

Časná monitorace pooperačního PSA může snížit míru overtreatmentu u kandidátů na adjuvantní radioterapii po radikální prostatektomii

Štěpán Veselý, Ladislav Jarolím, Kateřina Dušková, Marek Schmidt, Pavel Dušek, Marko Babjuk

Urologická klinika 2.LF UK a nemocnice Motol, Praha

Cíle

Až třetina pacientů po radikální prostatektomii má v histologickém nálezu přítomnost rizikových faktorů. Tito pacienti mají zvýšené riziko recidivy onemocnění a jsou často indikováni k adjuvantní radioterapii. Ukazuje se však, že značná část těchto mužů je po operaci kompletně vyléčena a další agresivní léčba pro ně znamená zbytečné riziko poškození zdraví a kvality života. V prezentované studii jsme zkoumali, zda lze pomocí časně stanovených hodnot pooperačního ultrasenzitivního PSA stratifikovat pacienty vhodné k adjuvantní léčbě a tím snížit míru overtreatmentu.

Metody

-205 mužů po radikální prostatektomii

Zařazovací kritéria:

- PSA nadir < 0.1 ng/ml
- žádná neo- nebo adjuvantní terapie
- N0
- nepříznivá patologie (jeden či více parametrů)
 - pozitivní chirurgické okraje
 - extraprostatické šíření
 - invaze do semenných váčků
 - Gleason skóre > 7

Sledování:

- pooperační náběry ultrasenzitivního PSA
 - 14dní, 1měsíc, 2 měsíce and 3 měsíce
 - následně v 3-měsíčních intervalech
- biochemická recidiva (BR) definovaná jako PSA opakovaně ≥ 0.2 ng/ml
- minimální doba sledování 24 měsíců
- střední doba sledování 46 měsíců (interval 24-117)

Výsledky

Tab. 1 – Zastoupení rizikových patologických nálezů u 205 pacientů ve studii

Parameter	n (%)
Extraprostatické šíření	113 (55%)
Pozitivní chirurgické okraje	96 (47%)
Invaze do semenných váčků	33 (16%)
Gleason skóre > 7	31 (15%)

Fig. 1 – Dynamika poklesu a elevace PSA časně po radikální prostatektomii ve skupině pacientů s biochemickou recidivou (BR) a pacientů dlouhodobě bez recidivy (free)

