

# Biopsie prostaty – 5 leté zhodnocení

Janů Jiří, Lakomý Tomáš, Tůma Jaroslav

Urologické oddělení Nemocnice Nové Město na Moravě



**Cíl:** Charakteristika pacientů indikovaných k biopsii prostaty na našem pracovišti v 5 letém sledovacím období 2007-2011.

**Metoda:** U pacientů indikovaných k biopsii prostaty jsme retrospektivně zaznamenávali hodnotu PSA, fPSA (byla – li k dispozici), počet odebíraných vzorků, výsledek histologie, při pozitivním nálezů také Gleason skóre, TNM klasifikaci a následující léčebný postup. V případě radikální operace také definitivní histologii a případnou adjuvantní léčbu nasazenou do 1 roku od operace. Biopsie prostaty provádíme za ultrazvukové kontroly po standardní přípravě (klyzma, antibiotické krytí – nejčastěji sulfametoxazol – trimetoprim). V tomto období byla většina biopsií provedena za krátkodobé hospitalizace.

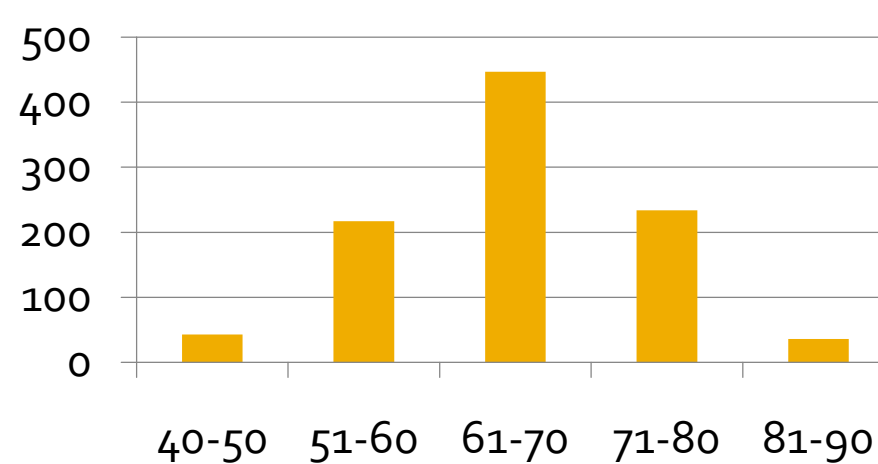
**Výsledky:** V daném období bylo provedeno 895 biopsií u 768 pacientů. Se souvisejícími předchozími biopsiemi celkem 979 záznamů. Průměrný věk při první biopsii 65,5 let. Nejsilnější věková skupina je 61-70let (47%). Záchytnost karcinomu v celkovém souboru byla 34%. U primobiopsií 43%, při druhé biopsii 19%, při třetí a čtvrté 15%, při páté 11%.

Medián PSA 7,2ng/ml (průměr 27,04ng/ml), medián fPSA 14,95%. Nejnižším PSA, při kterém byl detekován karcinom bylo 1,55 ng/ml. Při hodnotách PSA pod 2,5 ng/ml bylo diagnostikováno 6 karcinomů (6 promile). Ve skupině prokázaných karcinomů se zaznamenanými hodnotami fPSA (n=124) byla hodnota fPSA menší než 20% v 85,5%. Nejčastější léčebná metoda po diagnostikování karcinomu byla radikální prostatektomie (37%).

