

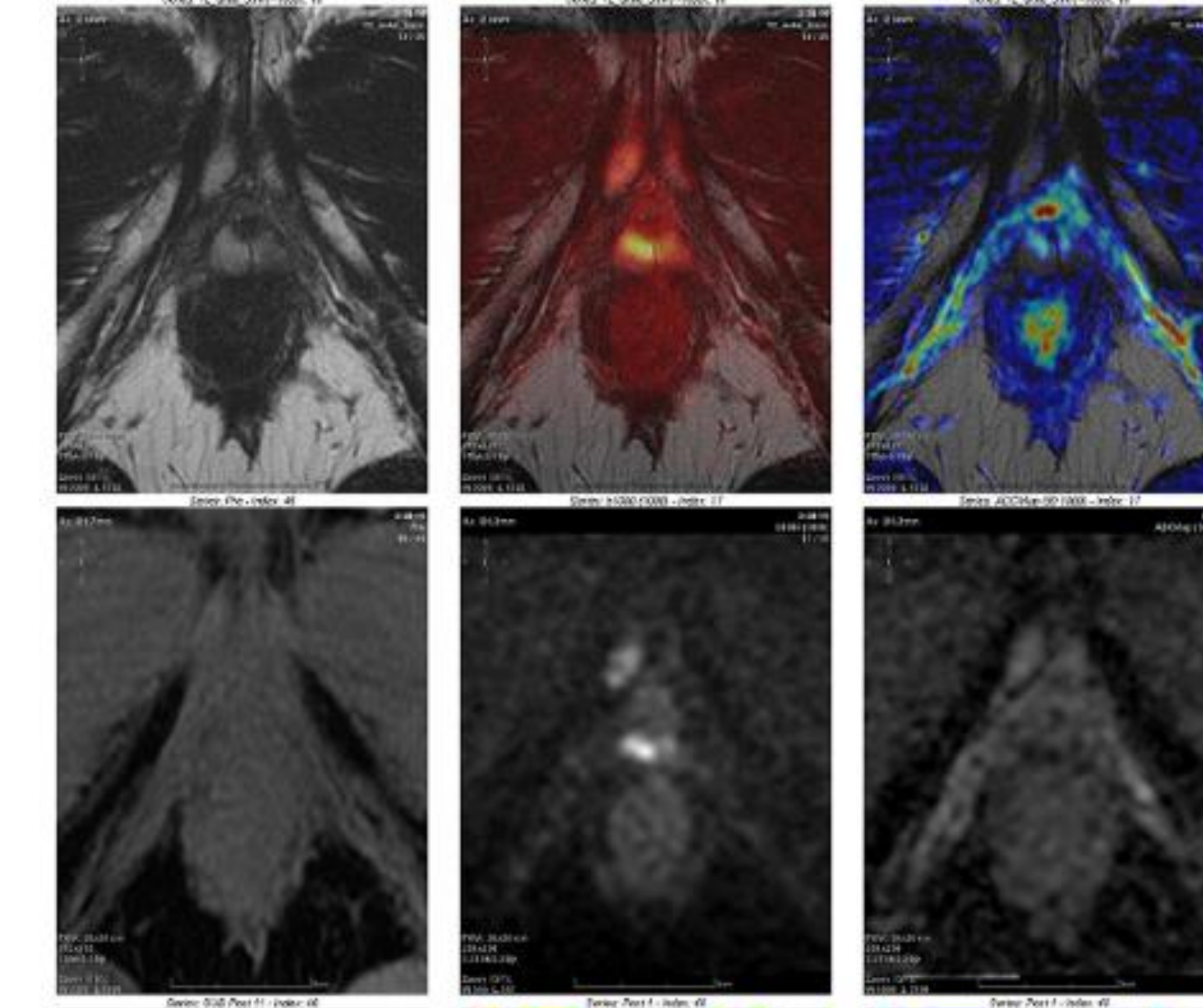
Ταχέως εξελισσόμενο αδеноκαρκίνωμα προστάτη με αρχικό GS 6: υπάρχει στην κλινική πράξη;

Καμπουράκης Γιώργος¹, Αντωνόπουλος Χρήστος¹, Δημόπουλος Μιχαήλ¹, Πελεκάνου Ζωή¹, Δαγγλής Φώτη², Γιαννάκου Νικολέττα², Κομνηνός Χρήστος¹.

