferior

Tabla 22: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a trastornos del tracto urinario inferior.

| <i>Modificación del PSA y trastornos del tracto urinario inferior</i> | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| Con trastornos | 1 | 50.0% | 51 | 28.0% | 41 | 23.2% |
| Sin trastornos | 1 | 50.0% | 131 | 72.0% | 136 | 76.8% |
| Total | 2 | | 182 | | 177 | |

Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) el 50% presenta trastornos del tracto urinario inferior y el 50% no presenta trastornos del tracto urinario inferior.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 72% no presenta trastornos del tracto urinario inferior y el 28% presenta trastornos del tracto urinario inferior.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 76.8% no presenta trastornos del tracto urinario inferior y el 23.2% presenta trastornos del tracto urinario inferior.

Gráfico 22: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a trastornos del tracto urinario inferior.



Modificación del PSA y localización del tumor en la próstata

Tabla 24: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la localización del tumor en la próstata.

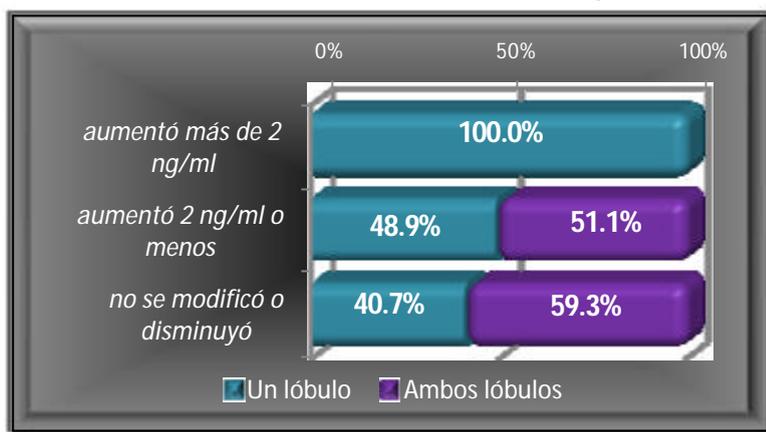
| <i>Modificación del PSA y localización del tumor en la próstata</i> | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>Un lóbulo</i> | 2 | 100.0% | 89 | 48.9% | 72 | 40.7% |
| <i>Ambos lóbulos</i> | 0 | 0.0% | 93 | 51.1% | 105 | 59.3% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

El total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) corresponde a un tumor localizado en un lóbulo.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 51.1% corresponde a tumor localizado en ambos lóbulos y el 48.8% a tumor localizado en un lóbulo.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 59.3% corresponde a tumor localizado en ambos lóbulos y el 40.7% a tumor localizado en un lóbulo.

Gráfico 24: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la localización del tumor en la próstata.



Modificación del PSA e invasión capsular

Tabla 25: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la invasión capsular.

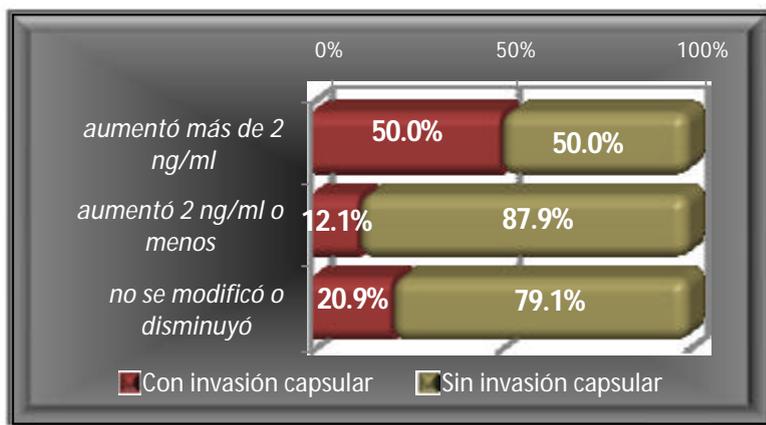
| <i>Modificación del PSA e invasión capsular</i> | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>Con invasión capsular</i> | 1 | 50.0% | 22 | 12.1% | 37 | 20.9% |
| <i>Sin invasión capsular</i> | 1 | 50.0% | 160 | 87.9% | 140 | 79.1% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) el 50% presenta invasión capsular y el 50% no presenta invasión capsular.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 87.9% no presenta invasión capsular y el 12.1% presenta invasión capsular.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 79.1% no presenta invasión capsular y el 20.9% presenta invasión capsular.

Gráfico 25: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la invasión capsular.



Modificación del PSA e invasión a vesículas seminales

Tabla 26: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la invasión de vesículas seminales

| <i>Modificación del PSA e invasión a vesículas seminales</i> | | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>Con invasión</i> | 1 | 50.0% | 16 | 8.8% | 17 | 9.6% |
| <i>Sin invasión</i> | 1 | 50.0% | 166 | 91.2% | 160 | 90.4% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) el 50% presenta invasión a vesículas seminales y el 50% no presenta invasión a vesículas seminales.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 91.2% no presenta invasión a vesículas seminales y el 8.8% presenta invasión a vesículas seminales.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 90.4% no presenta invasión a vesículas seminales y el 8.8% presenta invasión a vesículas seminales.

La relación entre invasión a vesículas seminales y modificación del PSA es muy significativa ($p < 0,05$). Es decir, que los pacientes con invasión a vesículas seminales tienen mayor probabilidad de presentar un aumento mayor a 2 ng/ml del PSA que los pacientes que no presentan invasión a vesículas seminales. (Pearson's= 3.882)

Gráfico 26: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la invasión de vesículas seminales.



Modificación del PSA y score de Gleason

Tabla 28: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación al score de Gleason.

| <i>Modificación del PSA y score de Gleason</i> | | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| 4-5 | 0 | 0.0% | 34 | 18.7% | 34 | 19.2% |
| 6-7 | 1 | 50.0% | 131 | 72.0% | 117 | 66.1% |
| 8 | 1 | 50.0% | 17 | 9.3% | 26 | 14.7% |
| Total | 2 | | 182 | | 177 | |

Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml ($n=2$), el 50% presenta un score de Gleason de 6 - 7 puntos y el 50% de 8 puntos.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 72% presenta un score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 18.7% de 4 - 5 puntos y el 9.3% de 8 puntos.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 66.1% presenta un score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 19.2% de 4 - 5 puntos y el 14.7% de 8 puntos.

Gráfico 28: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación al score de Gleason.



Modificación del PSA y tratamiento radiante

Tabla 29: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación al tratamiento radiante.

| <i>Modificación del PSA y tratamiento radiante</i> | | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| <i>Tto radiante incompleto</i> | 0 | 0.0% | 3 | 1.6% | 6 | 3.4% |
| <i>Tto radiante completo</i> | 2 | 100.0% | 179 | 98.4% | 171 | 96.6% |
| <i>Total</i> | 2 | | 182 | | 177 | |

El total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2) completó el tratamiento radiante.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 98.4% completó el tratamiento radiante y el 1.6% no completó el tratamiento radiante.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 96.6% completó el tratamiento radiante y el 3.4% no completó el tratamiento radiante.

Gráfico 29: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación al tratamiento radiante.



Modificación del PSA y hormonoterapia

Tabla 30: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la modificación del PSA en relación a la hormonoterapia.

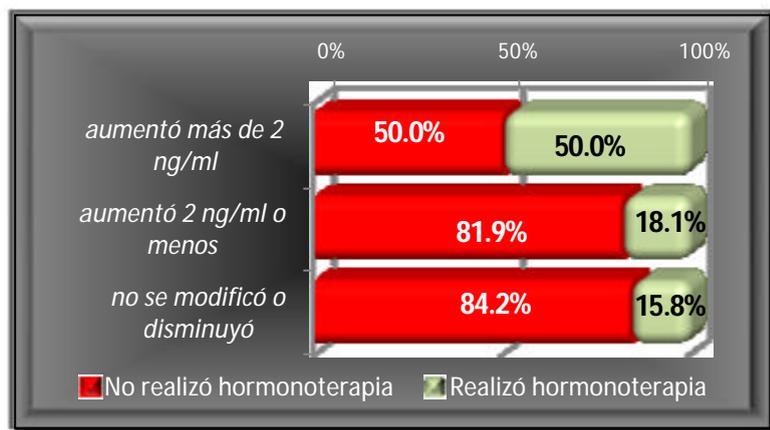
| <i>Modificación del PSA y hormonoterapia</i> | | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | <i>aumentó más de 2 ng/ml</i> | | <i>aumentó 2 ng/ml o menos</i> | | <i>no se modificó o disminuyó</i> | |
| | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
| No realizó hormonoterapia | 1 | 50.0% | 149 | 81.9% | 149 | 84.2% |
| Realizó hormonoterapia | 1 | 50.0% | 33 | 18.1% | 28 | 15.8% |
| Total | 2 | | 182 | | 177 | |

Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2), el 50% realizó hormonoterapia y el 50% no realizó hormonoterapia.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 81.9% no realizó hormonoterapia y el 18.1% realizó hormonoterapia.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 84.2% no realizó hormonoterapia y el 15.8% realizó hormonoterapia.