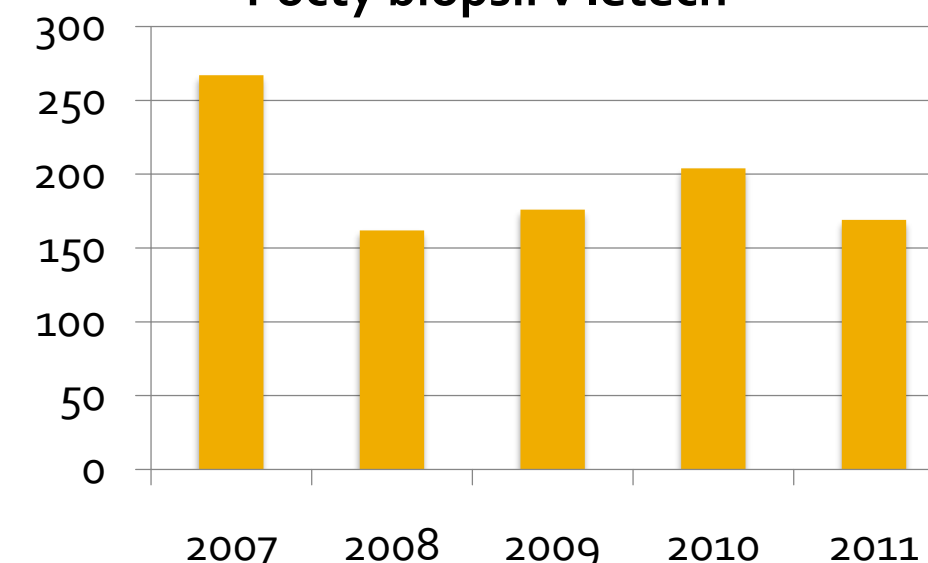
Komplikace vyžadující novou hospitalizaci jsme zaznamenali v 1,3%. Ojedinele si sangvinace z rekta vyžádala rektoskopii, raritně popisujeme objevení se parézy n. oculomotorius.

**Závěr:** Výsledky potvrzují minimální výskyt karcinomu prostaty při PSA pod 2,5ng/ml. V porovnání s publikovanými daty jsou naše výsledky srovnatelné co do záchytnosti karcinomu i věkového rozložení pacientů. Paréza hlavového nervu po biopsii prostaty je velmi vzácnou komplikací.

