ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ

ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΩΝ ΒΙΟΨΙΩΝ ΠΕΡΙΞ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΣΤΗ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΒΙΟΨΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΜΕ ΣΥΝΤΗΞΗ ΕΙΚΟΝΩΝ (FUSION)

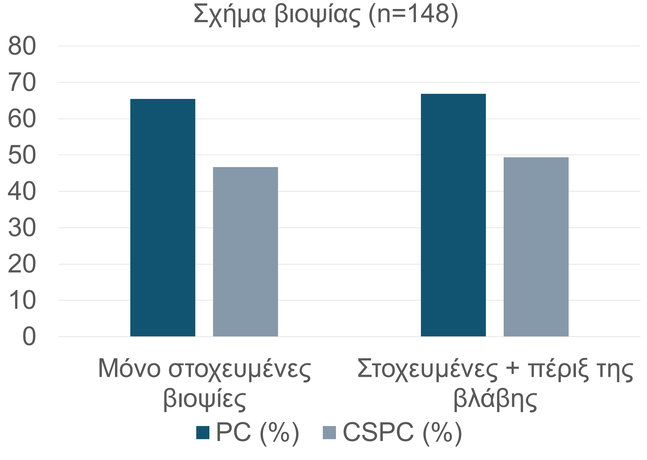
Πολύβιος Αρσενίου, Μιχαήλ Λαρδάς, Σταμάτιος Κατσιμπέρης, Παναγιώτης Αγγελόπουλος, Παναγιώτης Νεοφύτου, Σωτήριος Καψαλός, Παναγιώτης Τριανταφύλλου, Κωνσταντίνος Γκιάλας, Τίτος Μαρκόπουλος, Λάζαρος Τζελβές, Ηρακλής Μητσογιάννης, Ιωάννης Βαρκαράκης, Ανδρέας Σκολαρίκος

Β' Ουρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Σισμανόγλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Στη στοχευμένη βιοψία προστάτη με σύντηξη εικόνων (fusion), εκτός από τις στοχευμένες βιοψίες, λαμβάνονται συχνά επιπλέον βιοψίες πέριξ της βλάβης, από την παρακείμενη ζώνη, ώστε να συλληφθεί νόσος εκτός των απεικονιστικών ορίων της. Η αξία της πρακτικής αυτής παραμένει αμφιλεγόμενη. Σκοπός ήταν η αποτίμηση της προστιθέμενης διαγνωστικής αξίας των περιβλαβικών βιοψιών στην ανίχνευση κλινικά σημαντικού καρκίνου. Βιοψία πέριξ της βλάβης ορίστηκε ως η βιοψία από την παρακείμενη ζώνη, σε απόσταση 0,5 cm.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε αναδρομική ανάλυση 167 ασθενών που υποβλήθηκαν σε fusion βιοψία προστάτη. Μελετήθηκαν οι 148 ασθενείς στους οποίους είχαν ληφθεί βιοψίες πέριξ της βλάβης. Συγκρίθηκε η ανίχνευση καρκίνου με βάση μόνο τις στοχευμένες βιοψίες έναντι του συνδυασμού στοχευμένων βιοψιών και βιοψιών πέριξ της βλάβης. Ο καρκίνος ταξινομήθηκε ως κλινικά μη-σημαντικός (Gleason score 6, 3+3) και κλινικά σημαντικός (Gleason score ≥7, 3+4).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η διάμεση ηλικία ήταν 69 έτη (43-87) και το διάμεσο PSA 6,3 ng/ml (1,8-56,2). Με βάση μόνο τις στοχευμένες βιοψίες, καρκίνος ανιχνεύθηκε στο 65,5% και κλινικά σημαντικός καρκίνος στο 46,6% των ασθενών. Με την προσθήκη των περιβλαβικών βιοψιών, τα ποσοστά ανήλθαν σε 66,9% και 49,3% αντίστοιχα. Οι περιβλαβικές βιοψίες ήταν θετικές σε 64 ασθενείς (43,2%), κατά κύριο λόγο σύμφωνες με τη στοχευμένη βλάβη. Ανέδειξαν κλινικά σημαντικό καρκίνο σε 4 ασθενείς (2,7%) που οι στοχευμένες βιοψίες είχαν υποεκτιμήσει, αναβάθμισαν το Gleason score σε 5 ασθενείς (3,4%) και ανίχνευσαν καρκίνο σε 2 ασθενείς, στους οποίους θα διέφευγε τόσο από τη στοχευμένη όσο και από την τυχαία βιοψία.



Προστιθέμενη αξία βιοψιών πέριξ της βλάβης	Ασθενείς
Βιοψίες πέριξ της βλάβης θετικές	64 (43,2%)
Επιπλέον CSPC (υποεκτίμηση στοχευμένων)	4 (2,7%)
Αναβάθμιση Gleason score από βιοψίες πέριξ της βλάβης	5 (3,4%)
PC μόνο από βιοψίες πέριξ της βλάβης (στοχευμένες + τυχαίες αρνητικές)	2

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η προσθήκη βιοψιών πέριξ της βλάβης αύξησε την ανίχνευση κλινικά σημαντικού καρκίνου κατά 2,7% (από 46,6% σε 49,3%). Αν και η πλειονότητά τους ήταν σύμφωνες με τη βλάβη, η μέθοδος ανέδειξε νόσο που διαφορετικά θα διέφευγε σε μικρό, αλλά όχι αμελητέο ποσοστό ασθενών. Οι βιοψίες πέριξ της βλάβης μπορεί να προσφέρουν μέτρια προστιθέμενη αξία, ιδίως στην ακριβέστερη διαβάθμιση και σταδιοποίηση της νόσου.