Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΩΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΠΕΡΙΝΑΙΚΗ FUSION ΒΙΟΨΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Ηλίας Γιαννακόδημος[1],
Κωνσταντίνος Δουρούμης[1],
Ιωάννης Πουλόπουλος[1],
Γεώργιος Λιάπης[1],
Κωνσταντίνος Μπελογιάννης[2],
Ανδρέας Λάζαρης[2],
Ναπολέων Μουλαβασίλης[1] ,
Διονύσιος Μητροπουλος[1],
Ευάγγελος Φραγκιάδης[1]

[1]Α΄ Ουρολογική Κλινική, ΓΝΑ Λαϊκό, ΕΚΠΑ

[2]Α΄ Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής ΕΚΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Διάφοροι δείκτες φλεγμονής, βασιζόμενοι στις συγκεντρώσεις φλεγμονωδών κυττάρων (π.χ. ουδετερόφιλα, λεμφοκύτταρα και αιμοπετάλια) έχουν συσχετιστεί με την ανάπτυξη καρκίνου προστάτη[1]. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να εξεταστεί η προγνωστική αξία των δεικτών αυτών, στη διάγνωση του κλινικά σημαντικού καρκίνου μετά από βιοψία του προστάτη.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Ασθενείς με PSA 4-10ng/ml και ύποπτες βλαβες στην πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία, που δεν είχαν υποβληθεί σε βιοψία του προστάτη, υποβάλλονται σε διαπερινεϊκή FUSION βιοψία. Υπολογίστηκαν οι δείκτες φλεγμονής:ουδετερόφιλα/λεμφοκύτταρα(ΟΛΔ),πλασματοκύτταρα/λεμφοκύτταρα (ΠΛΔ), CRP/αλβουμίνη(CΑΔ), μονοκύτταρα/λεμφοκύτταρα(ΜΛΔ) και ο συστηματικός φλεγμονώδης δείκτης (ΣΦΔ, ουδετερόφιλαΧπλασματοκύτταρα/λεμφοκύτταρα). Οι δείκτες διαχωρίστηκαν με βάση τη διάμεση τιμή τους (θετικός ασθενής: τιμή δείκτη>διάμεση τιμή, αρνητικός ασθενής: τιμή δείκτη<διάμεση τιμή). Πραγματοποιήθηκε πολυπαραγοντική λογαριθμιστική ανάλυση, σταθμίζοντας για την ηλικία και το PSA, για συσχέτιση μεταξύ των δεικτών φλεγμονής και την εμφάνιση καρκίνου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά 49 ασθενείς, με μέση ηλικία 67±6,4 έτη και μέση τιμή PSA:7.8ng/ml υποβλήθηκαν σε βιοψία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ασθενείς με θετικό ΣΦΔ είχαν στατιστικά σημαντικά μειωμένο κίνδυνο να διαγνωστούν με κλινικά σημαντικό καρκίνο συνολικά(OR:0.26,p:0.035), στη στοχευμένη βιοψία (OR:0.22,p:0.020), αλλά δε συσχετίστηκε με τη συστηματική βιοψία. Παράλληλα, ασθενείς με θετικό ΣΦΔ είχαν μειωμένο κίνδυνο, μη στατιστικά σημαντικό, να διαγνωστούν με καρκίνο συνολικά(OR:0.24,p:0.068) και στη στοχευμένη βιοψία (OR:0.22,p:0.040). Ασθενείς με θετικό ΠΛΔ είχαν μειωμένο κίνδυνο να διαγνωστούν με κλινικά σημαντικό καρκίνο συνολικά (OR:0.36,p:0.093), ενώ ασθενείς με θετικό ΜΛΔ είχαν μειωμένο κίνδυνο να διαγνωστούν με καρκίνο στη συστηματική βιοψία(OR:0.31,p:0.073). Οι υπόλοιποι δείκτες δεν παρουσίασαν κλινικά σημαντικές συσχετίσεις για τη διάγνωση καρκίνου ή κλινικά σημαντικού καρκίνου μετά τη βιοψία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Θετικές τιμές του συστηματικού δείκτη φλεγμονής φαίνεται να σχετίζονται με στατιστικά σημαντικό μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης κλινικά σημαντικού καρκίνου στη διαπερινεϊκή FUSION βιοψία και θα μπορούσε να αποτελέσει μελλοντικό προγνωστικό δείκτη. Παρόμοιες συσχετίσεις παρατηρούνται και για άλλους δείκτες φλεγμονής, αλλά χρειάζεται μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος για τη στατιστική τεκμηρίωση αυτών των σχέσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sun J, Zhang Z, OuYang J. A novel nomogram combined PIRADS v2 and neutrophil-to-lymphocyte ratio to predict the risk of clinically significant prostate cancer in men with PSA < 10 ng/ml at first biopsy. Urol Oncol. 2020 Dec;38(5):401–9.

Poster Template Designed by Genigraphics ©2012
1.800.790.4001 www.genigraphics.com