Μία πολυκεντρική, αναδρομική μελέτη για την διερεύνηση της προστιθέμενης αξίας της στοχευμένης βιοψίας προστάτη σε ασθενείς χωρίς προηγούμενες παρεμβάσεις.

Χαράλαμπος Μαυρίδης[1], Αθανάσιος Μπουχαλάκης[1], Παναγιώτης Τατουδάκης[1], Ευάγγελος Μαθιουδάκης[1], Μαρία-Χρυσούλα Νάκου[1], Γεώργιος Γεωργιάδης[1], Ιορδάνης Σκαμάγκας[1], Βασίλειος Θεοδοσίου[1], Θεόδωρος Τόκας[1], Χαράλαμπος Μαμουλάκης[1]

Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ιατρική Σχολή

Εισαγωγή/Σκοπός

Η στοχευμένη βιοψία με βάση την πολυπαραμετρική απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (mpMRI) έχει αποδειχθεί επωφελής για την ανίχνευση του κλινικά σημαντικού καρκίνου του προστάτη (csPCa). Επιπλέον έχει δειχθεί και ο ρόλος της στην αποφυγή διάγνωσης μη-csPCa (ncsPCa). Ο ρόλος της στη θεραπεία των ασθενών που δεν έχουν υποβληθεί σε βιοψία είναι ακόμη υπό συζήτηση. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η σύγκριση των αποτελεσμάτων της τυχαιοποιημένης με την βιοψία σύντηξης στην συγκεκριμένη ομάδα ασθενών.

Υλικό και Μέθοδος

Από τον Ιούλιο του 2017 έως τον Ιούλιο του 2023 συμπεριλήφθηκαν ασθενείς χωρίς πρότερη βιοψία. Η σύγκριση μεταξύ του κέντρου με συστηματικές βιοψίες (SOB) μόνο και του κέντρου με συνδυασμένες βιοψίες (συστηματική + στοχευμένη) (CB) βάσει της mpMRI έγινε με αντιστοίχιση (propensity-score 1:1). Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ήταν η διάγνωση του csPCa (ISUP≥2) και τα δευτερεύοντα ήταν η συνολική ανίχνευση καρκίνου, η προστιθέμενη αξία της στοχευμένης βιοψίας στον csPCa και η μείωση της διάγνωσης του ncsPCa.

Αποτελέσματα

Η αντιστοίχιση δημιούργησε δύο ισορροπημένες ομάδες (n=140, CB και SOB). Στην ομάδα CB, 65/140 (46.4%) ασθενείς διαγνώστηκαν με csPCa σε σύγκριση με 44/140 (31.4%) στην ομάδα SOB (RR 1.48, p=0.01). Στην ομάδα CB, το 4.3% (6/140) και το 1.4% (2/140) των περιπτώσεων csPCa ανιχνεύθηκαν μόνο με στοχευμένη και μόνο με συστηματική βιοψία, αντίστοιχα (εικόνα 1). Στην ομάδα CB, 22/140 (15.7%) ασθενείς διαγνώστηκαν με ncsPCa σε σύγκριση με 33/140 (23.6%) στην ομάδα SOB (RR 0.67, 95%CI 0.41-1.08, p=0.1). Κατά τη σύγκριση του SOB με το CB το OR ήταν 0.56 (95%CI 0.38-0.82, p=0.003) για τη διάγνωση csPCa και 0.75 (95% CI: 0.47-1.05, p=0.085) για τη διάγνωση του συνολικού καρκίνου.

Βασικές παράμετροι των ομάδων μετά από την αντιστοίχιση

	CB, N = 140	SOB, N = 140	p-value
Ηλικία	69.13 (8.70)	68.33 (8.20)	0.43
PSA [ng/ml]	7.45 (5.56)	7.98 (5.43)	0.14
PSA-density [ng/ml²]	0.15 (0.11)	0.16 (0.12)	0.13
PSA-density-group			0.8
<0.15 ng/ml²	93/140 (66%)	95/140 (68%)	
>0.15 ng/ml²	47/140 (34%)	45/140 (32%)	
Θετική Δακτυλική	40/140 (29%)	40/140 (29%)	>0.99
Μέγεθος Προστάτη	57.18 (26.41)	53.01 (19.56)	0.28
Τυχαιοποιημένα ιστοτεμάχια	11.67 (1.53)	17.06 (4.43)	**<0.001**
Συνολικά ιστοτεμάχια	16.34 (1.77)	17.14 (4.40)	0.63
Στοχευμένα ιστοτεμάχια	3.63 (0.57)	NA	
% Τυχαιοποιημένα ιστοτεμάχια (+)	18.99 (25.29)	20.33 (29.63)	0.8
% Στοχευμένα ιστοτεμάχια (+)	40.57 (43.15)	NA	
csCa συνολικά	65/140 (46%)	44/140 (31%)	**0.01**
csCa MONO με στοχευμένες βιοψίες	6/140 (4.3%)	NA	
csCa MONO με τυχαιοποιημένες βιοψίες	2/140 (1.4%)	NA	
CsCa με στοχευμένες και τυχαιοποιημένες βιοψίες	57/140 (41%)	NA	
Ca συνολικά	87/140 (62%)	77/140 (55%)	0.23
Ca MONO με στοχευμένες βιοψίες	12/140 (8.6%)	NA	
Ca MONO με τυχαιοποιημένες βιοψίες	11/140 (7.9%)	NA	
Ca με στοχευμένες και τυχαιοποιημένες βιοψίες	64/140 (46%)	NA	

Συμπεράσματα

Η προσέγγιση των ασθενών χωρίς πρότερη βιοψία προστάτη ήταν ανώτερη στην ανίχνευση του csPCa στις στοχευμένες βιοψίες, ενώ δεν παρατηρήθηκε πρόσθετη ανίχνευση του ncsPCa. Τα αποτελέσματά μας υποστηρίζουν την εφαρμογή της mpMRI σε όλους τους ασθενείς χωρίς βιοψία με κλινική υποψία καρκίνου του προστάτη.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Klotz, L., Chin, J., Black, P. C., Finelli, A., Anidjar, M., Bladou, F., Mercado, A., Levental, M., Ghai, S., Chang, S. D., Milot, L., Patel, C., Kassam, Z., Moore, C., Kasivisvanathan, V., Loblaw, A., Kebabdjian, M., Earle, C. C., Pond, G. R., & Haider, M. A. (2021). Comparison of multiparametric magnetic resonance imaging–targeted biopsy with systematic transrectal ultrasonography biopsy for biopsy-naive men at risk for prostate cancer: A phase 3 randomized clinical trial. *JAMA Oncology*, *7*(4), 534. https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.7589
2. Ortner, G., Mavridis, C., Fritz, V., Schachtner, J., Mamoulakis, C., Nagele, U., & Tokas, T. (2024). The added value of MRI-based targeted biopsy in biopsy-naïve patients: A propensity-score matched comparison. *Journal of Clinical Medicine*, *13*(5), 1355. https://doi.org/10.3390/jcm13051355

ersity of Crete, Medical School, Heraklion, Crete, Greece