ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΜΕ ΣΥΝΤΗΞΗ ΕΙΚΟΝΩΝ (FUSION): ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΤΟ PI-RADS SCORE

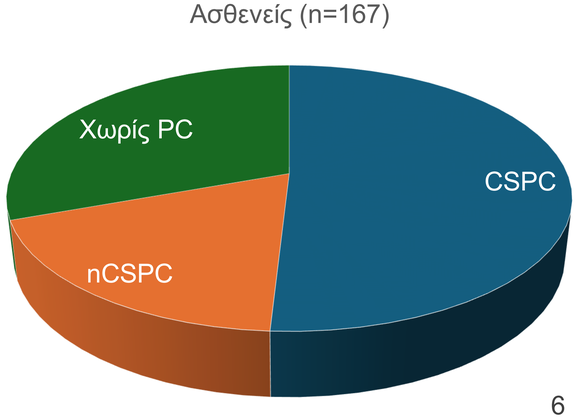
Πολύβιος Αρσενίου, Μιχαήλ Λαρδάς, Σταμάτιος Κατσιμπέρης, Παναγιώτης Αγγελόπουλος, Παναγιώτης Νεοφύτου, Παναγιώτης Δεληγιάννης, Σταματία Κατελανή, Λάζαρος Τζελβές, Αθανάσιος Παπατσώρης, Ηρακλής Μητσογιάννης, Ιωάννης Βαρκαράκης, Ανδρέας Σκολαρίκος

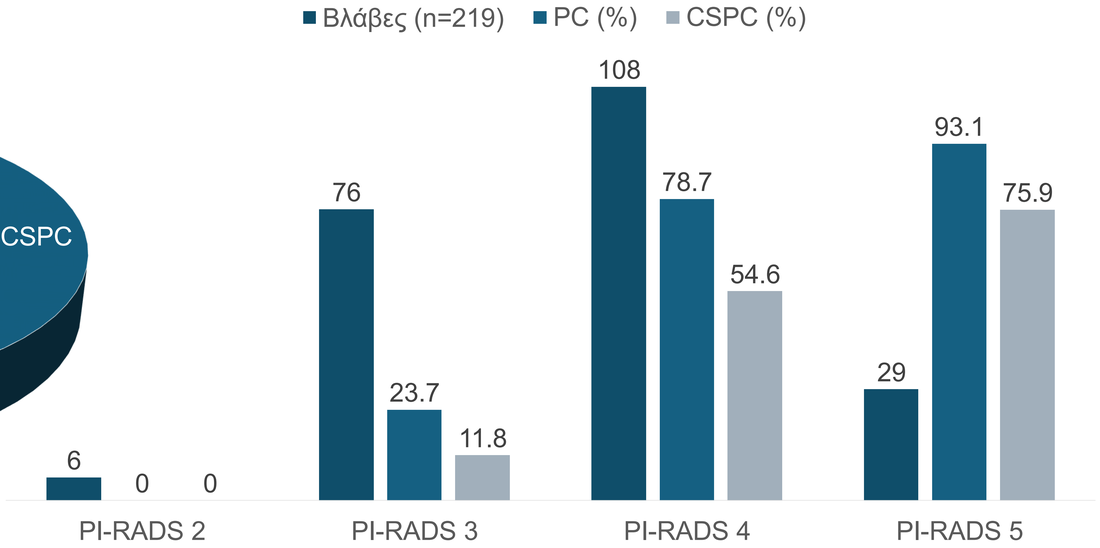
Β' Ουρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Σισμανόγλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Η στοχευμένη βιοψία προστάτη με σύντηξη εικόνων (fusion) πολυπαραμετρικής μαγνητικής προστάτη και διορθικού υπερηχογραφήματος βελτιώνει την ανίχνευση του κλινικά σημαντικού καρκίνου του προστάτη σε σύγκριση με την κλασική τυχαία βιοψία. Σκοπός της μελέτης ήταν η αποτίμηση της διαγνωστικής απόδοσης της μεθόδου στο κέντρο μας και η συσχέτιση του ποσοστού ανίχνευσης καρκίνου με το PI-RADS score των βλαβών της μαγνητικής.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση 167 ασθενών που υποβλήθηκαν σε fusion βιοψία προστάτη. Καταγράφηκαν η ηλικία, το PSA, ο αριθμός και το PI-RADS score των βλαβών, καθώς και το Gleason score (GS) των στοχευμένων, περιβλαβικών και τυχαίων πυρήνων. Ο καρκίνος ταξινομήθηκε ως κλινικά μη-σημαντικός (GS 6, 3+3) και κλινικά σημαντικός (GS ≥7, δηλαδή 3+4 και άνω). Η ανά-βλάβη ανάλυση αφορούσε 219 στοχευμένες βλάβες, καθώς 39 ασθενείς έφεραν περισσότερες από μία βλάβες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η διάμεση ηλικία ήταν 69 έτη (43-87) και το διάμεσο PSA 6,5 ng/ml (1,8-56,2). Καρκίνος ανιχνεύτηκε σε 116/167 ασθενείς (69,5%), κλινικά σημαντικός καρκίνος σε 85 (50,9%) και κλινικά μη-σημαντικός καρκίνος σε 31 (18,6%). Ο κλινικά σημαντικός καρκίνος αντιστοιχούσε στο 73,7% του συνόλου των καρκίνων. Ανά PI-RADS βλάβης, η ανίχνευση καρκίνου/κλινικά σημαντικού καρκίνου ήταν: PI-RADS 3, 23,7%/11,8% (n=76), PI-RADS 4, 78,7%/54,6% (n=108), PI-RADS 5, 93,1%/75,9% (n=29). Καμία από τις 6 βλάβες PI-RADS 2 δεν ανέδειξε καρκίνο.





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η fusion βιοψία στο κέντρο μας εμφάνισε υψηλό ποσοστό ανίχνευσης με σαφή και βαθμιαία αύξηση τόσο της συνολικής, όσο και της κλινικά σημαντικής νόσου, καθώς αυξάνει το PI-RADS score. Το PI-RADS score αποτελεί ισχυρό προγνωστικό δείκτη κλινικά σημαντικού καρκίνου και υποστηρίζει τη χρήση του τόσο στην καθοδήγηση της απόφασης για βιοψία, όσο και στην ενημέρωση του ασθενούς.