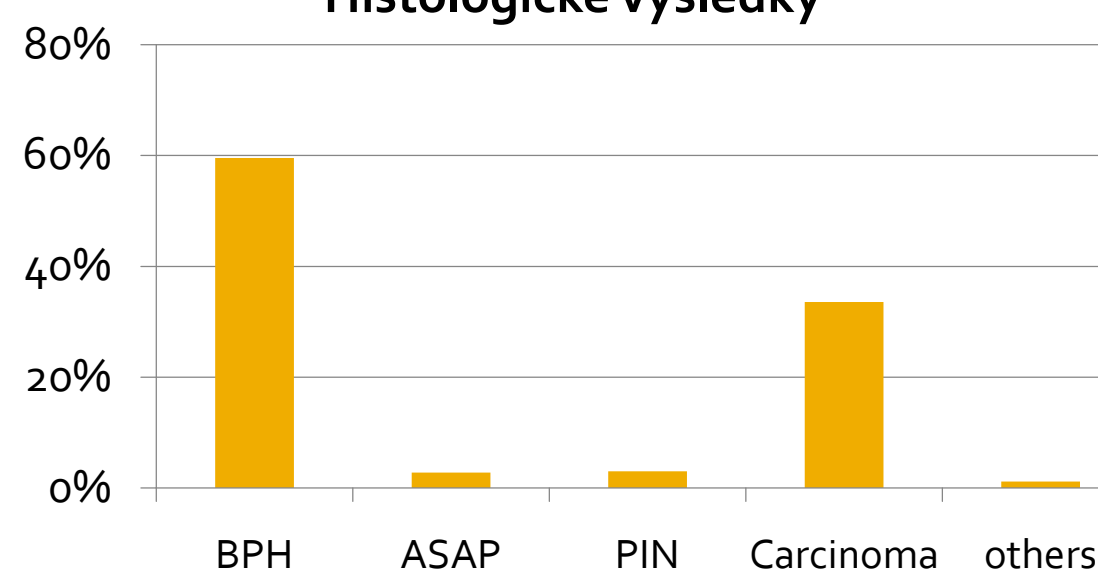
**Věkové rozložení souboru (počet)**



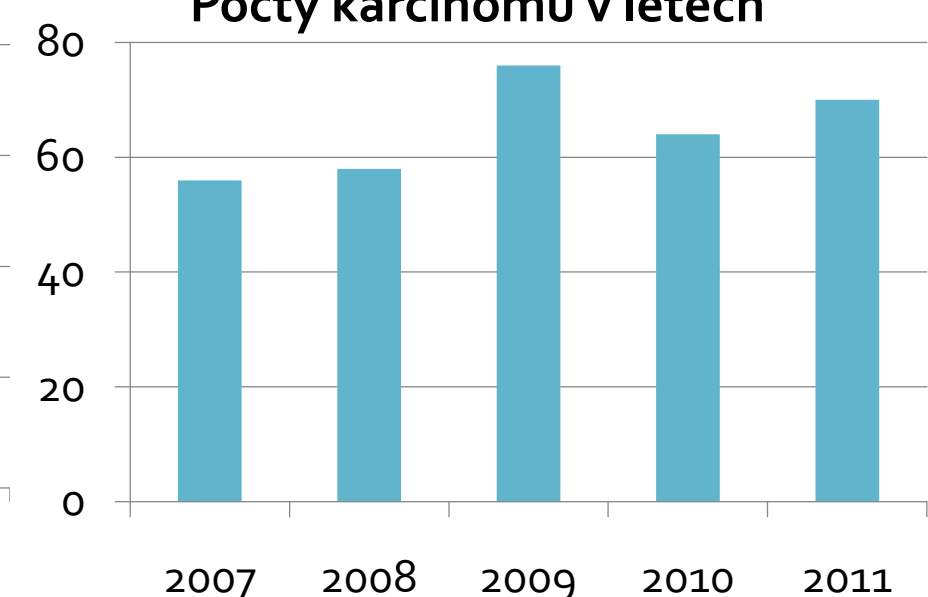
**Počty biopsií v letech**



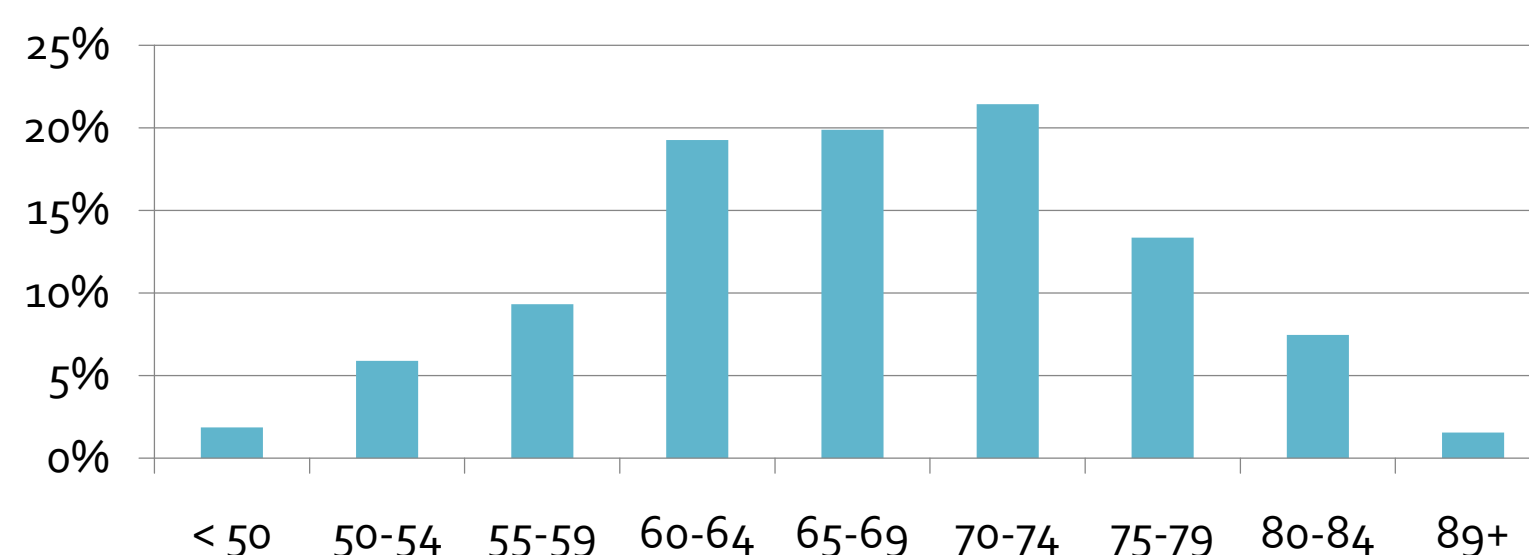