Gráfico 30: distribución de las frecuencias relativas de la modificación del PSA en relación a la hormonoterapia.



Discusión

En cuanto a la edad en nuestro grupo de pacientes se pudo observar un promedio de edad de 70.4 años (DS \pm 6.6 años), con una mediana de 71 años y un modo de 65 años, para Smith ⁽¹³⁾ “El cáncer de próstata es una enfermedad de la vejez, aumentando su incidencia aumenta hasta lograr un máximo a los 80 años”. En cuanto a la edad y el aumento de PSA en pacientes ya diagnosticados con cáncer de próstata, al contrario que en los resultados del análisis de factores pronósticos que realizan A. Zapatero, A. Marín, A. Cruz-Conde, M.A. López, R. Mínguez, F. García-Vicente ⁽¹⁴⁾, en nuestro trabajo la relación entre modificación del PSA y edad es muy significativa ($p < 0,05$). Es decir, que los pacientes mayores de 70 años tienen mayores probabilidades que el PSA no se modifique o disminuya a lo largo de un año de control, que aquellos pacientes de 70 años o menos.

En nuestra población, el 5,3% presentó antecedentes de otras neoplasias y cuando se analizó su relación con la variación de PSA a lo largo de un año, se observó que en aquellos pacientes en quienes no se logró un control de PSA por debajo de los 2 ng/ml, no presentaban antecedentes de cánceres previos, y del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó ($n=177$), el 93.8% no presenta antecedente de otros cánceres previos y el 6.2% presenta antecedente de otros cánceres previos por lo que no vimos una relación significativa entre el antecedente de un tumor previo y un mejor control del PSA. En cuanto a la pérdida de peso, sólo se pudo obtener de las historias clínicas la positividad y negatividad de ésta, no pudiendo descartarse que posiblemente fuera (la pérdida de peso) por otras patologías.

Al igual que sucede cuando se revisa la bibliografía actual ⁽¹⁴⁾, y al igual también que F. Aguiló Lucía, J.F. Suárez Novo, R. Correa Generoso ⁽¹⁹⁾, el 25,8% de nuestros pacientes presentaron trastornos del tracto urinario inferior en algún momento de su vida, previo al diagnóstico, y el 74,2% estuvieron asintomáticos hasta el momento del diagnóstico de Cáncer de Próstata, lo que da cuenta de la escasa sintomatología clínica de la Neoplasia Prostática.

En cuanto a las variaciones del PSA pretratamiento, primer y segundo control, la población presenta un valor del PSA antes del tratamiento promedio de 20.2 ng/ml (Grafico 10), un valor del PSA al 1º control promedio de 1.44ng/ml, un valor del PSA al 2º control promedio de 1.36 ng/ml . La población presenta una modificación del valor de PSA entre el 1º y el 2º control promedio de -0.07 ng/ml. En el 50.4% de la población el valor de PSA aumentó 2 ng/ml o menos; en el 49% disminuyó o no se modificó y sólo en el 0.6% aumentó más de 2 ng/ml en el periodo de un año correspondiente al 1º y 2º control. Al igual que sucede en numerosos trabajos de control bioquímico tras radioterapia externa ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾ ⁽²⁶⁾ nuestro grupo de pacientes mostró un control de PSA por debajo de 2 ng/ml, sólo un 0,6% aumentó a cifras mayores de 2 ng/ml. Cabe aclarar que actualmente se dispone de pocas series con resultados publicados a largo plazo con radioterapia radical y seguimiento de PSA y que no está definido como “gold standard” el nPSA (nadir de PSA) para predecir sobrevida libre de enfermedad (SLE), numerosos trabajos sobre control bioquímico asocian un nadir de PSA más bajo a una mayor sobrevida libre de enfermedad ⁽²⁰⁾. En cuanto a la localización del tumor en la próstata y su relación con el PSA, nuestra serie de pacientes no mostró diferencias significativas con lo ya conocido en diversos trabajos y en la literatura ⁽⁸⁾ siendo más frecuente la localización en la zona transicional al momento del diagnóstico (tabla 11 y

gráfico 14). La ubicación del tumor en la próstata no mostró diferencias significativas en relación al control de PSA

El 83,4% no presentaba invasión a capsula y el 90.6% no presentaba invasión a vesículas seminales, La relación entre invasión a vesículas seminales y modificación del PSA es muy significativa ($p < 0,05$). Es decir, que los pacientes con invasión a vesículas seminales tienen mayor probabilidad de presentar un aumento mayor a 2 ng/ml del PSA que los pacientes que no presentan invasión a vesículas seminales. (Pearson's= 3.882), y esto a su vez se correlaciona con un mal pronóstico, mayores tasas de progresión de enfermedad y de fallo bioquímico ^{(21) (22) (23)}.

El 69% de la población corresponde a un Score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 18.8% de 4 – 5 puntos y el 12.2% de 8 puntos. Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml ($n=2$), el 50% presenta un Score de Gleason de 6 - 7 puntos y el 50% de 8 puntos. Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos ($n=182$), el 72% presenta un Score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 18.7% de 4 - 5 puntos y el 9.3% de 8 puntos.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó ($n=177$), el 66.1% presenta un Score de Gleason de 6 – 7 puntos; el 19.2% de 4 - 5 puntos y el 14.7% de 8 puntos, demostrando la gran utilidad del índice de Gleason como un factor pronostico en lo que respecta a supervivencia, extensión tumoral y periodo libre de enfermedad ⁽²⁷⁾

El 2.5% de la población no completó el tratamiento radiante. Del total de pacientes que abandonaron el tratamiento radiante ($n=9$), el 55.6% fue por causa del fallecimiento y el 44.4% por motivos relacionados a la prestación del servicio de salud por parte de la obra social. En cuanto a la modificación del

PSA, aquellos que no completaron el tratamiento radiante, no pudieron ser seguidos mediante control.

El 17.2% de la población realizó hormonoterapia. Del total de pacientes donde el PSA aumentó más de 2 ng/ml (n=2), el 50% realizó hormonoterapia y el 50% no realizó hormonoterapia.

Del total de pacientes donde el PSA aumentó 2 ng/ml o menos (n=182), el 81.9% no realizó hormonoterapia y el 18.1% realizó hormonoterapia.

Del total de pacientes donde el PSA no se modificó o disminuyó (n=177), el 84.2% no realizó hormonoterapia y el 15.8% realizó hormonoterapia.

Al contrario de lo que sucede en “Neoadjuvant androgen deprivation and prostate gland shrinkage during conformal radiotherapy.” Nuestra serie de pacientes no mostraron cambios significativos en cuanto del uso de hormonoterapia en relación con el control del PSA.

Conclusión

Los factores pronósticos en el cáncer de próstata son de capital importancia al momento del diagnóstico, tanto para adoptar futuras decisiones terapéuticas como para brindar información al paciente sobre sobrevida libre de enfermedad. En el tratamiento de cáncer de próstata con radioterapia externa conformada de manera tridimensional, el control mediante PSA es fundamental, en lo que se refiere a recaída bioquímica.

