

# Které faktory po radikální prostatektomii mají schopnost predikovat recidivu onemocnění?

Zdobinská T.<sup>1</sup>, Jarolím L.<sup>1</sup>, Novák V.<sup>1</sup>, Do Carmo J.<sup>1</sup>, Příman O.<sup>1</sup>, Veselý Š.<sup>1</sup>, Babjuk M.<sup>1</sup>

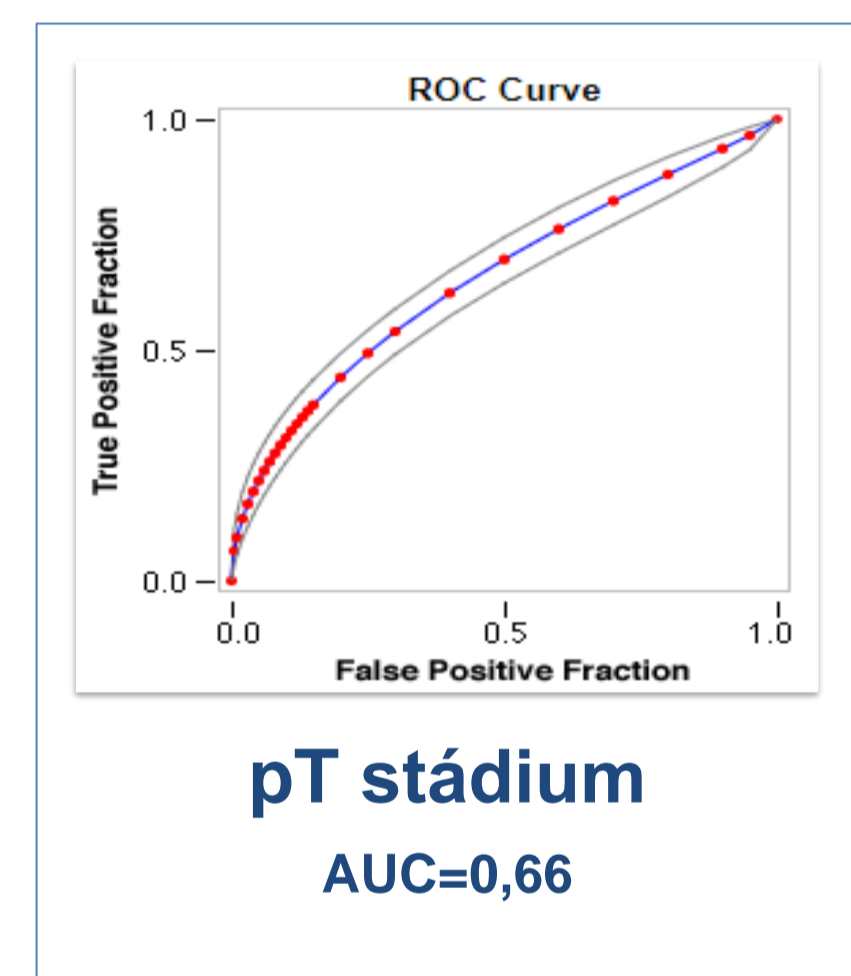
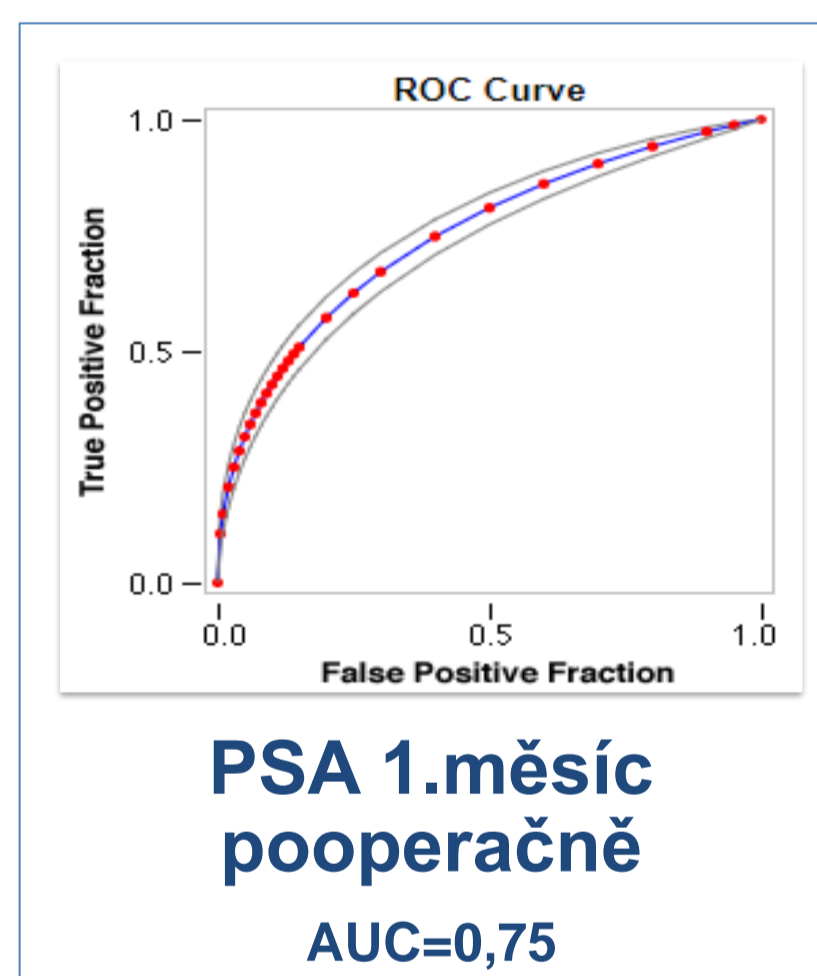
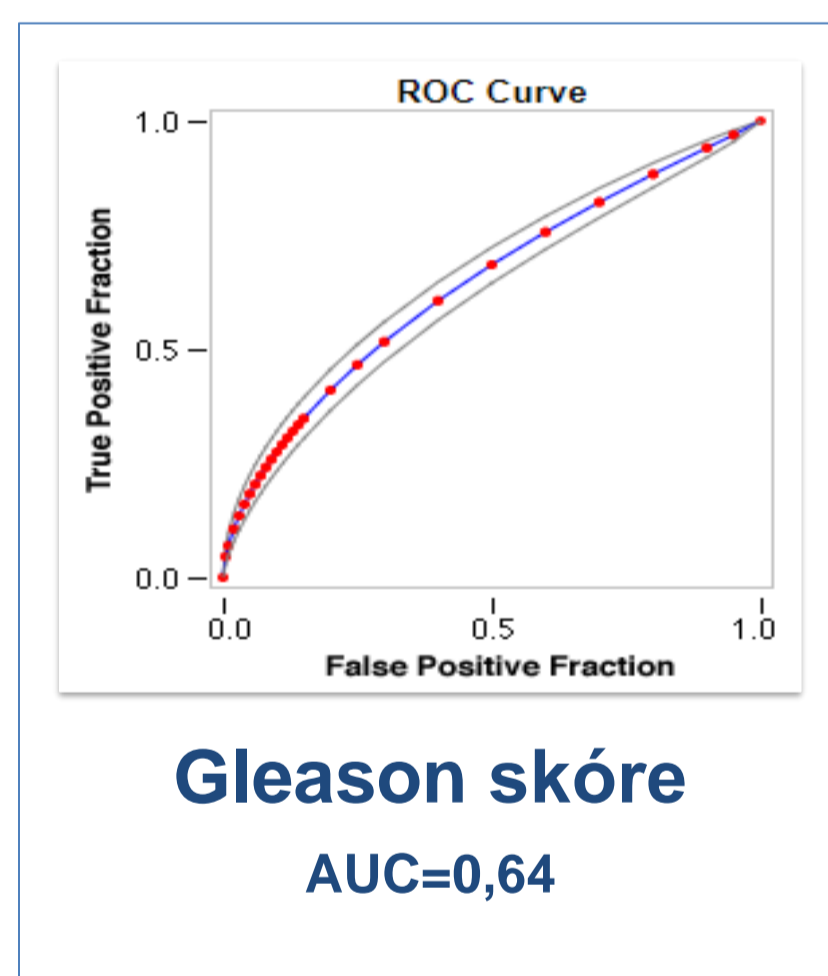
<sup>1</sup>Urologická klinika 2. LF a FN Motol, Praha

