

Klinická využitelnost kalikreinových markerů prostaty, izoformy prostatického specifického antigenu a prostate health index v sledování pacientů po radikální prostatektomii

64. výroční konference České urologické společnosti ČLS JEP

Do Carmo Silva J. ¹, Vesely S. ¹, Novak V. ¹,
Luksanova H. ², Prusa R. ², Babjuk M. ¹

¹ Urologická klinika 2. LF UK a Fakultní Nemocnice Motol, Praha

² Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a Fakultní Nemocnice Motol, Praha



ÚVOD

Potenciální role ostatních členů kalikreinové genové skupiny, stejně jako deriváty prostatického specifického antigenu (PSA) a isoformy byly podrobně studovány, aby se zvýšila diagnostická přesnost PSA. Nicméně, kromě PSA, je málo známo o užitečnosti kalikreinových markerů v pooperačním období u pacientů po radikální prostatektomii. Vyšetřili jsme možnou souvislost mezi pooperačními hladinami kalikreinových markerů v séru s rizikem biochemické recidivy (BCR).

METODY

Celkem 60 mužů po radikální prostatektomii pro lokalizovaný karcinom prostaty podstoupilo systematické měření ultrasenzitivního PSA (USPSA), freePSA, (-2) proPSA, prostate health index (phi) a human glandular kalikrein 2 (hK2) 30., 90. a 180. den po operaci. Pacienti s PSA nad 0,2 ng/ml nebo hormonální léčbou v anamnéze byli z této studie vyloučeni. BCR byla definována jako PSA \geq 0,2 ng / ml. Schopnost kalikreinových markerů předpovědět recidivu nádorů byla vyhodnocena za použití Coxova regresního modelu proporcionálních rizik.

VYSLEDKY

Během střední doby sledování 37 měsíců (rozmezí 6 až 45) se BCR objevila u 11 pacientů (19%). Jediným významným prediktorem BCR mezi všichni zkoumanými kalikreinovými markery byl PSA (AUPC >68%) Pacienti s BCR dosáhli signifikantně vyšší pooperační hodnoty PSA 30. 90. a 180. pooperační den, ($0,075 \pm 0,069$, $p < 0,05$, $0,059 \pm 0,067$, $p < 0,002$ a $0,370 \pm 0,717$, $p < 0,001$) než pacienti, kteří zůstali bez recidivy $0,043 \pm 0,068$, $0,009 \pm 0,019$, $0,021 \pm 0,096$). Podobné výsledky byly dosaženy za použití USPSA. Pooperační hodnoty (-2) proPSA byly u pacientů s BCR vyšší, nicméně rozdíl nebyl statisticky významný. Neexistovala žádná korelace mezi pooperačními hodnotami hK2, phi, freePSA a přítomností BCR. Multivariabilní analýza potvrdila, že mezi všemi testovanými markery byly významné nezávislé prediktory BCR pouze postoperativní PSA a USPSA.

ZÁVĚR:

Použití izoform PSA a markeru hK2 nepřidává hodnotné prognostické informace ke konvenčnímu sledování PSA po radikální prostatektomii.