De los resultados obtenidos pudimos observar que existe una clara influencia entre factores pronósticos y el control del PSA a lo largo de un año, aquellos pacientes que tuvieron factores pronósticos adversos, no lograron mantener un PSA por debajo de 2 ng/ml. Se necesitan más controles para saber si estos pacientes estarán libres de recaída bioquímica

En el cruce de variables no encontramos grandes significancias en tanto de la relación entre control de PSA y pérdida de peso, antecedentes de cánceres previos, alteraciones del tracto urinario inferior y tratamiento neoadyuvante con hormonoterapia.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud de La provincia de Buenos Aires, Dossiers de Salud disponible desde: <http://www.deis.gov.ar/>
2. Greenlee RT et al: Cancer statics, 2000. CA Cancer J Clin. 50:7, 2000
3. Dr. Eduardo Alberto Laura, American Cáncer Society , Datos basados en evaluación de ACSU Scholar, Dr. Eduardo Alberto Laura, 2001 disponible en: <http://www.redcancer.org/files/perfiles/Argentina-4-SPLA.pdf>
4. CASAL, E. R. y MAJDALANI, M. P.. Recomendaciones divergentes en el diagnóstico precoz del cáncer de próstata. *Medicina (B. Aires)* [online]. 2003, vol.63, n.1 [citado 2010-02-26], pp. 77-81 . Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802003000100017&lng=es&nrm=iso. ISSN 0025-7680.
5. M. Dominguez Dominguez y cols.Resultados de la Radioterapia Externa en el Cáncer de Próstata Localizado, *Actas Urol Esp.* 26 (6): 392-397, 2002.

6. - *Thomas M. Pisansky, M.D.* External-Beam Radiotherapy for Localized Prostate **Cancer** N Engl J Med 355:1583, October 12, 2006.
7. Vera Donoso CD. El tratamiento del cáncer de próstata: Presente y futuro, realidades y posibilidades *Actas Urol Esp.* 2007;31(6):575-579
8. Perinchery Narayan. Neoplasias de Próstata. En *Urología Gral. De Smith*, Edición 14 de la 17 edición en Inglés. Editorial: Manual Moderno. Estados Unidos. 2009, 22: 418-434
9. GONZALEZ LOPEZ, R.; FERNANDEZ FERNANDEZ, E. y BUENO SERRANO, G.. Divergencias en el tratamiento del cáncer de próstata localizado. *Actas Urol Esp* [online]. 2008, vol.32, n.10 [citado 2010-02-26], pp. 955-956 . Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062008001000001&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0210-4806. doi: 10.4321/S0210-48062008001000001.
10. GRUPO DE EXPERTOS EN CANCER DE PROSTATA. Cáncer de próstata de alto riesgo y diseminado (Documento de Consenso de Recomendaciones). *Actas Urol Esp* [online]. 2005, vol.29, n.9 [citado 2010-02-26], pp. 826-827 . Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062005000900003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0210-4806.

11. Perinchery Narayan. Neoplasias de Próstata. En Urología Gral. De Smith, Edición 14 de la 17 edición en Inglés. Editorial: Manual Moderno. Estados Unidos. 2009, 22: 439-445.

12. Roach M 3rd, Hanks G, Thames H Jr, et al.: Defining biochemical failure following radiotherapy with or without hormonal therapy in men with clinically localized prostate cancer: recommendations of the RTOG-ASTRO Phoenix Consensus Conference. *Int. J Radiat Oncol Biol. Phys* 65 (4):2006; 965-74.

13. Perinchery Narayan. Neoplasias de Próstata. En Urología Gral. De Smith, Edición 14 de la 17 edición en Inglés. Editorial: Manual Moderno. Estados Unidos. 2009, 22: 418-434

14. Consensus statement. Guidelines for PSA following radiation therapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 1997;37:1035-41. (Nivel de evidencia 4)

15. *PÉREZ CA, MICHALSKI J, LOCKETT MA: radiation therapy in the treatment of localized prostate cancer. An alternative to an emerging consensus. Mo Med 1995; 82: 696-704.*

16. ZAGARS GK, SHERMAN NE, BABAIAN RJ,:Prostatic-specific antigen: An important marker for prostate cancer treated by external beam radiation therapy. *Cancer* 1991; **67**: 412-420

17. RITTER MA, MESSING EM, SHANAHAN TG et al:Prostate-specific antigen as a predictor of radiotherapyresponse and patterns of failure in localized prostate cancer. *J Clin Oncol* 1992; **10**: 1.208-1.217.

18. CRITZ FA, LEVINSON AK, WILLIAMS WH, HOLLADAY DA: Prostate-specific antigen nadir: The optimum level after irradiation for prostate cancer. *J Clin Oncol* 1996 Nov; **14 (11)**: 2.889-2.892.
19. ZAPATERO, A. et al. Intensificación de dosis con radioterapia conformacional 3D en cáncer de próstata: ¿Más dosis es mejor?. *Actas Urol Esp* [online]. 2005, vol.29, n.9 [citado 2010-02-26], pp. 834-841 . Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062005000900005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0210-4806.
20. PÉREZ CA, MICHALSKI J, LOCKETT MA: radiation therapy in the treatment of localized prostate cancer. An alternative to an emerging consensus. *Mo Med* 1995; 82: 696-704.
21. PÉREZ CA, MICHALSKI J, LOCKETT MA: radiation therapy in the treatment of localized prostate cancer. An alternative to an emerging consensus. *Mo Med* 1995; 82: 696-704.
22. Wayne H. Pinover, D.O. Validation of a treatment policy for patients with prostate specific antigen failure after three-dimensional conformal prostate radiation therapy **Volume 97 Issue 4, Pages 1127 - 1133.**
23. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12569615?itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum&ordinalpos=9
24. PÉREZ CA, MICHALSKI J, LOCKETT MA: radiation therapy in the treatment of localized prostate cancer. An alternative to an emerging consensus. *Mo Med* 1995; 82: 696-704.

25. ZAGARS GK, SHERMAN NE, BABAIAN RJ,:Prostatic-specific antigen: An important marker for prostate cancer treated by external beam radiation therapy. *Cancer* 1991; **67**: 412-420

26. . RITTER MA, MESSING EM, SHANAHAN TG et al:Prostate-specific antigen as a predictor of radiotherapy response and patterns of failure in localized prostate cancer. *J Clin Oncol* 1992; **10**: 1.208-1.217.

27. . Penny R. Anderson y cols, Outcome and predictive factors for patients Gleason Score 7 Prostate Carcinoma Treated with 3·DCRT, *Wiley Interscience Journal*, 2008 vol 89: 2565-2569.

Anexos

Anexo 1:

Rosario 19 de Julio 2009

Estimados Dr. Daniel Caldentey y Dra. Kahl:

Por la presente les adjunto la solicitud del Director de Carrera Dr. Weisburd, para revisión de historia clínicas del Servicio de Terapia Radiante Clínica Pergamino S.A. con el objetivo de registrar los datos de pacientes con cáncer de próstata para completar el trabajo de campo final o Tesis de la carrera de medicina “ Como lograr un scoring a partir de factores pronóstico que oriente la evolución para pacientes con cáncer de próstata que han recibido radioterapia con intención curativa con o sin hormonoterapia”.

Quedo a vuestra disposición por cualquier duda o consulta
Cordialmente

Augusto Fernández
Alumno de sexto año de la carrera de medicina
Facultad de ciencias medicas y ciencias de la salud
Universidad Abierta Interamericana

Rosario, 19 de Julio 2009

Al comité de Docencia e Investigación Clínica Pergamino S.A.
Sr. Presidente Dr. Daniel Caldentey
Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con el fin de solicitarle vuestra autorización para que el alumno de sexto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, Augusto Fernández pueda realizar su trabajo de campo en vuestra Institución con motivo de encontrarse realizando su Trabajo Final de Carrera.

Este trabajo se denomina “Como lograr un scoring a partir de factores pronostico que oriente la evolución para pacientes que han recibido radioterapia con intención curativa con o sin hormonoterapia”. La modalidad será la de revisión de historias clínicas de dicha Institución.

El alumno se encuentra con la supervisión en estos trabajos de nuestra docente profesora Dra. Susana Kahl, tutora y responsable por las actividades que implican el desarrollo del mismo.

Como objetivo final, el trabajo final redundará en su conclusión como un aporte que el alumno realizará desde los resultados obtenidos a vuestra Institución con el fin de mejorar la calidad de vida.

Esperando contar con vuestra aprobación, quedo a vuestra disposición para cualquier consulta al respecto.

Saluda Cordialmente.

