PP126



27ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 2026

Ανίχνευση Καρκίνου του Προστάτη σε Νεότερους Άνδρες. Συγκριτική Ανάλυση Συστηματικής και Στοχευμένης Βιοψίας με Μαγνητική Τομογραφία. Μελέτη PROBASE

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΠΕΛΑΝΤΗΣ Επιμ.Β, ΝΙΚΗΤΑΚΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ Ειδικ., ΜΠΑΜΙΕΔΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Ειδικ., ΑΡΧΟΝΤΑΚΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Γεν. Ιατρός, ΡΟΒΙΘΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Επικ.Επιμ.Β, ΤΖΟΥΛΑΚΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ Δ/ΝΤΗΣ, ΤΖΩΡΤΖΑΚΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Επιμ. Α, ΧΑΙΡΕΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΕΣΥ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΠΓΝΗ.

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΠΑΝΑΝΕΙΟ

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο του προστάτη αναβιώνει ιδιαίτερα στην Ευρώπη. Βασικές πτυχές, όπως η ηλικία, οι διαγνωστικές οδοί και οι στρατηγικές θεραπείας σε περίπτωση θετικών αποτελεσμάτων, εξετάζονται εντατικά. Υπάρχουν μόνο ελάχιστα δεδομένα σχετικά με την πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία προστάτη για άνδρες ηλικίας 45-55 ετών, η οποία είναι η ηλικιακή ομάδα για την οποία υποτίθεται ότι θα ξεκινήσουν πιθανά μελλοντικά προγράμματα ελέγχου (screening) για καρκίνο του προστάτη σύμφωνα με τις τρέχουσες οδηγίες και το έργο PRAISE-U (www.praise-u.eu).

Σκοπός της μελέτης είναι το ποσοστό ανίχνευσης για κλινικά σημαντικό καρκίνο του προστάτη (csPCa· ομάδα βαθμού της Διεθνούς Εταιρείας Ουρολογικής Παθολογίας [GG] ≥2). Επίσης εξετάζονται τα ποσοστά ανίχνευσης χαμηλού βαθμού καρκίνου του προστάτη GG 1 και τα ποσοστά ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων τόσο με τη χρήση συστηματικών (SBx) όσο και στοχευμένων (TBx) βιοψιών προστάτη.

Έχει αποδειχθεί ότι ο έλεγχος για τον καρκίνο του προστάτη (PCa) με τη χρήση εξέτασης για το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) ακολουθούμενης από συστηματική βιοψία (SBx) μειώνει τη θνησιμότητα που σχετίζεται με τον καρκίνο του προστάτη, αλλά ενέχει τον κίνδυνο υπερδιάγνωσης και περιττών βιοψιών. Η πολυπαραμετρική μαγνητική προστάτη (mpMRI) έχει αναδειχθεί ως ένα απαραίτητο διαγνωστικό εργαλείο που επιτρέπει τη στοχευμένη βιοψία (TBx) ύποπτων αλλοιώσεων (βαθμολογίες PI-RADS 4-5). Οι τρέχουσες κατευθυντήριες γραμμές συνιστούν τη μαγνητική τομογραφία πριν από τη βιοψία, αλλά ο ρόλος της σε ένα πλαίσιο ελέγχου παραμένει υπό διερεύνηση, ιδιαίτερα σε νεότερους στους οποίους η ερμηνεία της μαγνητικής τομογραφίας είναι δύσκολη και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εμπειρία του αναγνώστη. Η παρούσα ανάλυση περιλαμβάνει δεδομένα από 525 συμμετέχοντες που υποβλήθηκαν σε πρωτογενή βιοψία.

Μεταξύ αυτών των ανδρών, διαγνώστηκαν 209 PC (39%), εκ των οποίων 148 (71%) ταξινομήθηκαν ως csPCa. Η SBx ανίχνευσε το 94% (139/148) των περιπτώσεων csPCa, ξεπερνώντας σημαντικά την TBx, η οποία ανίχνευσε το 74% (109/148). Η SBx εντόπισε το 26% (39/148) των περιπτώσεων csPCa που η TBx δεν ανίχνευσε, ενώ η TBx ανίχνευσε το 6% (9/148) των περιπτώσεων csPCa που δεν εντοπίστηκαν με SBx. Συνολικά 17/209 όγκοι (8,1%) βαθμολογήθηκαν ως PI-RADS 1–2 στην μαγνητική τομογραφία, συμπεριλαμβανομένων 13 csPCa. Η mpMRI ανίχνευσε το 91% (135/148) των περιπτώσεων csPCa και το 93% (57/61) των περιπτώσεων PC χαμηλού κινδύνου και ταξινόμησε το 19% (61/316) των ατόμων με αρνητικά ευρήματα βιοψίας ως πιθανότερο να μην έχουν PCa.

