



68Ga-PSMA PET/CT v primárním stagingu karcinomu prostatu vysokého rizika

Fiala V., Čapoun O.1, Řezáč J.1, Kantorová A.1, Linhartová A-M.1, Ptáčník V.2, Trnka J.2, Zogala D.2

1 Urologická klinika VFN a 1.LF UK, 2 Ústav nukleární medicíny VFN a 1.LF UK

Úvod

Podle doporučení Evropské urologické asociace je v případě karcinomu prostaty (KP) vysokého rizika (high risk – HR) nutné v rámci stagingu provést nejméně scintigrafii skeletu a CT břicha a pánve. Cílem naší práce je zhodnocení 68Ga-PSMA PET/CT (PSMA) v primárním stagingu v rámci stejné indikace.

Materiál a metody

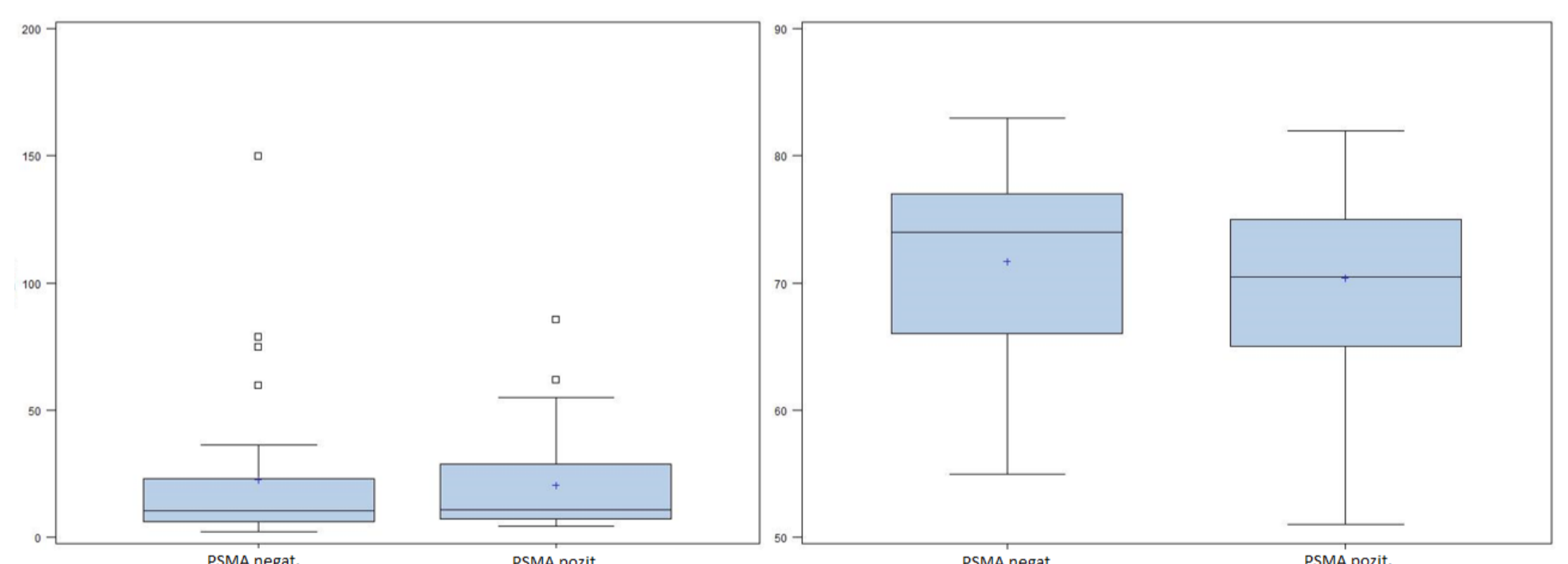
V období 03/2021–05/2022 jsme provedli celkem 265 vyšetření, z toho 71 (26,8 %) pro staging nově diagnostikovaného HR KP. Jeden pacient byl vyřazen pro zahájenou hormonální léčbu, dva pro KP středního rizika a 4 pacienti s nejasným nálezem na PSMA. Zaznamenali jsme standardní klinické, biochemické a histologické parametry. Stanovili jsme celkem 4 rizikové faktory (RF) pro možné pokročilé onemocnění (Gleasonovo skóre ≥ 8 , hladina prostatického specifického antigenu [PSA] > 10 ng/ml, klinická klasifikace $\geq T2c$ a suspektní uzlinové nebo metastatické postižení na konvenčních metodách). Porovnali jsme výsledky PSMA ve skupinách podle počtu RF. Význam počtu RF k průkazu pokročilého onemocnění jsme vyjádřili pomocí poměru šancí (Odds Ratio [OR]) a 95% intervalů spolehlivosti (CI – confidence interval).

Výsledky

Celkem jsme hodnotili 64 pacientů. U všech byl popsán pozitivní nález PSMA v prostatě. Průměrný věk pacientů byl 71 let (51–83), průměrná hodnota PSA v době PSMA scanu 21,5 ng/ml (2,3–150,1 ng/ml). Celkem 32, 22, 8, respektive 2 pacienti měli maximálně 1, 2, 3 respektive 4 RF. V případě jednoho RF byla pozitivita PET/CT u 11/32 pacientů (34,4 %), při 2–4 RF u 23/32 pacientů (71,9 %) ($p=0,0054$). Pacienti s více než jedním RF měli 4,9x vyšší pravděpodobnost pozitivního PSMA mimo prostatu.

Počet RF	Počet PSMA pozitivních	%	p	OR
1	11	34,4	0,0054	4,87
2-4	23	71,9		

Tab 1, extraprostatické šíření karcinomu prostaty v závislosti na počtu rizikových faktorů (RF) a srovnání obou skupin



Graf 1, hodnota PSA pro skupiny bez průkazu extraprostatického šíření KP dle PSMA (vlevo) a s průkazem šíření (vpravo)

Graf 2, porovnání skupiny bez průkazu extraprostatického šíření KP dle PSMA (vlevo) a s průkazem šíření (vpravo) dle věku

Závěr

V predikci extraprostatické positivity PSMA se jako silný parametr ukazuje počet rizikových faktorů odpovídajících HR KP. Prediktivní vlastnosti aktuální hodnoty PSA ani věk nejsou dostatečně silné pro odhad extraprostatického šíření.