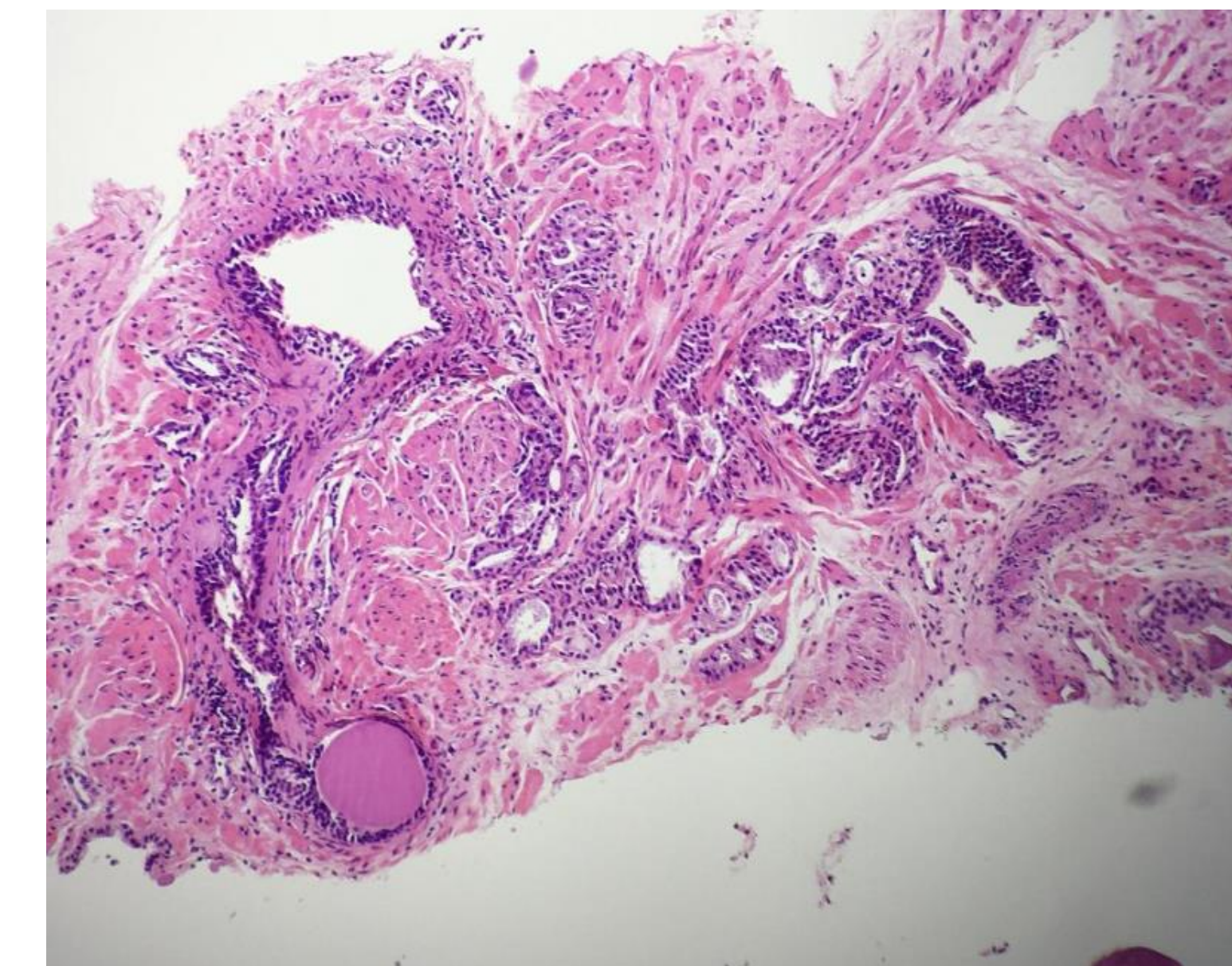
¹Κέντρο Αναπλαστικής και Προηγμένης Ουρολογικής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών.