Τα ευρήματά υποδηλώνουν ότι σε νεότερους άνδρες, η SBx παραμένει σημαντική στην ανίχνευση του καρκίνου του προστάτη, καθώς η TBx από μόνη της χάνει ένα σημαντικό ποσοστό περιπτώσεων csPCa. Η καλύτερη απόδοση της SBx σε αυτήν την ομάδα πιθανώς επηρεάζεται από το μέγεθος του προστάτη, μικρότερο όγκος προστάτη σε νεότερους άνδρες να επιτρέπει πιο αποτελεσματική συστηματική δειγματοληψία. Στις περιπτώσεις αρνητικών αποτελεσμάτων σε SBx υπήρξαν δύο λόγοι δυσμενή θέση του όγκου και μικροσκοπική όγκοι. Υπογραμμίζεται επίσης οι περιορισμοί ανάγνωσης μαγνητικής τομογραφίας σε νεότερους άνδρες, για τους οποίους τα ποσοστά ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων παραμένουν ανησυχητικά. Σε 31 περιπτώσεις, η μαγνητική τομογραφία δεν κατάφερε να εντοπίσει μια βλάβη που στη συνέχεια διαγνώστηκε μέσω βιοψίας, συμπεριλαμβανομένων 14 περιπτώσεων csPCa.

Συμπερασματικά, η SBx παραμένει απαραίτητη για την ανίχνευση του καρκίνου του προστάτη σε νεότερους άνδρες και εντοπίζει σημαντικά υψηλότερο ποσοστό περιπτώσεων καρκίνου του προστάτη σε σχέση με της TBx. Ενώ η MRI-TBx μειώνει την υπερδιάγνωση και τις περιττές εξετάσεις, δεν επαρκεί ως αυτόνομη μέθοδος σε αυτόν τον πληθυσμό. Μια συνδυασμένη προσέγγιση SBx + TBx διασφαλίζει τη βέλτιστη ανίχνευση του καρκίνου του προστάτη.

Η συστηματική βιοψία παραμένει απαραίτητη, ανιχνεύοντας το 94% των κλινικά σημαντικών καρκίνων προστάτη, ενώ η στοχευμένη βιοψία από μόνη της απέτυχε να ανιχνεύσει το 26% αυτών των περιπτώσεων. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τις προκλήσεις της ερμηνείας της μαγνητικής τομογραφίας σε νεότερους ασθενείς και τονίζουν την ανάγκη για μια συνδυασμένη προσέγγιση βιοψίας. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να επικεντρωθεί στη βελτιστοποίηση της ερμηνείας της μαγνητικής τομογραφίας, ενσωματώνοντας εργαλεία τεχνητής νοημοσύνης και βελτιώνοντας τις τεχνικές βιοψίας.

Βιβλιογραφία.

S.V. Carlsson, R. Arnsrud Godtman, C.G. Pihl, *et al.* Young age on starting prostate-specific antigen testing is associated with a greater reduction in prostate cancer mortality: 24-year follow-up of the Göteborg randomized population-based prostate cancer screening trial Eur Urol, 83 (2023), pp. 103-109

B. Turkbey, A.B. Rosenkrantz, M.A. Haider, *et al.* Prostate Imaging Reporting and Data System version 2.1: 2019 update of Prostate Imaging Reporting and Data System version 2 Eur Urol, 76 (2019), pp. 340-351.

F.J.H. Drost, D.F. Osses, D. Nieboer, *et al.* Prostate MRI, with or without MRI-targeted biopsy, and systematic biopsy for detecting prostate cancer Cochrane Database Syst Rev, 2019 (2019), Article CD012663.

P. Cornford, R.C.N. van den Bergh, E. Briers, *et al.*EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG guidelines on prostate cancer—2024 update. Part I: screening, diagnosis, and local treatment with curative intent Eur Urol, 86 (2024), pp. 148-163, 10.1016/j.eururo.2024.03.027.

M. Eklund, F. Jäderling, A. Discacciati, *et al.* MRI-targeted or standard biopsy in prostate cancer screening N Engl J Med, 385 (2021), pp. 908-920.

J. Hugosson, M. Månsson, J. Wallström, *et al.* Prostate cancer screening with PSA and MRI followed by targeted biopsy only
N Engl J Med, 387 (2022), pp. 2126-2137.

M. Boschheidgen, P. Albers, H.P. Schlemmer, *et al.* Multiparametric magnetic resonance imaging in prostate cancer screening at the age of 45 years: results from the first screening round of the PROBASE trial Eur Urol, 85 (2024), pp. 105-111.

A. Stabile, P. Dell'Oglio, M. Soligo, *et al.* Assessing the clinical value of positive multiparametric magnetic resonance imaging in young men with a suspicion of prostate cancer. Eur Urol Oncol, 4 (2021), pp. 594-600, 10.1016/j.euo.2019.05.006