Dr. Guillermo Weisburd
Director de la Carrera de Medicina
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana

Anexo 2: Tabulación de los datos

| | Edad | Antecedentes de otros cánceres previos | Escolaridad | Pérdida de peso en los últimos 6 meses | Trastornos del tracto urinario inferior | Otros trastornos que motivaron la consulta al médico | Hemoglobina | Albumina | Creatinina | Evolución del PSA | | | Localización del tumor en la mriásta | Invasión capsular | Invasión a vesículas seminales | Metástasis | Score de Gleason | Tto. Radiante | | Realizó Hormonoterapia? | |
|----|------|--|-------------|--|---|--|-------------|----------|------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------------|-------------------|--------------------------------|------------|------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------|
| | | | | | | | | | | Valor de PSA antes del tratamiento (ng/ml) | 1º control (ng/ml) | 2º control (ng/ml) | | | | | | Modificación del PSA (ng/ml) | Completó el tratamiento radiante? | | Motivo del abandono |
| 1 | 52 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 18.93 | 1.55 | 1.89 | 0.34 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 2 | 55 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 44.09 | 0.2 | 1.43 | 1.23 | LI | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 3 | 56 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 12.45 | 2.34 | 2.09 | -0.25 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 4 | 57 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 22.31 | 1.87 | 0.66 | -1.21 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 5 | 57 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 18.09 | 1.97 | 1.56 | -0.41 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 6 | 58 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 12.77 | 1.44 | 1.56 | 0.12 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 7 | 58 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.89 | 0.23 | 1.99 | 1.76 | LD | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 8 | 58 | no | PI | no | sí | sí | D | N | N | 29.45 | 0.34 | 0.44 | 0.1 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 9 | 59 | no | SI | no | no | sí | D | N | N | 11.41 | 0.49 | 0.2 | -0.29 | AL | sí | no | no | 5 | sí | | no |
| 10 | 59 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 32.77 | 3.87 | 1.89 | -1.98 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 11 | 59 | sí | SI | no | sí | sí | N | N | N | 12.67 | 0.41 | 1.22 | 0.81 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 12 | 59 | no | PC | no | no | no | D | N | D | 17.09 | 1.45 | 3.4 | 1.95 | LI | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 13 | 59 | no | PI | no | no | no | D | N | N | 23.88 | 0.41 | 1.45 | 1.04 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 14 | 59 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 34.99 | 0.01 | 0.23 | 0.22 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 15 | 59 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 34.98 | 1.98 | 2.9 | 0.92 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 16 | 60 | no | SC | no | no | no | D | D | N | 7.75 | 1.19 | 1.23 | 0.04 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 17 | 60 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 31.44 | 4.49 | 2.47 | -2.02 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 18 | 60 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 14.78 | 1.45 | 0.21 | -1.24 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 19 | 60 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 16.99 | 0.99 | 0.87 | -0.12 | AL | no | no | sí | 6 | sí | | no |
| 20 | 60 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 13.76 | 0.23 | 1.09 | 0.86 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 21 | 60 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 32.98 | 2.56 | 1.97 | -0.59 | AL | no | no | no | 6 | no | OS | no |
| 22 | 60 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 34.07 | 1.45 | 1.56 | 0.11 | AL | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 23 | 60 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 23.09 | 0.11 | 1.78 | 1.67 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 24 | 60 | sí | PI | no | no | no | N | N | N | 21.76 | 0.89 | 1.02 | 0.13 | LD | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 25 | 60 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 34.99 | 1.23 | 1.98 | 0.75 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 26 | 61 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 17.98 | 2.43 | 1.89 | -0.54 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 27 | 61 | no | SI | no | no | no | N | D | N | 12.45 | 1.27 | 1.59 | 0.32 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 28 | 61 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 15.01 | 1.76 | 2.09 | 0.33 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 29 | 61 | no | SC | sí | no | no | N | N | N | 11.56 | 2.45 | 1.54 | -0.91 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 30 | 61 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 23.65 | 1.23 | 1.76 | 0.53 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 31 | 61 | no | PI | no | no | no | D | N | N | 21.98 | 0.23 | 0.45 | 0.22 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 32 | 61 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 14.34 | 1.56 | 1.78 | 0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 33 | 61 | sí | PI | sí | no | no | N | N | N | 25.9 | 1.34 | 0.99 | -0.35 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 34 | 61 | no | PI | no | sí | sí | N | D | N | 19.02 | 0.43 | 0.21 | -0.22 | LD | no | sí | no | 5 | sí | | no |
| 35 | 61 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 29.06 | 1.21 | 0.89 | -0.32 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 36 | 61 | no | SI | sí | sí | no | N | N | N | 15.05 | 2.09 | 1.9 | -0.19 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 37 | 61 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 16.08 | 0.23 | 1.23 | 1 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 38 | 61 | no | PI | no | no | sí | D | N | N | 12.76 | 0.44 | 1.99 | 1.55 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 39 | 61 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 11.08 | 1.9 | 2.99 | 1.09 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 40 | 61 | no | SC | no | no | sí | N | D | N | 13.86 | 1.97 | 2.89 | 0.92 | LI | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 41 | 61 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 33.99 | 1.34 | 1.09 | -0.25 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 42 | 61 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 21.78 | 1.98 | 2.08 | 0.1 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 43 | 62 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 6.1 | 0.31 | 0.29 | -0.02 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 44 | 62 | sí | PI | no | no | sí | N | N | N | 34.78 | 1.31 | 2.27 | 0.96 | LD | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 45 | 62 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 9.89 | 0.89 | 0.44 | -0.45 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 46 | 62 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 23.67 | 1.09 | 1.23 | 0.14 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 47 | 62 | no | SC | sí | sí | no | N | N | N | 29.04 | 1.23 | 1.09 | -0.14 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 48 | 62 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 19.35 | 0.77 | 2.09 | 1.32 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 49 | 62 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 12.89 | 0.41 | 1.09 | 0.68 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 50 | 63 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 34.09 | 1.23 | 0.95 | -0.28 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 51 | 63 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 14.89 | 0.34 | 0.78 | 0.44 | LI | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 52 | 63 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 11.56 | 0.66 | 0.89 | 0.23 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 53 | 63 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 33.89 | 1.21 | 1.23 | 0.02 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 54 | 63 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 15.9 | 1.23 | 0.65 | -0.58 | AL | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 55 | 63 | no | PC | no | sí | sí | N | N | D | 12.89 | 2.89 | 1.09 | -1.8 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 56 | 63 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 12.98 | 1.23 | 2.89 | 1.66 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 57 | 63 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 26.98 | 0.66 | 0.89 | 0.23 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 58 | 63 | no | SC | no | no | sí | D | N | N | 11.89 | 0.23 | 1.45 | 1.22 | AL | no | sí | no | 7 | sí | | no |
| 59 | 63 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 13.89 | 0.23 | 1.45 | 1.22 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 60 | 63 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 21.76 | 2.34 | 1.05 | -1.29 | LI | no | no | no | 4 | sí | | sí |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|-------|------|------|-------|----|----|----|----|---|----|----|
| 61 | 63 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 21.34 | 0.45 | 0.67 | 0.22 | LI | no | no | no | 5 | sí | sí |
| 62 | 64 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 14.55 | 0.67 | 0.77 | 0.1 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 63 | 64 | no | SI | sí | no | no | N | N | N | 23.99 | 1.89 | 1.23 | -0.66 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 64 | 64 | no | PI | sí | no | sí | N | D | N | 24.78 | 1.45 | 1.89 | 0.44 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 65 | 64 | no | SI | no | no | no | D | N | N | 10.87 | 1.23 | 0.99 | -0.24 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 66 | 64 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 15.01 | 1.65 | 0.89 | -0.76 | AL | no | no | no | 4 | sí | no |
