

# VYUŽITÍ ISOFORMY PSA PŘED A PO RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMII S CÍLEM PREDIKCE RECIDIVY KARCINOMU PROSTATY

## 65. výroční konference České urologické společnosti ČLS JEP

Do Carmo Silva J<sup>1</sup>, Veselý Š.<sup>1</sup>, Novak V.<sup>1</sup>, Luksanova H.<sup>2</sup>, Prusa R.<sup>2</sup>, Babjuk M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika Fakultní Nemocnice Motol, 2. LF UK, Praha

<sup>2</sup>Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a Fakultní Nemocnice Motol, Praha

### ÚVOD

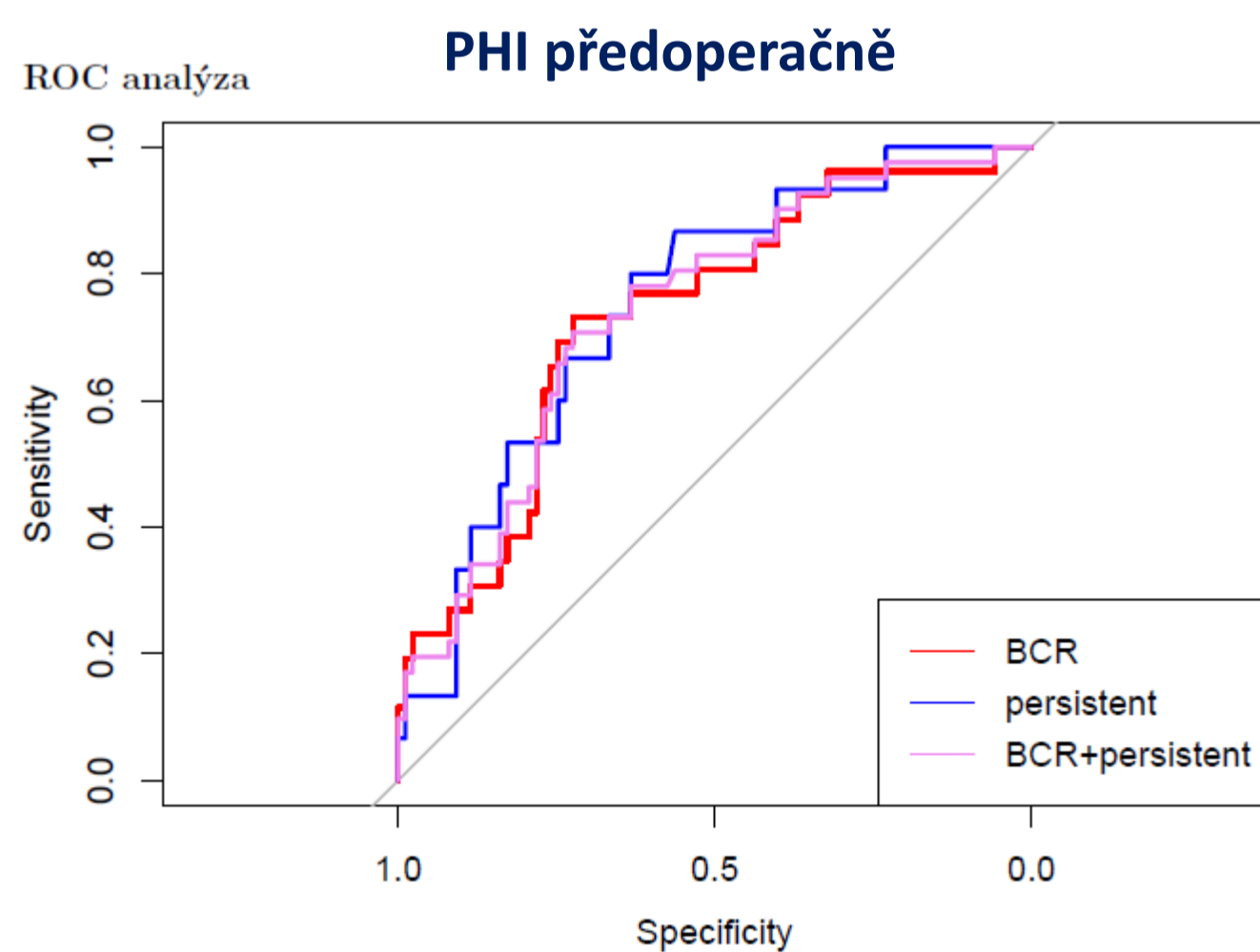
Prognostická role deriváty PSA a isoformy v době před a po radikální prostatektomii je málo známo. Vyšetřili jsme souvislost mezi předoperačními a pooperačními hladinami deriváty PSA a isoformy v séru s rizikem biochemické recidivy (BCR).