²Ιστοπαθολογικό εργαστήριο, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών.

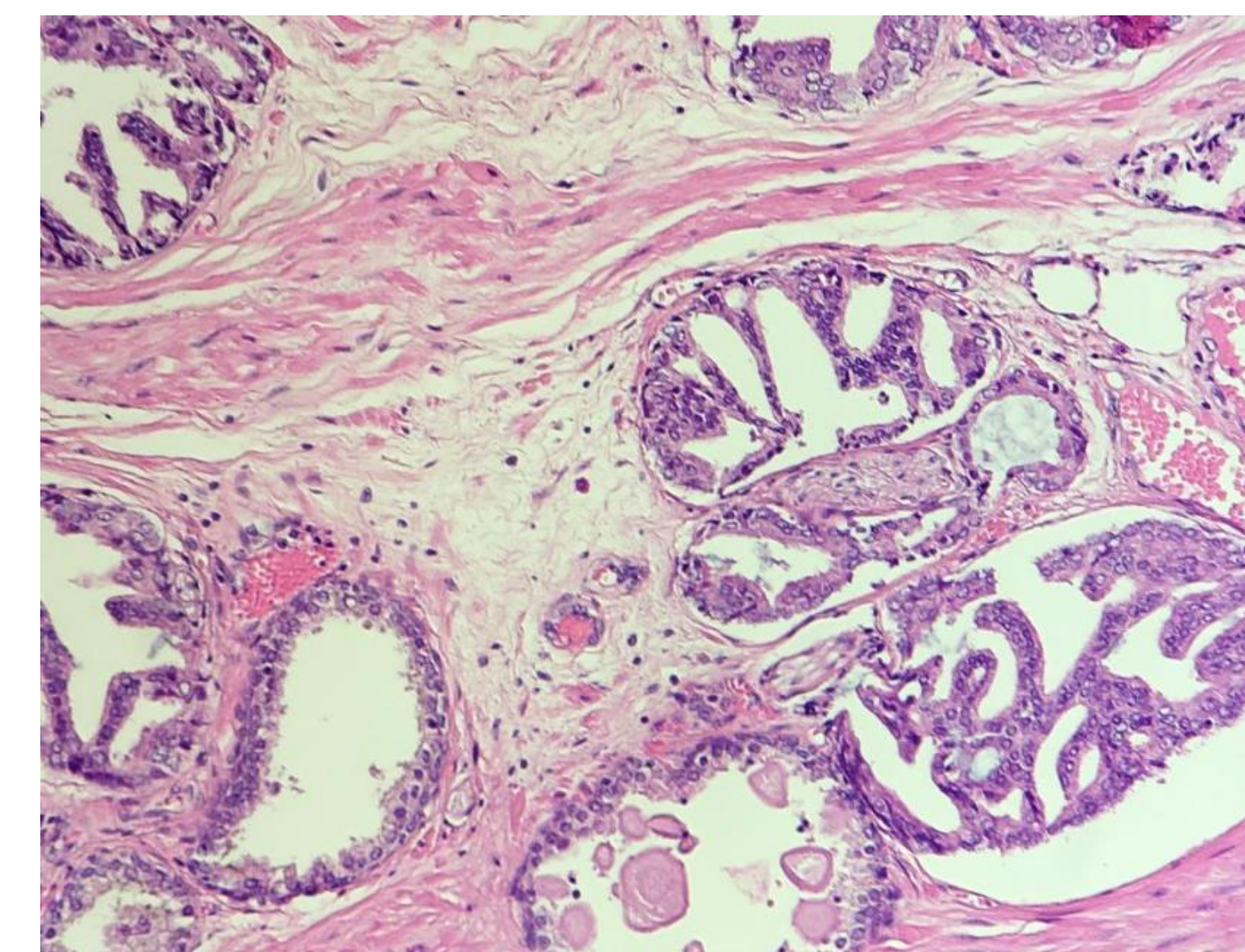
- **Εισαγωγή/Σκοπός:** Υπάρχει μεγάλη συζήτηση ως προς την ανάγκη θεραπείας του αδеноκαρκινώματος του προστάτη χαμηλής επικινδυνότητας (ιστολογικό GS=6 σε ελάχιστα τεμάχια, psa <10, T≤2a) στην αρχική βιοψία. Λόγω της συνήθους αργής εξέλιξης του, μια πρόταση σε αυτούς τους ασθενείς είναι η ενεργός παρακολούθηση και η επανεκτίμηση αυτών σε 6-12 μήνες. Παρουσιάζουμε ασθενή με αδеноκαρκίνωμα προστάτη χαμηλής επικινδυνότητας που 2 μήνες αργότερα ανέπτυξε νόσο υψηλού κινδύνου.
- **Υλικό και μέθοδος:** Ασθενής 69 ετών, με όγκο προστάτη 14 κ.εκ,ο οποίος είχε υποβληθεί σε διουρηθρική προστατεκτομή προ 4ετίας, προσήλθε λόγω ανόδου του PSA (5.8). Η DRE ήταν αρνητική και στον ασθενή πραγματοποιήθηκε πολυπαραμετρική MRI προστάτη, η οποία ανέδειξε την ύπαρξη μιας εστίας PIRADS 3 (Εικ.1). Ο ασθενής υποβλήθηκε σε MRI-fusion βιοψία προστάτη, όπου αναδείχθηκε αδеноκαρκίνωμα σε 2/16 τεμάχια, GS 6 και διήθηση 5% αυτού (Εικ.2). Στον ασθενή προτάθηκε η επιλογή της ενεργού παρακολούθησης, όμως κατόπιν δικής του επιμονής, ο ασθενής υποβλήθηκε σε ρομποτική Retzius-sparing προστατεκτομή με πλήρη διατήρηση των αγγειονευρωδών δεματίων.