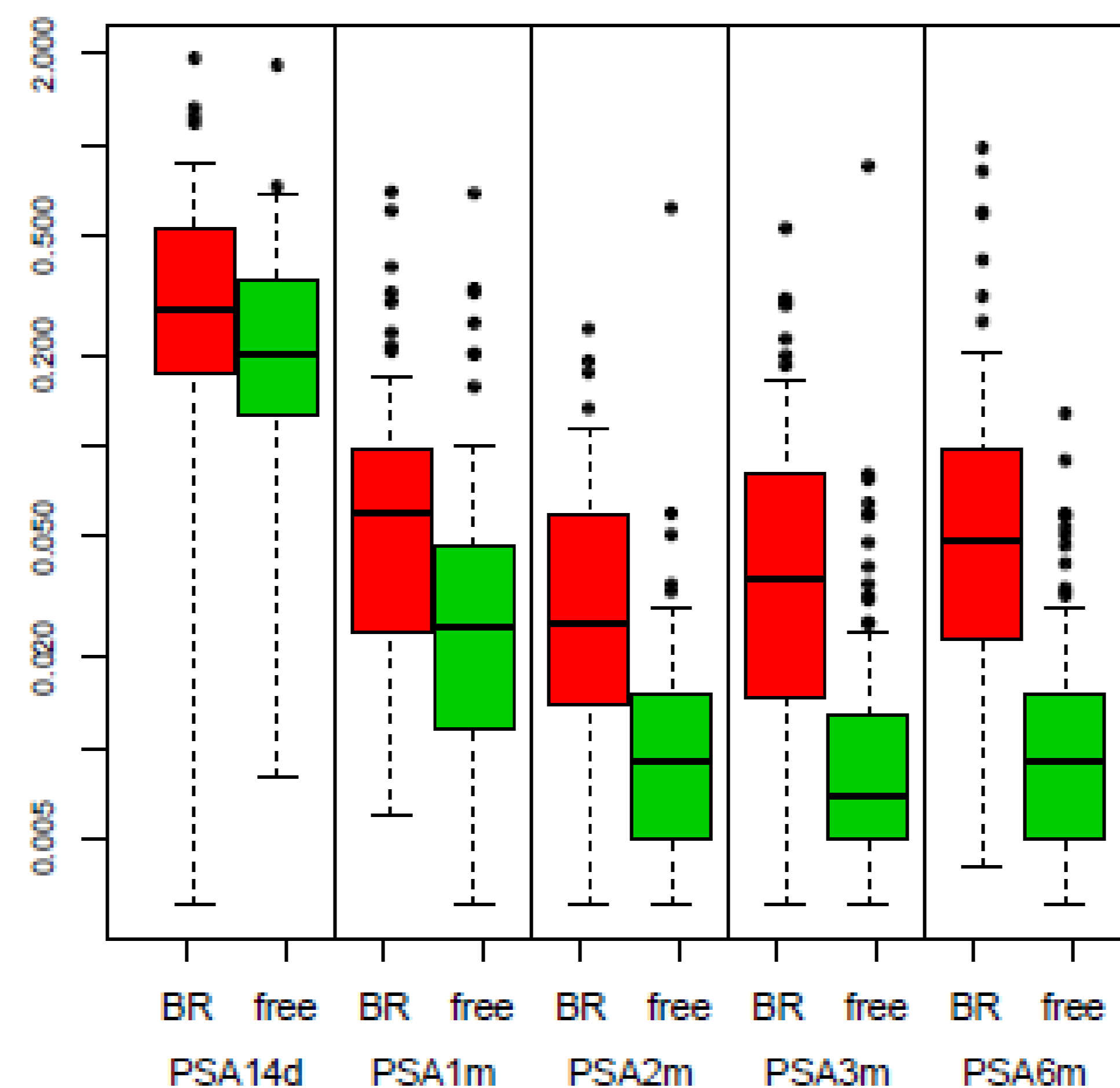


Fig. 2 – Prediktivní hodnota předoperačního PSA (PSAb) a pooperačního PSA v závislosti na době od operace vyjádřená jako plocha pod křivkou (AUC).

