

Privátna urologická ambulancia s.r.o., Trenčín Karcinóm prostaty – aktívne sledovanie /active surveillance/. Súbor 95 pacientov.

Holba, J., Sokol, R., Kohútek, P., Lukáč, M, Slobodník, L.

Za obdobie od 01.01.2010 do 01.04.2017 sme zrealizovali 1223 biopsií prostaty (BP), z čoho bolo pozitívnych 382 - 31,2 %. K zaradeniu pacienta do AS sme používali kritériá podľa guidelines EAU nasledovne: T1-2a N0M0, PSA ≤ 10 ng/ml, Gleason score 6, ≤ 33 % pozitívnych vzoriek v punkčnej BP, ≤ 50 % postihnutia objemu jednotlivých vzoriek, PSAD $\leq 0,15$ ng/ml, life expectancy > 10 rokov.

Indikácia k začiatku liečby pacienta v aktívnom sledovaní je progresia ochorenia alebo žiadosť pacienta o aktívnu liečbu.

V našom súbore 95 pacientov bola indikovaná aktívna kuratívna liečba u 33 pacientov. Radikálna prostatektómia bola indikovaná u 19 pacientov. Z toho u 9 na základe progresie nálezů v rebiopsii prostaty. U 5 pacientov bolo indikované ukončenie AS na základe progresie PSA a u 5 pacientov sme ukončili AS na ich vlastnú žiadosť. U všetkých pacientov bol pooperačný staging pT2.

IMRT bola indikovaná u 14 pacientov. Z toho u 8 pacientov na základe progresie nálezů v reBP. U 4 pacientov na základe progresie PSA a u 2 pacientov na vlastnú žiadosť.

U pacientov, ktorí ukončili AS na vlastnú žiadosť, bol dôvod – obava z choroby.

V súčasnosti je na AS 62 pacientov, ktorí pravidelné absolvujú klinické kontroly včítane reBP. Pri rozhodovaní pre AS vnímame ako pozitívne odloženie liečby a potenciálnych NÚL, QoL, zachovanie sexuálnej aktivity a možnosť sa úplne vyhnúť terapii (indolentné CaP). Ako negatívne vnímame nutnosť častých pravidelných kontrol a reBP, riziko prechodu do lokálne pokročilého CaP. Cieľom AS nie je za každú cenu odvrátiť kuratívnu liečbu, ale podľa možností ju oddialiť na čo najdlhšie obdobie pri zachovaní primeranej QoL bez potencionálnych NUL.