## Úvod

Radikální prostatektomie je zlatým standardem terapie lokalizovaného karcinomu prostaty. Pacienti s nepříznivým patologickým nálezem jsou dle doporučení různých odborných společností indikováni k adjuvantní radiční terapii. Cílem naší práce bylo zhodnotit schopnost jednotlivých pooperačních parametrů a jejich důležitost pro predikci recidivy onemocnění v dlouhodobém horizontu.

## Metody

Hodnotili jsme retrospektivně databázi pacientů s karcinomem prostaty po radikální prostatektomii od roku 2001 do roku 2020. Celkem bylo do studie zařazeno 1498 pacientů, střední doba sledování byla 48 měsíců (nejméně 6, nejvíce 132), věk pacientů byl od 49 do 76 let. Recidiva onemocnění byla stanovena jako biochemická recidiva (BCR), kdy byla hodnota PSA opakovaně  $\geq 0,2$  ng/ml. Hodnotili jsme pooperační hladinu PSA 1. měsíc od operace a dále dle doporučených schémat. Pooperačně jsme hodnotili i histopatologické vlastnosti preparátu – pozitivní chirurgický okraj (R1), stádium pT klasifikace a Gleasonovo skóre (GS).



## Výsledky

Z celkového počtu pacientů v naší analýze dosáhlo BCR 33% pacientů. Průměrná hodnota PSA byla u pacientů s BCR signifikantně vyšší než u pacientů BCR free (předoperačně 11,575 ng/ml vs. 8,992 ng/ml, 1. měsíc po operaci 0,279 ng/ml vs. 0,044 ng/ml) ( $p < 0,001$ ). BCR dosáhlo 52% pacientů ve stadiu pT 3-4, zatímco u pacientů s pT 1-2 to bylo pouze 27%. Skupina pacientů s GS 6-9 recidivovala v 45,1% případů, skupina s GS 2-5 celkem v 28,8% případech. 50,1% pacientů s R1 po dobu sledování dospěla BCR, zatímco u pacientů s R0 bylo toto zastoupení 30,3%. Přesnost predikce dosažení BCR byla pro PSA v 1. měsíci po operaci AUC=0,75, pro pT kategorii AUC=0,66, pro pozitivitu chirurgického okraje AUC=0,51 a pro Gleasonovo skóre AUC=0,64.

## Závěr

Výsledky naznačují, že kromě positivity chirurgických okrajů mají pooperační parametry jistou schopnost predikovat rozvoj BCR, přičemž nejsilnějším prediktorem bylo PSA.