| 67 | 64 | no | SC | sí | sí | sí | N | N | N | 14.66 | 0.34 | 0.66 | 0.32 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 68 | 64 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 12.67 | 0.67 | 0.37 | -0.3 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 69 | 64 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 21.78 | 1.56 | 1.98 | 0.42 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 70 | 64 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 16.09 | 1.9 | 0.23 | -1.67 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 71 | 64 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 16.03 | 0.66 | 0.23 | -0.43 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 72 | 64 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 27.09 | 1.23 | 1.99 | 0.76 | AL | no | sí | no | 6 | sí | no |
| 73 | 64 | no | PI | no | sí | no | N | D | N | 12.08 | 1.45 | 2.56 | 1.11 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 74 | 64 | no | PC | no | no | no | N | D | N | 18.06 | 0.44 | 1.89 | 1.45 | AL | no | no | no | 7 | no | OS |
| 75 | 65 | no | PI | sí | no | no | D | N | N | 26.19 | 9.89 | 7.64 | -2.25 | AL | no | no | no | 7 | sí | sí |
| 76 | 65 | no | SC | no | no | no | D | D | N | 12.85 | 0.49 | 0.37 | -0.12 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 77 | 65 | no | SC | no | no | sí | D | N | N | 32.63 | 1.77 | 1.02 | -0.75 | LD | no | no | no | 6 | sí | sí |
| 78 | 65 | no | PI | sí | no | sí | D | N | N | 31.47 | 0.71 | 0.54 | -0.17 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 79 | 65 | no | SC | sí | sí | sí | N | N | N | 12.45 | 1.12 | 0.66 | -0.46 | LD | no | no | no | 8 | sí | no |
| 80 | 65 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 45.77 | 0.55 | 0.67 | 0.12 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 81 | 65 | no | SI | sí | sí | sí | N | N | N | 12.9 | 0.89 | 0.56 | -0.33 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 82 | 65 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 16.03 | 0.78 | 0.21 | -0.57 | LD | no | no | no | 5 | no | OS |
| 83 | 65 | no | PC | sí | no | sí | N | N | N | 21.78 | 1.03 | 1.34 | 0.31 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 84 | 65 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 12.99 | 1.89 | 1.97 | 0.08 | AL | no | no | no | 7 | sí | sí |
| 85 | 65 | sí | PI | no | no | no | N | N | N | 12.34 | 1.21 | 1.45 | 0.24 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 86 | 65 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 12.9 | 1.45 | 0.34 | -1.11 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 87 | 65 | no | SI | no | no | sí | N | N | D | 24.04 | 1.09 | 1.26 | 0.17 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 88 | 65 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 14.98 | 1.09 | 1.34 | 0.25 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 89 | 65 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 15.94 | 1.99 | 0.31 | -1.68 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 90 | 65 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 11.45 | 2.89 | 0.89 | -2 | AL | no | sí | no | 8 | sí | no |
| 91 | 65 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 18.01 | 1.97 | 1.45 | -0.52 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 92 | 65 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 12.65 | 1.45 | 1.23 | -0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 93 | 65 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 23.89 | 1.21 | 1.89 | 0.68 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 94 | 65 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 16.09 | 1.45 | 2.89 | 1.44 | LI | no | no | no | 6 | sí | sí |
| 95 | 65 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 12.9 | 0.89 | 1.97 | 1.08 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 96 | 65 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 12.88 | 0.32 | 1.99 | 1.67 | LD | no | no | no | 8 | sí | no |
| 97 | 65 | no | PC | sí | sí | sí | N | N | N | 12.98 | 0.31 | 1.22 | 0.91 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 98 | 65 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 18.03 | 0.45 | 1.32 | 0.87 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 99 | 65 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 18.99 | 0.31 | 0.77 | 0.46 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 100 | 65 | no | PI | no | no | sí | D | N | N | 17.99 | 0.11 | 0.9 | 0.79 | AL | no | no | no | 6 | no | M |
| 101 | 65 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 12.56 | 1.3 | 2.33 | 1.03 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 102 | 65 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 12.34 | 0.11 | 0.78 | 0.67 | LI | no | no | no | 5 | sí | sí |
| 103 | 65 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.9 | 0.12 | 0.99 | 0.87 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 104 | 66 | no | PI | sí | no | no | D | N | N | 28.11 | 5.87 | 3.85 | -2.02 | AL | sí | no | no | 6 | sí | sí |
| 105 | 66 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 64.34 | 3.7 | 1.82 | -1.88 | LI | no | no | no | 8 | sí | sí |
| 106 | 66 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 10.78 | 1.22 | 0.89 | -0.33 | AL | no | no | no | 7 | sí | sí |
| 107 | 66 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 14.78 | 2.55 | 2.09 | -0.46 | AL | no | sí | no | 6 | sí | sí |
| 108 | 66 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 14.89 | 1.65 | 1.08 | -0.57 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 109 | 66 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 14.85 | 1.78 | 1.24 | -0.54 | LD | no | no | no | 6 | sí | no |
| 110 | 66 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 12.56 | 1.23 | 1.45 | 0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 111 | 66 | no | PC | sí | no | no | D | N | N | 19.78 | 1.34 | 1.44 | 0.1 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 112 | 66 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 24.66 | 0.88 | 0.09 | -0.79 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 113 | 66 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 19.04 | 1.25 | 1.67 | 0.42 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 114 | 66 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 16.89 | 0.45 | 0.66 | 0.21 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 115 | 66 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 22.09 | 1.34 | 1.9 | 0.56 | LI | no | no | no | 8 | sí | no |
| 116 | 66 | no | PC | sí | sí | sí | D | N | N | 43.9 | 1.23 | 1.99 | 0.76 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 117 | 66 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 66.09 | 0.44 | 0.99 | 0.55 | LD | no | no | no | 4 | sí | no |
| 118 | 66 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 12.98 | 1.26 | 0.66 | -0.6 | AL | no | sí | no | 7 | sí | no |
| 119 | 66 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 19.33 | 1.45 | 1.2 | -0.25 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 120 | 66 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 10.77 | 1.09 | 1.97 | 0.88 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 121 | 66 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 19.08 | 0.56 | 1.33 | 0.77 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 122 | 66 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 12.77 | 0.11 | 1.89 | 1.78 | AL | no | no | no | 8 | sí | no |
| 123 | 66 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 12.24 | 0.31 | 1.99 | 1.68 | AL | no | sí | no | 6 | sí | no |
| 124 | 66 | no | PI | no | sí | sí | N | N | N | 17.09 | 1.97 | 1.45 | -0.52 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 125 | 66 | no | SI | no | no | no | D | N | N | 28.09 | 0.47 | 1.21 | 0.74 | LI | no | no | no | 5 | sí | no |
| 126 | 66 | no | PI | no | sí | sí | D | N | N | 15.89 | 0.21 | 0.45 | 0.24 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 127 | 67 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 12.92 | 0.64 | 1.1 | 0.46 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 128 | 67 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 6.3 | 1.18 | 1.77 | 0.59 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |
| 129 | 67 | sí | SC | sí | sí | sí | D | N | N | 66.89 | 1.41 | 1.89 | 0.48 | AL | no | no | no | 6 | sí | sí |
| 130 | 67 | no | SI | sí | sí | sí | D | N | N | 44.45 | 1.33 | 1.99 | 0.66 | AL | no | no | no | 4 | sí | no |
| 131 | 67 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 27.99 | 1.44 | 1.79 | 0.35 | LD | no | no | no | 7 | sí | no |
| 132 | 67 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 29.09 | 4.49 | 2.89 | -1.6 | LD | no | no | no | 5 | sí | no |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|-------|------|------|-------|----|----|----|----|---|----|---|----|
| 133 | 67 | no | SI | sí | no | no | D | N | N | 30.88 | 1.9 | 0.89 | -1.01 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 134 | 67 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 17.98 | 1.34 | 0.12 | -1.22 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 135 | 67 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 18.09 | 1.78 | 1.9 | 0.12 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 136 | 67 | no | PI | no | no | sí | D | N | N | 18.9 | 0.34 | 1.08 | 0.74 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 137 | 67 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 24.98 | 1.44 | 0.99 | -0.45 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 138 | 67 | no | SC | no | sí | sí | N | N | N | 31.98 | 1.23 | 1.01 | -0.22 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 139 | 67 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 15.09 | 3.4 | 1.23 | -2.17 | AL | no | no | no | 5 | sí | | sí |