**Histologické výsledky**



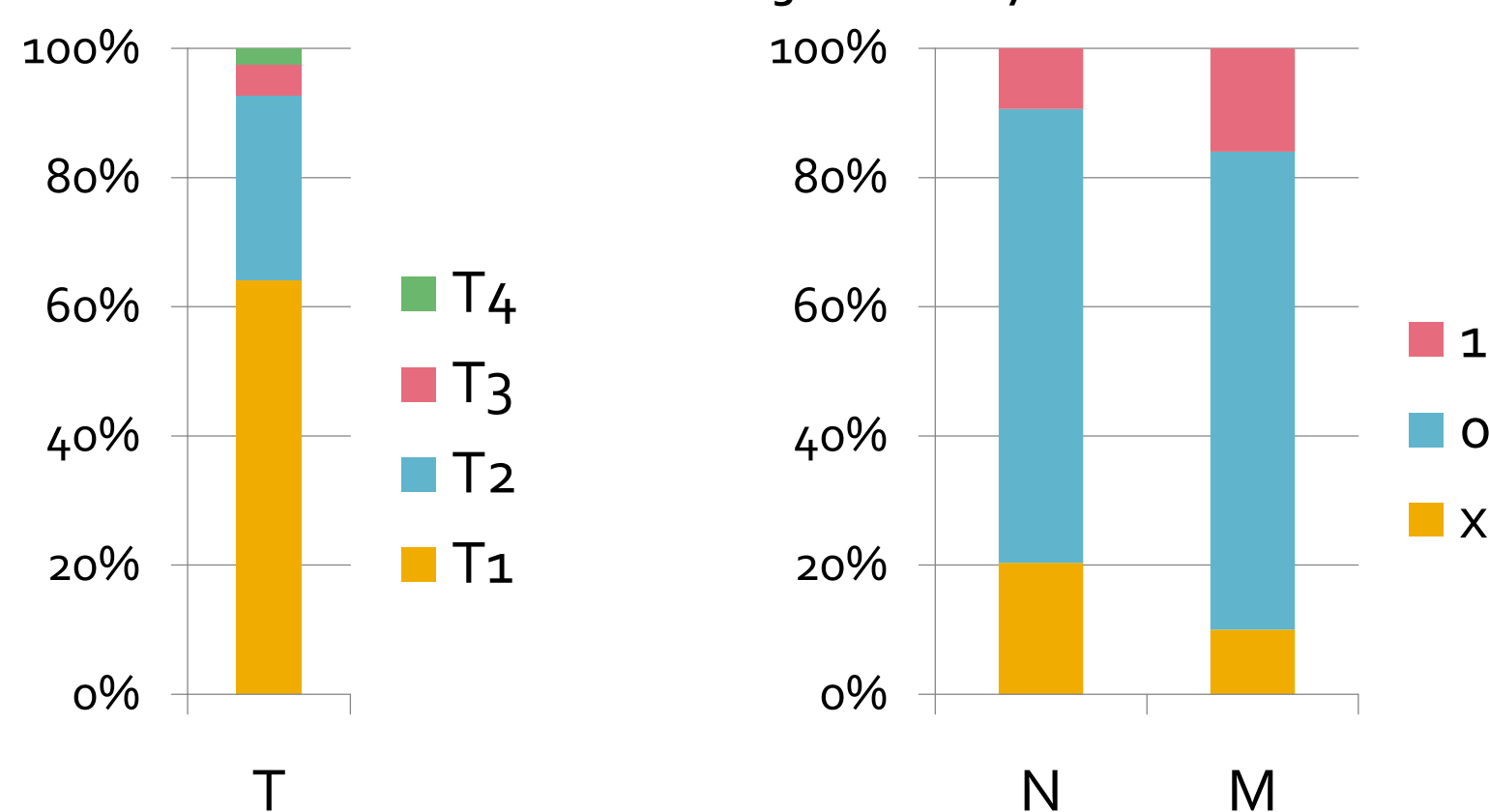
**Počty karcinomů v letech**



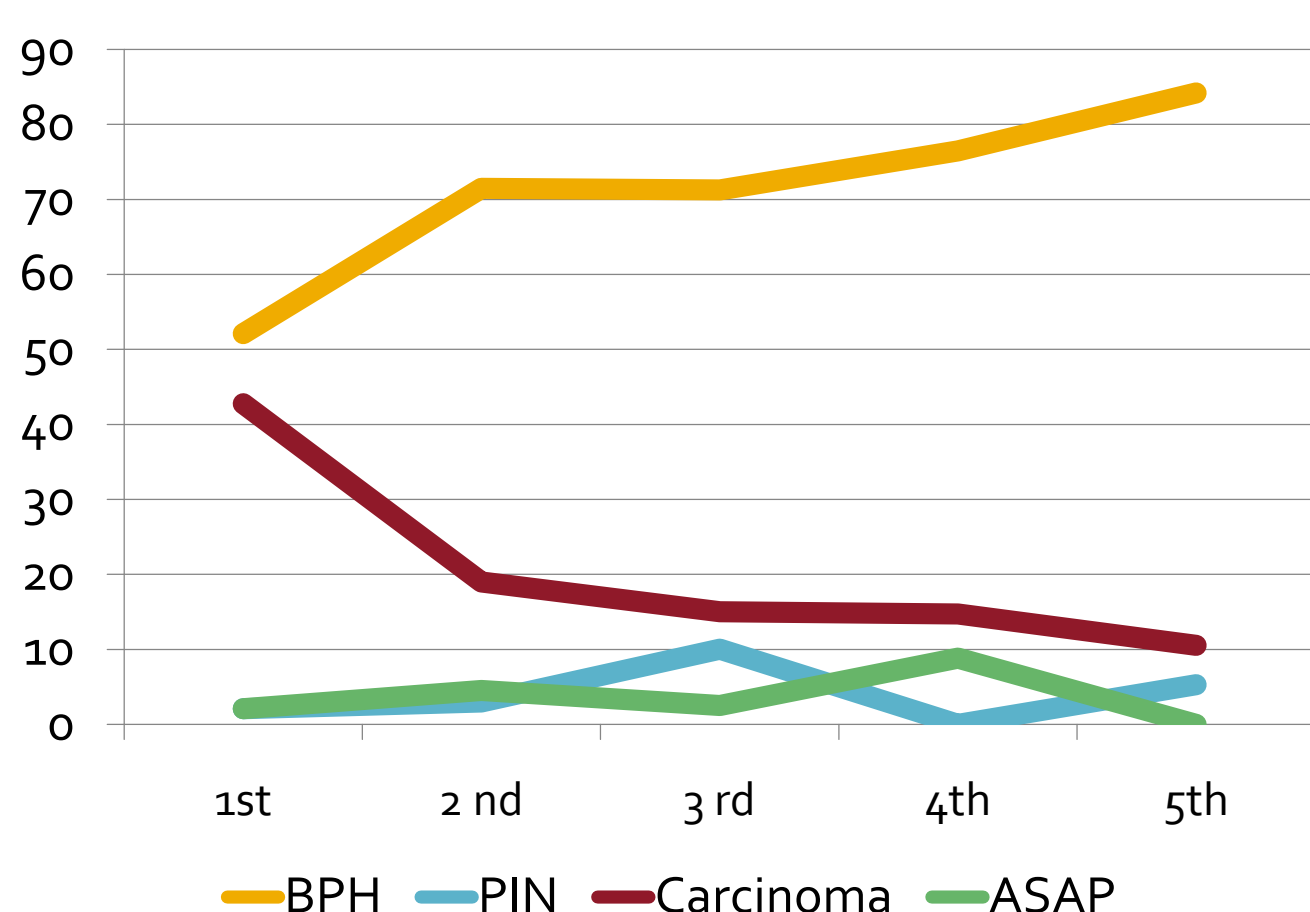
**Věkové rozložení pacientů s karcinomem %**



**TNM charakteristika diagnostikovaných karcinomů**



**Histologie při opakování biopsií %**



**Léčba Tx NO MO dle věku %**