### METODY

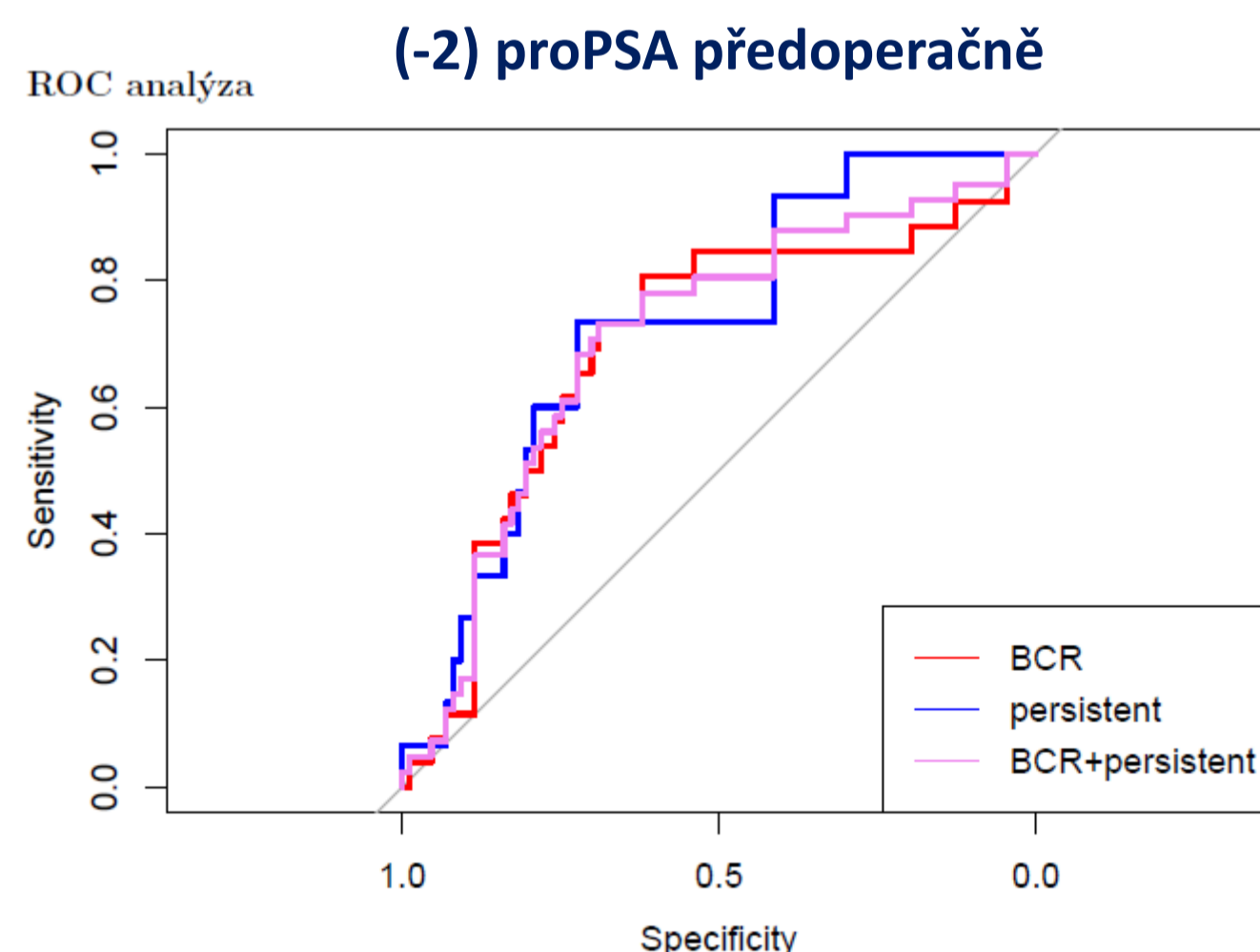
Celkem 128 mužů podstoupilo radikální prostatektomii pro lokalizovaný karcinom prostaty a systematické měření PSA, free PSA (FPSA), (-2) proPSA, prostate health index (PHI) před výkonem. BCR byla definována jako PSA  $\geq 0,2$  ng / ml. Pacienty s hormonální léčbou v anamnéze byli z této studie vyloučeni. V pooperačně době, systematická analýza výše uvedených markerů včetně ultrasenzitivního PSA (USPSA), proběhla 30., 90. a 180. den po operaci. Pacienty které dosáhly BCR nebyly dál sledované a byli dál vyloučeni. Schopnost prostatického specifického antigenu (PSA) a isoformy předpovědět recidivu nádorů byla vyhodnocena za použití Wilcoxonuv test.

### VYSLEDKY

Během střední doby sledování 56 měsíců (rozmezí 4 až 76) se BCR objevila u 26 pacientů (20,3%) a perzistentní PSA po operaci u 15 pacientů (11,7%). Nejvýznamnější prediktory BCR v předoperační době mezi všichni zkoumanými markéry byly PHI (AUC=0,73; p-value= 0.0003) a (-2) proPSA (AUC=0,70; p-value = 0.0023) versus standardní PSA (AUC=0,64; p-value= 0.0290).



	AUC	LCL	UCL	threshold	specificity	sensitivity
BCR	0.7339	0.6248	0.8429	61.4350	0.7241	0.7308
persistent	0.7498	0.6250	0.8746	55.0850	0.6322	0.8000
BCR+persistent	0.7397	0.6493	0.8301	61.4350	0.7241	0.7073



	AUC	LCL	UCL	threshold	specificity	sensitivity
BCR	0.6976	0.5754	0.8199	16.7050	0.6207	0.8077
persistent	0.7257	0.5961	0.8553	20.1730	0.7241	0.7333
BCR+persistent	0.7079	0.6096	0.8061	18.1900	0.6897	0.7317

Pacienty s BCR dosáhli signifikantně vyšší pooperační hodnoty PSA a USPSA 30. 90. a 180. pooperační den než pacienti, kteří zůstali bez recidivy, a v případě USPSA p-value 30. den po operaci =  $<0,05$ . Neexistovala žádná korelace mezi pooperačními hodnotami freePSA, (-2) proPSA, PHI a přítomností BCR.

**ZÁVĚR:** Použití PHI a (-2) proPSA přidává hodnotné prognostické informace ke konvenčnímu PSA a FPSA před radikální prostatektomii. Oba markéry fungují v obou rozdělení BCR i BCR-perzistentní skupiny. V době sledování po radikální prostatektomii, prediktory BCR jsou PSA a USPSA, a v případě USPSA již měsíc po operaci. Ostatní isoformy jsou pooperačně nepoužitelné.