| 140 | 67 | no | SC | no | no | sí | D | N | N | 17.09 | 1.34 | 1.23 | -0.11 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 141 | 67 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 13.94 | 1.21 | 1.23 | 0.02 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 142 | 67 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 21.99 | 2.56 | 0.66 | -1.9 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 143 | 67 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 12.78 | 2.56 | 3.4 | 0.84 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 144 | 67 | no | SC | no | sí | sí | N | N | N | 43.89 | 1.32 | 1.67 | 0.35 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 145 | 68 | no | SC | sí | no | sí | D | N | N | 16.37 | 0.48 | 0.27 | -0.21 | LI | sí | sí | no | 6 | sí | | no |
| 146 | 68 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 44.9 | 3.09 | 1.78 | -1.31 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 147 | 68 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 12.09 | 1.54 | 1.89 | 0.35 | LD | no | sí | no | 8 | sí | | no |
| 148 | 68 | no | PI | no | no | no | N | D | N | 43.9 | 0.31 | 0.99 | 0.68 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 149 | 68 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 16.03 | 1.97 | 0.23 | -1.74 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 150 | 68 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 12.09 | 1.34 | 1.09 | -0.25 | AL | sí | no | no | 5 | sí | | no |
| 151 | 68 | no | PI | no | sí | sí | N | N | N | 17.98 | 3.87 | 1.89 | -1.98 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 152 | 68 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.09 | 1.45 | 1.97 | 0.52 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 153 | 68 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 14.87 | 0.89 | 1.45 | 0.56 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 154 | 68 | no | SI | no | no | no | D | N | N | 15.9 | 1.09 | 0.23 | -0.86 | LI | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 155 | 69 | sí | PI | sí | no | sí | N | N | N | 31.09 | 2.89 | 0.75 | -2.14 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 156 | 69 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 16.78 | 1.67 | 0.72 | -0.95 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 157 | 69 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 56.19 | 1.29 | 0.33 | -0.96 | AL | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 158 | 69 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 6.76 | 2.87 | 1.09 | -1.78 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 159 | 69 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 11.41 | 0.4 | 0.7 | 0.3 | LD | sí | sí | no | 7 | sí | | sí |
| 160 | 69 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 12.54 | 2.05 | 1.65 | -0.4 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 161 | 69 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 44.89 | 3.87 | 2.76 | -1.11 | LI | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 162 | 69 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 14.05 | 0.44 | 1.23 | 0.79 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 163 | 69 | no | SI | no | sí | no | D | N | N | 15.09 | 1.9 | 1.99 | 0.09 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 164 | 69 | no | SC | no | no | sí | D | N | N | 29.02 | 0.56 | 1.97 | 1.41 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 165 | 69 | no | PI | no | sí | no | D | N | N | 12.56 | 0.34 | 1.21 | 0.87 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 166 | 69 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 22.89 | 1.23 | 1.99 | 0.76 | LI | no | no | no | 5 | sí | | sí |
| 167 | 69 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 29.34 | 0.23 | 0.55 | 0.32 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 168 | 69 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 13.56 | 0.56 | 0.77 | 0.21 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 169 | 70 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 10.89 | 1.28 | 0.69 | -0.59 | AL | sí | no | no | 8 | sí | | no |
| 170 | 70 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 15.68 | 3.7 | 2.37 | -1.33 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 171 | 70 | no | SC | sí | no | sí | D | N | N | 9.39 | 1.41 | 2.08 | 0.67 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 172 | 70 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 24.78 | 1.65 | 1.23 | -0.42 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 173 | 70 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 16.89 | 2.89 | 2 | -0.89 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 174 | 70 | sí | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.09 | 1.45 | 0.23 | -1.22 | AL | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 175 | 70 | no | SI | no | sí | sí | D | N | N | 13.98 | 0.45 | 1.84 | 1.39 | LI | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 176 | 70 | no | PC | sí | sí | no | N | N | N | 19.09 | 1.08 | 1.34 | 0.26 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 177 | 70 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 15.09 | 0.21 | 0.11 | -0.1 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 178 | 70 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 12.56 | 1.33 | 1.12 | -0.21 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 179 | 70 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 22.45 | 0.34 | 0.56 | 0.22 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 180 | 71 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 10.75 | 4.45 | 2.37 | -2.08 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 181 | 71 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 54.99 | 1.09 | 0.9 | -0.19 | LD | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 182 | 71 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 19.02 | 0.98 | 0.21 | -0.77 | AL | sí | sí | no | 5 | sí | | no |
| 183 | 71 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 10.67 | 1.67 | 0.89 | -0.78 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 184 | 71 | no | PC | sí | sí | sí | D | N | N | 11.71 | 0.89 | 0.65 | -0.24 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 185 | 71 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 16.99 | 0.78 | 0.89 | 0.11 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 186 | 71 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 12.78 | 1.34 | 1.22 | -0.12 | LD | no | sí | no | 8 | sí | | no |
| 187 | 71 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 56.9 | 0.23 | 0.35 | 0.12 | LI | no | no | no | 5 | sí | | sí |
| 188 | 71 | no | PC | no | sí | no | N | N | N | 25.98 | 2.09 | 1.23 | -0.86 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 189 | 71 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 19.09 | 1.34 | 1.97 | 0.63 | LD | no | sí | no | 7 | sí | | no |
| 190 | 71 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.76 | 0.23 | 1.56 | 1.33 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 191 | 71 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 12.09 | 1.56 | 1.89 | 0.33 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 192 | 71 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 14.9 | 0.23 | 1.2 | 0.97 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 193 | 71 | no | PI | no | sí | sí | N | N | N | 32.09 | 1.98 | 1.33 | -0.65 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 194 | 71 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 14.89 | 2.01 | 1.34 | -0.67 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 195 | 71 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 12.9 | 0.41 | 0.56 | 0.15 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 196 | 72 | no | SI | sí | sí | no | N | N | N | 14.44 | 1.11 | 0.89 | -0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 197 | 72 | sí | PI | sí | no | sí | N | N | N | 9.87 | 2.13 | 1.09 | -1.04 | AL | sí | no | no | 7 | no | M | no |
| 198 | 72 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 49.13 | 0.14 | 0.47 | 0.33 | AL | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 199 | 72 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 29.51 | 5.37 | 0.17 | -5.2 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 200 | 72 | no | SI | sí | no | no | D | N | N | 23.95 | 1.77 | 0.82 | -0.95 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 201 | 72 | no | PI | no | no | sí | N | D | N | 10.56 | 4.08 | 3.28 | -0.8 | AL | sí | no | no | 5 | sí | | no |
| 202 | 72 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 25.42 | 1.52 | 0.83 | -0.69 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 203 | 72 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 8.08 | 0.27 | 0.43 | 0.16 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 204 | 72 | no | SC | no | sí | no | N | N | N | 12.5 | 1.38 | 1.92 | 0.54 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|-------|------|------|-------|----|----|----|----|---|----|----|----|
| 205 | 72 | no | SC | sí | sí | sí | N | N | N | 58.66 | 0.41 | 0.67 | 0.26 | AL | no | no | no | 5 | sí | sí | sí |
| 206 | 72 | no | SI | sí | sí | no | D | N | N | 21.44 | 2.32 | 1.77 | -0.55 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 207 | 72 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 34.66 | 1.55 | 1.32 | -0.23 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 208 | 72 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 12.78 | 1.21 | 1.45 | 0.24 | AL | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 209 | 72 | no | PC | sí | no | sí | N | N | N | 10.76 | 1.01 | 0.57 | -0.44 | LD | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 210 | 72 | no | SC | sí | no | no | N | N | N | 22.09 | 1.78 | 1.9 | 0.12 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 211 | 72 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 10.99 | 2.01 | 1.33 | -0.68 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 212 | 73 | no | SC | sí | sí | sí | N | N | N | 10.73 | 2.32 | 1.88 | -0.44 | AL | no | no | no | 5 | sí | | sí |
