Αποτελεσματικότητα της ‘cognitive’ διορθικής βιοψίας προστάτη σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία για την διάγνωση του καρκίνου του προστάτη

Κώστας Χόνδρος, Νικόλαος Χόνδρος

Ουρολογικό Ιατρείο, AFFIDEA Κρήτης, Ηράκλειο

26ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ουρολογικό ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χρήση της πολυπαραμετρικής μαγνητικής προστάτη (mpMRI) στη διερεύνηση των ασθενών με κλινική υποψία καρκίνου προστάτη επιτρέπει την απεικόνιση ύποπτων περιοχών-στόχων ώστε να βοηθηθεί η βιοψία, είτε με τη χρήση ειδικού λογισμικού (MRI-fusion biopsy) είτε μέσω γνωστικής/’cognitive’ στόχευσης. Στην παρούσα προοπτική μελέτη εξετάσθηκε η αποτελεσματικότητα της ‘cognitive’ στοχευμένης βιοψίας σε ασθενείς με κλινική υποψία καρκίνου προστάτη που αξιολογήθηκαν με mpMRI.

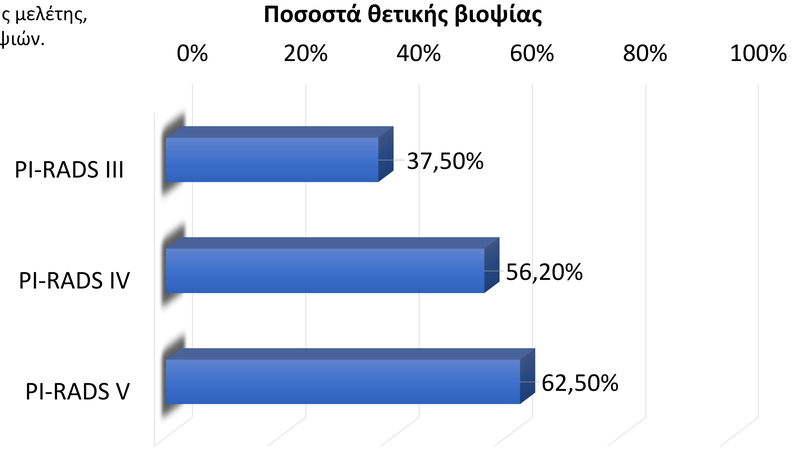
ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Στη μελέτη εντάχθηκαν 32 από τους 57 συνολικά ασθενείς με κλινική υποψία καρκίνου του προστάτη την περίοδο Μαρ 2021-Μαρ 2024 που πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου (1η βιοψία, PSA<20ng/dl, μη-μεταστατικός PCa, mpMRI με PI-RADS≥III). Σε αυτούς τους ασθενείς πραγματοποιήθηκε αρχικά mpMRI προστάτη που αξιολογήθηκε από έμπειρους ακτινολόγους βάσει του PI-RADS v2.1. Στη συνέχεια οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε διορθική (TRUS-guided) ‘cognitive’ στοχευμένη βιοψία προστάτη (CTB) στις βλάβες που είχαν χαρακτηρισθεί ως PI-RADS III, IV και V, και ακολούθως σε συστηματική βιοψία (SB), από έναν εξειδικευμένο Ουρολόγο. Η τεχνική της βιοψίας ήταν τυποποιημένη για όλους τους ασθενείς με λήψη, κατά μέσο όρο, 3 ιστοτεμαχιδίων ανά CTB και 14 ανά SB. Τα βασικά χαρακτηριστικά των ασθενών (Πίνακας 1), τα ποσοστά θετικότητας των βιοψιών και τα μοντέλα σύγκρισης αναλύθηκαν με το πρόγραμμα SPSS (IBM Corp. Rel 2023. Armonk, NY) με όριο στατιστικής σημαντικότητας το p=0,05.