- **Αποτελέσματα:** Ο χειρουργικός χρόνος ήταν 85 λεπτά, με απώλεια αίματος 250ml και νοσηλεία 2 ημερών. Ο ασθενής ήταν πλήρως εγκρατής 2 ημέρες μετά την αφαίρεση του καθετήρα και η στυτική λειτουργία επανήλθε 3 μήνες μετά την επέμβαση. Η παθολογοανατομική εξέταση στο ίδιο εργαστήριο ανέδειξε την εμφάνιση πολυεστιακής νόσου (12% του προστάτη), με GS=8 (4+4), σταδίου T3a και την ύπαρξη θετικών χειρουργικών ορίων σε μήκος 2 χιλ (Εικ.3). Στον ασθενή δεν προτάθηκε επικουρική ακτινοβολία και 24 μήνες μετά την επέμβαση το PSA είναι 0.04.
- **Συμπεράσματα:** Το χαμηλής επικινδυνότητας αδеноκαρκίνωμα του προστάτη δεν εξελίσσεται πάντα αργά. Είναι σημαντική η ανακάλυψη νέων μοριακών δείκτων της βιολογικής συμπεριφοράς του όγκου, που ενδεχομένως θα προβλέπουν την εξέλιξη της νόσου. Ως τότε, ο χρόνος επανεκτίμησης ασθενών που μπαίνουν στο πρωτόκολλο της ενεργού παρακολούθησης ενδεχομένως θα πρέπει να επαναξιολογηθεί.



Εικ.1 Πολυπαραμετρική MRI προστάτη όπου αναδείχθηκε μικρή εστία PIRADS 3.



Εικ.2 Χρώση αιματοξυλίνης-ηωσίνης όπου αναδεικνύεται η ύπαρξη αδеноκαρκινώματος προστάτη με GS 6 στην προεγχειρητική βιοψία.



Εικ.3 Χρώση αιματοξυλίνης-ηωσίνης όπου αναδεικνύεται η ύπαρξη αδеноκαρκινώματος προστάτη με GS 8 (4+4) στο παρασκεύασμα ριζικής προστατεκτομής 2 μήνες μετά.