| 213 | 73 | no | PI | sí | no | no | D | N | N | 8.69 | 1.89 | 0.07 | -1.82 | LI | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 214 | 73 | no | SC | sí | no | no | D | N | N | 21.3 | 2.87 | 1.69 | -1.18 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 215 | 73 | sí | PI | no | no | sí | N | N | N | 6.3 | 1.12 | 1.18 | 0.06 | LI | sí | sí | no | 4 | sí | | no |
| 216 | 73 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 7.5 | 0.55 | 0.98 | 0.43 | AL | sí | no | no | 8 | sí | | sí |
| 217 | 73 | no | PI | no | no | sí | N | N | D | 18.33 | 8.39 | 6.47 | -1.92 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 218 | 73 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 24.98 | 1.2 | 1.78 | 0.58 | LI | no | sí | no | 7 | sí | | sí |
| 219 | 73 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 33.09 | 1.26 | 1.89 | 0.63 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 220 | 73 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 11.87 | 1.23 | 1.56 | 0.33 | LI | no | no | no | 6 | no | OS | no |
| 221 | 73 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 16.08 | 2.56 | 1.2 | -1.36 | AL | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 222 | 73 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 16.04 | 3.87 | 1.45 | -2.42 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 223 | 74 | no | SC | sí | no | no | D | N | N | 37.5 | 0.45 | 0.12 | -0.33 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 224 | 74 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 21.55 | 1.76 | 2.89 | 1.13 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 225 | 74 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 16.99 | 2.09 | 1.67 | -0.42 | LI | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 226 | 74 | no | SC | no | no | sí | N | N | D | 14.55 | 2.9 | 2 | -0.9 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 227 | 74 | no | SI | sí | sí | sí | N | N | N | 34.98 | 0.89 | 0.9 | 0.01 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 228 | 74 | no | PI | no | no | sí | D | N | N | 12.99 | 0.55 | 0.89 | 0.34 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 229 | 74 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 32.98 | 1.21 | 1.44 | 0.23 | AL | no | no | no | 4 | sí | | sí |
| 230 | 74 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 14.98 | 1.44 | 0.31 | -1.13 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 231 | 74 | no | PI | no | no | no | D | N | N | 18.19 | 1.23 | 2 | 0.77 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 232 | 74 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 13.77 | 0.32 | 0.33 | 0.01 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 233 | 75 | sí | SC | sí | no | no | N | N | N | 10.56 | 4.08 | 3.28 | -0.8 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 234 | 75 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 14.44 | 0.47 | 0.21 | -0.26 | LD | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 235 | 75 | no | SI | sí | sí | no | D | N | N | 15.95 | 0.77 | 0.65 | -0.12 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 236 | 75 | no | SC | sí | sí | no | N | N | N | 11.45 | 1.45 | 2.65 | 1.2 | AL | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 237 | 75 | sí | PC | sí | no | sí | N | N | N | 11.56 | 1.9 | 1.43 | -0.47 | AL | no | sí | sí | 6 | sí | | no |
| 238 | 75 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 12.9 | 1.34 | 1.56 | 0.22 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 239 | 75 | no | PI | no | sí | no | N | D | N | 14.98 | 1.47 | 1.34 | -0.13 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 240 | 75 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.65 | 0.89 | 2.09 | 1.2 | AL | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 241 | 75 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 15.88 | 1.89 | 2.56 | 0.67 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 242 | 75 | no | PC | no | sí | sí | N | N | D | 17.09 | 3.4 | 1.45 | -1.95 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 243 | 75 | no | PC | no | sí | no | N | N | N | 16.89 | 0.23 | 0.11 | -0.12 | AL | no | sí | no | 7 | sí | | no |
| 244 | 75 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.65 | 0.33 | 0.34 | 0.01 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 245 | 76 | no | PI | no | sí | sí | D | N | N | 16.2 | 2.9 | 1.94 | -0.96 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 246 | 76 | no | SI | no | no | sí | D | N | N | 19.25 | 3.61 | 0.93 | -2.68 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 247 | 76 | no | PI | sí | sí | no | D | N | N | 31.76 | 3.21 | 0.77 | -2.44 | AL | no | no | no | 6 | no | M | no |
| 248 | 76 | no | SC | sí | sí | no | N | N | N | 31.67 | 3.45 | 2.78 | -0.67 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 249 | 76 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 18.9 | 2.32 | 1.77 | -0.55 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 250 | 76 | no | PC | sí | no | sí | D | N | N | 19.78 | 2.09 | 1.9 | -0.19 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 251 | 76 | no | SC | sí | no | no | D | N | N | 14.89 | 1.78 | 1.58 | -0.2 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 252 | 76 | no | SC | sí | no | sí | N | D | N | 12.45 | 0.34 | 0.21 | -0.13 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 253 | 76 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 13.9 | 0.31 | 0.87 | 0.56 | LI | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 254 | 76 | no | SC | no | no | sí | D | N | N | 17.65 | 1.56 | 1.23 | -0.33 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 255 | 76 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 16.17 | 1.56 | 1.21 | -0.35 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 256 | 76 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 18.03 | 1.97 | 2.09 | 0.12 | LD | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 257 | 76 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 14.09 | 0.56 | 2.99 | 2.43 | LD | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 258 | 76 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 14.78 | 1.99 | 1.56 | -0.43 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 259 | 76 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 11.88 | 1.34 | 1.01 | -0.33 | LI | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 260 | 76 | no | SI | no | no | sí | N | D | N | 12.88 | 2.09 | 1.22 | -0.87 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 261 | 76 | no | PC | sí | no | sí | N | N | N | 12.55 | 1.98 | 1.11 | -0.87 | LD | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 262 | 77 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 31.61 | 4.49 | 2.47 | -2.02 | AL | sí | no | no | 8 | sí | | no |
| 263 | 77 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 29.37 | 0.49 | 0.37 | -0.12 | LI | no | sí | no | 7 | sí | | sí |
| 264 | 77 | no | SC | sí | sí | sí | D | N | N | 34.66 | 0.67 | 1.66 | 0.99 | LD | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 265 | 77 | no | PI | sí | sí | sí | N | N | N | 21.45 | 1.55 | 1.88 | 0.33 | AL | no | sí | no | 7 | sí | | sí |
| 266 | 77 | no | SC | sí | sí | no | N | N | N | 39.88 | 0.79 | 0.9 | 0.11 | AL | no | sí | no | 7 | sí | | no |
| 267 | 77 | no | SI | no | no | no | D | N | D | 25.21 | 1.02 | 0.91 | -0.11 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 268 | 77 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 21.64 | 1.21 | 0.79 | -0.42 | LI | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 269 | 77 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 32.77 | 0.87 | 1.56 | 0.69 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 270 | 77 | sí | SI | no | no | sí | N | N | N | 16.76 | 1.21 | 1.09 | -0.12 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 271 | 77 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 22.09 | 0.88 | 1.2 | 0.32 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 272 | 77 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 29.43 | 1.23 | 1.9 | 0.67 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 273 | 77 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 18.05 | 0.77 | 0.15 | -0.62 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 274 | 77 | sí | PI | sí | no | no | N | N | N | 21.9 | 1.23 | 0.66 | -0.57 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 275 | 77 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 20.87 | 1.41 | 1.67 | 0.26 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 276 | 77 | no | SI | no | no | sí | D | N | N | 17.88 | 1.24 | 1.47 | 0.23 | LI | sí | no | no | 8 | sí | | sí |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|-------|------|------|-------|----|----|----|----|---|----|---|----|
| 277 | 77 | sí | SI | sí | no | sí | N | N | N | 12.09 | 1.23 | 1.45 | 0.22 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 278 | 77 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 17.04 | 1.9 | 1.23 | -0.67 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 279 | 77 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 19.03 | 2.56 | 0.23 | -2.33 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 280 | 77 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 17.98 | 1.2 | 1.97 | 0.77 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 281 | 77 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 52.09 | 1.23 | 1.45 | 0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 282 | 77 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 12.78 | 1.34 | 1.89 | 0.55 | LI | no | sí | no | 8 | sí | | no |
| 283 | 77 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 12.99 | 0.44 | 1.45 | 1.01 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 284 | 77 | no | PC | no | sí | sí | N | N | N | 22.01 | 0.32 | 2.56 | 2.24 | LI | no | sí | no | 7 | sí | | no |
| 285 | 77 | no | PC | no | sí | sí | N | N | N | 12.09 | 2.01 | 1.77 | -0.24 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 286 | 77 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 13.08 | 1.23 | 0.45 | -0.78 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 287 | 77 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 21.45 | 0.45 | 0.41 | -0.04 | AL | no | no | no | 4 | no | M | no |
