

Plincelnerová L.¹, Čapoun O.¹, Novák K.¹, Macek P.^{1, 2}, Hanuš T.¹

¹Urologická klinika VFN a 1. LFUK v Praze

²Department of Urology, Institut Montsouris, Paris, France

lenkaplincelnerova@seznam.cz

 @PlincelnerovaL

CÍL: Cílem práce je zhodnocení prognostických parametrů pro relaps karcinomu prostaty (KP) po radikální prostatektomii (RP).

MATERIÁL A METODY: V období od ledna 2012 do června 2017 jsme na našem pracovišti provedli RP u 470 pacientů. Ze souboru jsme vyřadili pacienty, u kterých byla podána neoadjuvantní hormonální léčba (HL) (n=14), s pozitivním uzlinovým nálezem (n=21) a dobou sledování <365 dní (n=83). Hodnotili jsme standardní klinické a histopatologické parametry u celkem 352 pacientů. Relaps onemocnění byl definován biochemickou recidivou nebo indikací salvage radioterapie (RT) nebo HL. Přežití bez relapsu bylo analyzováno pomocí Kaplan-Meierových křivek. Vliv jednotlivých parametrů byl testován pomocí Log-rank testu, Gehan Wilcoxon testu a Coxova regresního modelu.

SLEDOVANÁ HODNOTA	
Průměrný věk pacientů (roky)	64,8 let (41,7 – 82,7)
Medián sledování (dny)	1421 (366 – 2653)
Relaps onemocnění (%)	13,9
Průměrná hodnota PSA (ng/ml)	7,8 (1,7 – 82,7)
Počet pozitivních vzorků v biopsii (%)	35,0
Pozitivní resekční okraje (%)	33,8
Extraprostatické šíření (%)	51,6
Podání adjuvantní radioterapie (%)	17,6

VÝSLEDKY:

- Pacienti s hodnotou PSA ≥ 7 ng/ml anebo WHO/ISUP 2014 stupeň >1 v BP měli 3x vyšší riziko relapsu (obě $p < 0,001$).
- Více než 25 % pozitivních vzorků v BP znamená 2,2x vyšší riziko relapsu ($p=0,036$).
- Pacienti s klasifikací cT3, respektive $\geq pT3$ měli 3x, respektive 3x vyšší riziko relapsu (obě $p < 0,001$).
- Patologický stupeň WHO/ISUP 5 znamená 6,1x vyšší riziko relapsu ($p < 0,001$).
- Adjuvantní RT byla spojena s 5x vyšším rizikem relapsu ($p < 0,001$).
- Pozitivní okraje predikují 3,2x vyšší riziko relapsu ($p=0,001$), přičemž nejlepší prognózu mají pacienti s okrajem pozitivním v apexu prostaty ($p=0,049$).

ZÁVĚR: Pacienti s klinicky závažným stadiem měli vyšší riziko relapsu, přičemž nejvyšší riziko měli pacienti se stupněm WHO/ISUP 5.

Podpořeno MZ ČR - RVO VFN64165