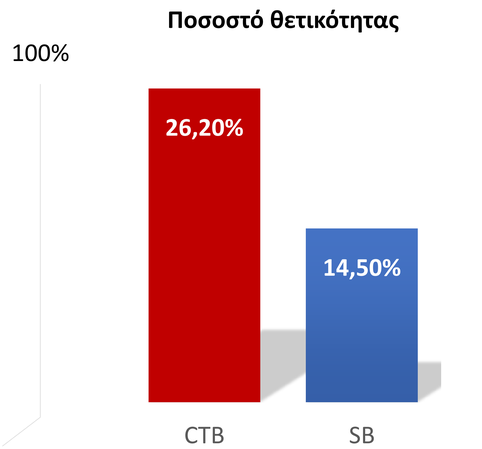
ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Τα βασικά χαρακτηριστικά των 32 ασθενών της μελέτης, τα απεικονιστικά ευρήματα και τα αποτελέσματα των βιοψιών.

Αριθμός, αρ	32
Ηλικία, μέσος όρος ±SD (έτη)	66,9 (±8,6)
PSA, διάμεσος (95% CI) (ng/dl)	6,5 (7,7-5,7)
Μέγεθος προστάτη, διάμεσος (95% CI) (cc)	45,5 (64,7-43,9)
Δακτυλική εξέταση (DRE), αρ (%)	
Θετική	12 (37,5%)
Ύποπτη	3 (9,4%)
Αρνητική	17 (53,2%)
mpMRI score, αρ (%)	
PI-RADS III	8 (25%)
PI-RADS IV	16 (50%)
PI-RADS V	8 (25%)
Αποτέλεσμα βιοψίας, αρ (%)	
Αρνητικό	**15 (46,8%)**
Αρνητικό	10 (31,3%)
HGPIN	2 (6,2%)
ASAP	3 (9,4%)
Θετικό	**17 (53,2%)**
ISUP 1	4 (23,5%)
ISUP 2	2 (11,8%)
ISUP 3	7 (41,2%)
ISUP ≥4	4 (23,5%)

SD=Τυπική απόκλιση, PSA=Ειδικό προστατικό αντιγόνο, CI=Διάστημα εμπιστοσύνης, mpMRI=Πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία, PI-RADS=Prostate Imaging–Reporting and Data System, HGPIN=High-grade prostatic intraepithelial neoplasia, ASAP=Atypical Small Acinar Proliferation, ISUP=International Society of Urological Pathology



Ποσοστά ασθενών με θετική βιοψία προστάτη ανάλογα την αξιολόγηση των βλαβών κατά Pi-RADS v2 στην mpMRI προστάτη.



Ποσοστά θετικότητας ιστοτεμαχίων των βιοψιών ανάλογα την τεχνική: ‘cognitive’ στοχευμένη βιοψία (CTB) και συστηματική (SB) αντίστοιχα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

17/32 (53,2%) των ασθενών είχαν θετική βιοψία. Για τους ασθενείς με PI-RADS III (8), IV (16), και V (8), τα ποσοστά θετικότητας ήταν 37,5%, 56,2% και 62,5% αντίστοιχα. Το 26,2% (26/99) των CTB ιστοτεμαχιδίων ήταν θετικά, έναντι του 14,5% (64/442) των SB ιστοτεμαχιδίων, διαφορά στατιστικά σημαντική (x^2=8,1, p=0.004). Παρόλα αυτά 2 ασθενείς (6,2%) είχαν αρνητική CTB και θετική SB, ενώ το αντίθετο δεν παρατηρήθηκε. Η CTB προσέδιδε θετικότητα κατά 1,5 ιστοτεμάχιο κατά μέσο όρο. Έξι ασθενείς με θετική βιοψία (35,3%) είχαν αδενοCa προστάτη και στον αντίθετο λοβό από εκείνο του στόχου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η CTB εμφανίζει μεγαλύτερο ποσοστό θετικότητας/ανιχνευσιμότητας PCa ανά ιστοτεμάχιο απ' ότι η SB. Ο συνδυασμός των δύο τεχνικών μπορεί να μεγιστοποιήσει τη διαγνωστική αποτελεσματικότητα.