| 288 | 77 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 11.89 | 1.21 | 1.87 | 0.66 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 289 | 78 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 91.77 | 0.04 | 0.25 | 0.21 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 290 | 78 | no | SC | sí | no | no | D | N | D | 7.99 | 0.27 | 0.38 | 0.11 | AL | sí | no | no | 5 | sí | | no |
| 291 | 78 | no | SC | no | no | no | D | N | N | 14.48 | 0.71 | 1.87 | 1.16 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 292 | 78 | sí | SI | no | no | sí | N | N | N | 34.04 | 0.23 | 0.15 | -0.08 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 293 | 78 | no | SC | sí | no | no | N | N | N | 44.89 | 0.99 | 1.09 | 0.1 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 294 | 78 | no | SI | no | no | sí | D | N | N | 10.67 | 0.89 | 0.09 | -0.8 | LI | no | no | no | 7 | no | M | no |
| 295 | 78 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 34.98 | 3.4 | 2.89 | -0.51 | LD | no | sí | no | 5 | sí | | no |
| 296 | 78 | no | PC | no | no | sí | D | N | N | 9.87 | 0.78 | 0.65 | -0.13 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 297 | 78 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 10.78 | 1.23 | 1.44 | 0.21 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 298 | 78 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 23.09 | 3.09 | 2.01 | -1.08 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 299 | 78 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 27.09 | 2.34 | 1.89 | -0.45 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 300 | 78 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 11.9 | 1.34 | 1.1 | -0.24 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 301 | 78 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 17.9 | 2.09 | 1.44 | -0.65 | LD | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 302 | 78 | no | PI | sí | no | sí | D | N | N | 13.88 | 1.34 | 1.26 | -0.08 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 303 | 78 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 23.98 | 1.56 | 1.62 | 0.06 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 304 | 78 | no | SI | sí | no | sí | D | N | N | 26.34 | 0.98 | 1.9 | 0.92 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 305 | 78 | no | SC | sí | no | sí | N | N | N | 12.98 | 1.97 | 1.09 | -0.88 | AL | no | no | no | 7 | sí | | sí |
| 306 | 78 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 10.34 | 1.23 | 1.23 | 0 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 307 | 78 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 12.56 | 1.09 | 1.23 | 0.14 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 308 | 78 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 12.09 | 0.23 | 1.34 | 1.11 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 309 | 78 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 17.09 | 0.56 | 1.97 | 1.41 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 310 | 78 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 17.09 | 3.4 | 2.09 | -1.31 | LI | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 311 | 78 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 12.88 | 1.56 | 1.97 | 0.41 | AL | no | sí | no | 5 | sí | | no |
| 312 | 78 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 11.78 | 2.45 | 2.56 | 0.11 | AL | no | no | sí | 6 | sí | | no |
| 313 | 78 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 18.08 | 0.11 | 1.97 | 1.86 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 314 | 78 | no | PI | sí | sí | no | N | N | N | 14.09 | 1.21 | 0.34 | -0.87 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 315 | 78 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 21.78 | 1.09 | 1.08 | -0.01 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 316 | 78 | no | PI | no | sí | sí | N | N | N | 14.87 | 1.21 | 1.99 | 0.78 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 317 | 79 | no | PI | sí | sí | no | D | N | N | 8.08 | 0.27 | 0.46 | 0.19 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 318 | 79 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 51.15 | 1.87 | 0.78 | -1.09 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 319 | 79 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 22.38 | 1.8 | 1.42 | -0.38 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 320 | 79 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 9.41 | 1.47 | 0.67 | -0.8 | AL | sí | no | no | 8 | sí | | no |
| 321 | 79 | no | SC | no | no | sí | N | N | N | 35.22 | 1.5 | 0.84 | -0.66 | LI | sí | no | no | 6 | sí | | no |
| 322 | 79 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 16.2 | 0.89 | 0.77 | -0.12 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 323 | 79 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 21.4 | 0.02 | 0.05 | 0.03 | LI | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 324 | 79 | no | PI | sí | sí | no | D | N | N | 23.77 | 0.89 | 1.78 | 0.89 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 325 | 79 | no | SI | no | sí | sí | N | D | D | 14.89 | 2.34 | 2.77 | 0.43 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 326 | 79 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 14.78 | 1.78 | 1.96 | 0.18 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 327 | 79 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 12.67 | 1.45 | 1.23 | -0.22 | LI | no | no | no | 8 | sí | | sí |
| 328 | 79 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 11.56 | 1.45 | 1.67 | 0.22 | AL | sí | no | no | 7 | sí | | no |
| 329 | 79 | no | SC | no | sí | sí | N | N | N | 11.56 | 3.4 | 2.44 | -0.96 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 330 | 79 | sí | PC | sí | no | no | N | N | N | 11.34 | 1.67 | 1.07 | -0.6 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 331 | 79 | no | PI | no | no | no | N | D | N | 18.56 | 0.23 | 0.66 | 0.43 | LI | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 332 | 79 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 32.9 | 0.23 | 1.21 | 0.98 | AL | no | sí | no | 6 | sí | | no |
| 333 | 79 | no | PC | no | no | no | D | N | N | 16.09 | 1.77 | 1.9 | 0.13 | AL | no | no | no | 6 | sí | | sí |
| 334 | 79 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 19.03 | 0.46 | 0.21 | -0.25 | LI | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 335 | 80 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 8.71 | 1.66 | 2.07 | 0.41 | LD | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 336 | 80 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 9.14 | 0.79 | 0.02 | -0.77 | AL | no | no | no | 4 | sí | | sí |
| 337 | 80 | sí | SI | no | sí | no | N | N | N | 13.3 | 0.2 | 1.2 | 1 | LI | no | no | no | 5 | sí | | sí |
| 338 | 80 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 8.05 | 1.65 | 1.88 | 0.23 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 339 | 80 | no | PI | sí | sí | no | N | D | N | 18.99 | 1.67 | 1.45 | -0.22 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |
| 340 | 80 | no | SC | sí | sí | sí | N | N | N | 22.78 | 1.22 | 1.09 | -0.13 | AL | sí | no | no | 6 | sí | | sí |
| 341 | 80 | no | SI | sí | sí | no | N | N | N | 12.77 | 2.89 | 1.09 | -1.8 | AL | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 342 | 80 | sí | SI | no | no | no | D | N | N | 31.88 | 3.56 | 2.89 | -0.67 | LI | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 343 | 80 | no | PI | sí | no | no | N | N | N | 22.99 | 2.89 | 0.89 | -2 | LI | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 344 | 80 | no | SC | no | no | no | N | N | N | 11.9 | 0.66 | 0.75 | 0.09 | LI | no | no | no | 4 | sí | | no |
| 345 | 80 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 32.89 | 2.44 | 2.09 | -0.35 | LI | no | no | no | 8 | sí | | no |
| 346 | 80 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 14.67 | 2.34 | 1.98 | -0.36 | AL | no | no | no | 5 | sí | | no |
| 347 | 80 | no | SI | sí | no | sí | N | N | N | 12.5 | 0.2 | 0.34 | 0.14 | AL | no | no | no | 7 | sí | | no |
| 348 | 80 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 12.45 | 1.24 | 2.43 | 1.19 | AL | no | no | no | 6 | sí | | no |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|-------|------|------|-------|----|----|----|----|---|----|----|
| 349 | 80 | no | PI | no | no | sí | N | N | N | 45.9 | 2.56 | 1.9 | -0.66 | AL | no | no | no | 8 | sí | no |
| 350 | 80 | no | PC | no | no | sí | N | N | N | 12.06 | 1.56 | 1.26 | -0.3 | LI | no | sí | no | 7 | sí | no |
| 351 | 80 | no | PI | sí | no | sí | N | N | N | 17.04 | 2.09 | 1.2 | -0.89 | AL | no | no | no | 6 | sí | sí |
| 352 | 80 | no | PC | sí | no | no | N | N | N | 18.1 | 1.97 | 0.23 | -1.74 | AL | no | no | no | 7 | sí | no |
| 353 | 80 | no | SC | no | no | no | D | N | N | 18.45 | 1.21 | 1.21 | 0 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 354 | 80 | no | PI | no | sí | sí | N | N | N | 11.65 | 1.99 | 0.89 | -1.1 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 355 | 80 | no | SI | no | sí | no | N | N | N | 21.09 | 0.34 | 1.78 | 1.44 | AL | no | no | no | 6 | sí | sí |
| 356 | 80 | no | SI | no | no | no | N | N | N | 13.89 | 1.26 | 1.89 | 0.63 | AL | no | no | no | 6 | sí | no |
| 357 | 80 | no | PI | no | no | no | N | N | N | 12.66 | 0.66 | 1.75 | 1.09 | LI | no | no | no | 7 | sí | no |
| 358 | 80 | no | SI | no | sí | sí | N | N | N | 15.09 | 1.23 | 1.89 | 0.66 | LI | no | no | sí | 6 | sí | no |
| 359 | 80 | no | SI | no | no | sí | N | N | N | 33.09 | 0.34 | 0.56 | 0.22 | LD | no | no | no | 7 | sí | sí |
| 360 | 80 | no | PI | no | sí | no | N | N | N | 12.09 | 0.45 | 0.61 | 0.16 | LI | no | no | no | 6 | sí | no |
| 361 | 80 | no | PC | no | no | no | N | N | N | 67.9 | 0.13 | 1.32 | 1.19 | AL | no | no | no | 5 | sí | no |

Referencias:

Escolaridad: PC= PRIMARIA COMPLETA, PI= PRIMARIA INCOMPLETA, SC= SECUNDARIA COMPLETA, SI= SECUNDARIA INCOMPLETA

Localización del tumor en la próstata: AL= AMBOS LOBULOS, LD= LOBULO DERECHO, LI= LOBULO IZQUIERDO

Motivo del abandono: M= MUERTE, OS= OBRA SOCIAL