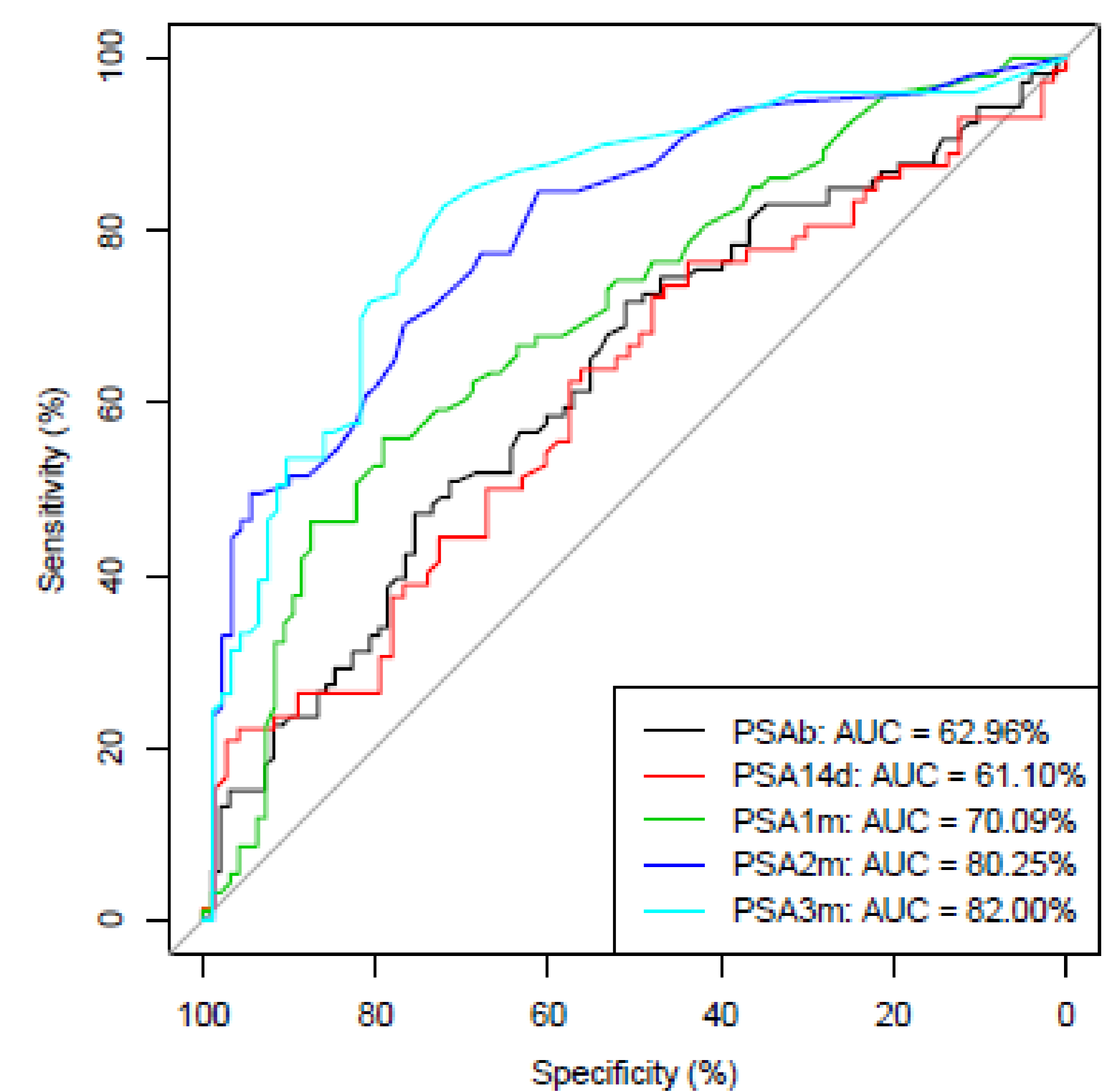
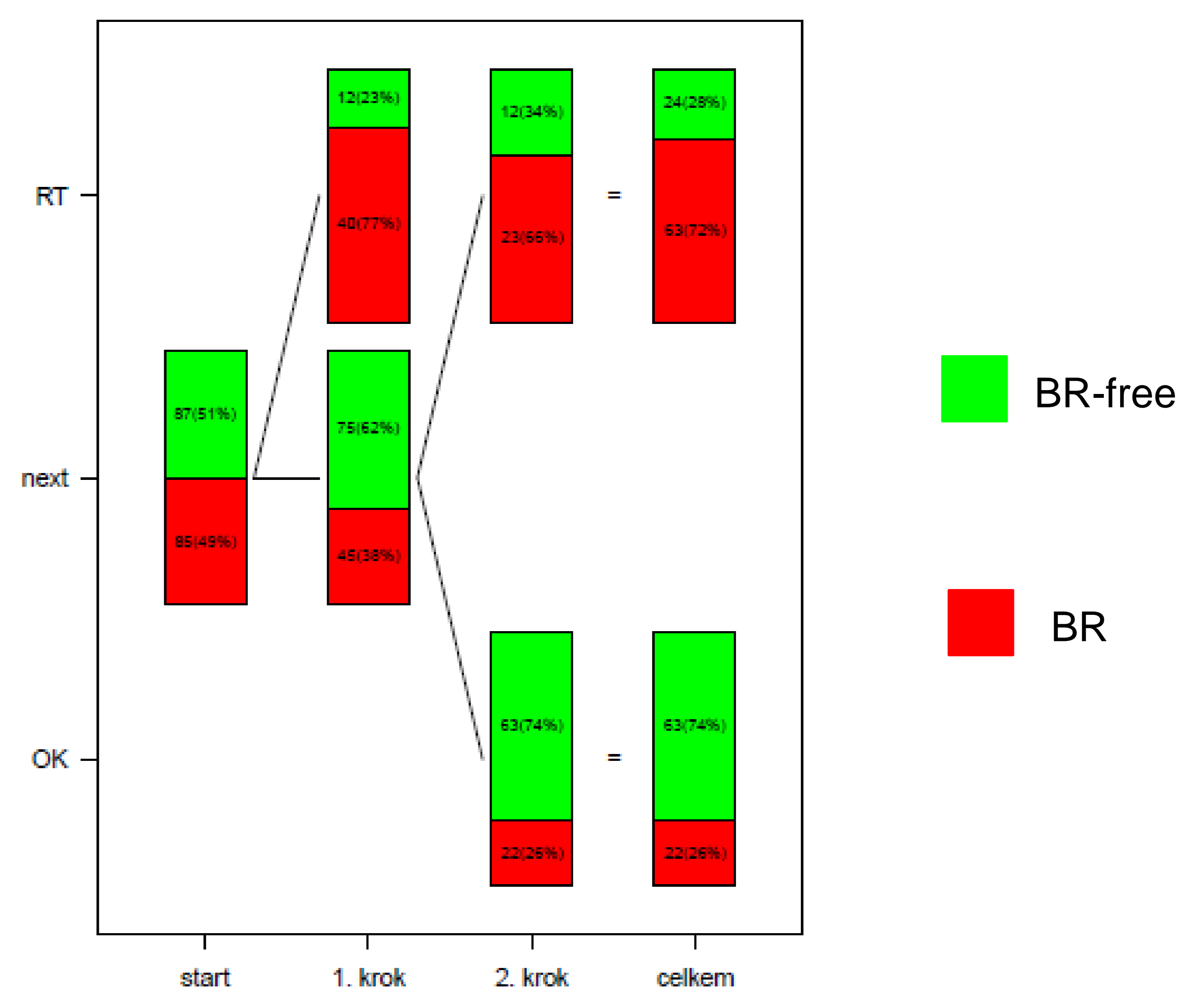


Fig. 3 – Sekvenční model založený na hraničních hodnotách pro PSA v 1 měsíci (PSA=0.068 ng/ml) a PSA ve druhém měsíci (PSA=0.015 ng/ml) po radikální prostatektomii. Dle tohoto modelu by byli pacienti v prvním a druhém měsíci po operaci indikováni k adjuvantní radioterapii (AR) nebo dalšímu sledování (OK). Použitím tohoto stratifikačního modelu by se snížila míra overtreatmentu v radioterapeutické skupině o více než polovinu. 22 pacientů, kteří byli indikováni ke sledování, ale dosáhli během dalších měsíců BR (v intervalu 3-21měsíců) by byli kandidáti na salvage radioterapii.



Závěry

Pooperační hladina PSA nám dává informaci o úspěšnosti chirurgické léčby již velmi časně po operaci. Především u rizikových pacientů s plánem časně agresivní intervence může tato jednoduše dostupná informace výrazně snížit míru overtreatmentu