Ενεργός παρακολούθηση στον καρκίνο του προστάτη χαμηλού και ευνοϊκού ενδιάμεσου κινδύνου: μονοκεντρική μελέτη των ποσοστών διακοπής και της επίδρασης στην ποιότητα ζωής.

Ρόιδος Χ., Μυκονιάτης Ι., Παπατζέλος Α., Παπαθανασίου Κ., Καλαϊτζής Γ. Ρ. , Ντουλγκέρης Δ. , Τσακιρίδης Ν., Τουτζιάρης Χ. , Βακαλόπουλος Ι. Σουντουλίδης Π.

Εισαγωγή

Η ενεργός παρακολούθηση αποτελεί την προτιμώμενη επιλογή αντιμετώπισης καρκίνου του προστάτη χαμηλού κινδύνου και επιλεγμένων περιπτώσεων ευνοϊκού ενδιάμεσου κινδύνου, επιτρέποντας την αναβολή ή την αποφυγή της ριζικής θεραπείας χωρίς να διακυβεύεται η ογκολογική ασφάλεια. Ωστόσο, τα δεδομένα καθημερινής κλινικής πρακτικής από τη νότια Ευρώπη σχετικά με την προσήλωση στο πρόγραμμα παρακολούθησης, την επιβίωση χωρίς θεραπεία, τους λόγους διακοπής και τις εκβάσεις που αναφέρουν οι ασθενείς παραμένουν περιορισμένα. Η παρούσα μελέτη αξιολόγησε την συχνότητα διακοπής της ενεργού παρακολούθησης, τους παράγοντες που σχετίζονται με μετάβαση σε θεραπεία, καθώς και την ποιότητα ζωής, τη στυτική λειτουργία και τα επίπεδα άγχους των ασθενών.

Υλικά- Μέθοδοι

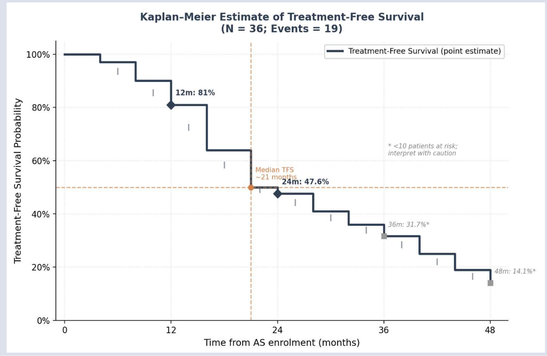
Η παρούσα αναδρομική μελέτη παρατήρησης κοόρτης συμπεριέλαβε 36 ασθενείς που εντάχθηκαν στο πρωτόκολλο ενεργού παρακολούθησης της Α΄ Ουρολογικής Κλινικής του ΑΠΘ, από τον Οκτώβριο του 2016 έως τον Ιούλιο του 2022. Από αυτούς, 32 είχαν νόσο χαμηλού κινδύνου και τέσσερις νόσο ευνοϊκού ενδιάμεσου κινδύνου. Η παρακολούθηση περιλάμβανε περιοδικές μετρήσεις PSA, δακτυλική εξέταση του προστάτη, πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία και επαναληπτική βιοψία επί κλινικής ένδειξης.

Η επιβίωση χωρίς θεραπεία εκτιμήθηκε με τη μέθοδο Kaplan–Meier, ενώ η συσχέτιση της μετάβασης σε ενεργό θεραπεία με την ηλικία, το PSA και τον δείκτη συννοσηρότητας Charlson διερευνήθηκε με ανάλυση παλινδρόμησης Cox. Οι ασθενείς που παρέμεναν σε ενεργό παρακολούθηση αξιολογήθηκαν με τα ερωτηματολόγια SF-12, IIEF-6, STAI-6 και MAX-PC.

Αποτελέσματα

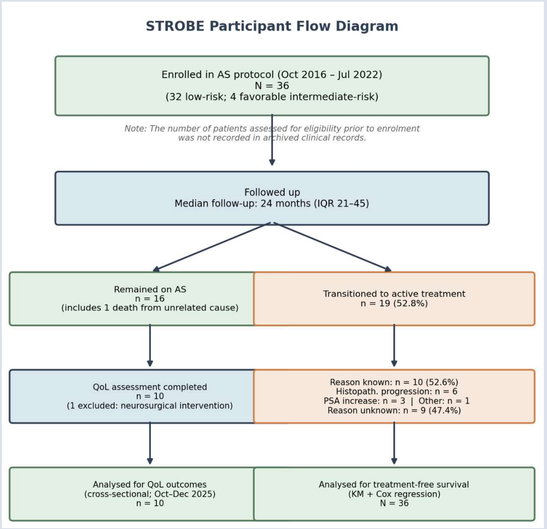
Η διάμεση ηλικία ήταν 69,5 έτη, η διάμεση τιμή PSA 6,92 ng/mL και η διάμεση διάρκεια παρακολούθησης 24 μήνες. Δεκαεννέα ασθενείς (52,8%) μετέβησαν σε ενεργό θεραπεία έπειτα από διάμεσο διάστημα 21 μηνών. Η εκτιμώμενη επιβίωση χωρίς θεραπεία ήταν 81% στους 12 μήνες και 47,6% στους 24 μήνες. Μεταξύ των ασθενών με τεκμηριωμένο λόγο διακοπής της ενεργού παρακολούθησης, έξι εμφάνισαν ιστοπαθολογική ή κλινική εξέλιξη της νόσου, τρεις μεμονωμένη αύξηση του PSA και ένας μετέβη σε θεραπεία λόγω συμπτωμάτων από το ουροποιητικό· σε εννέα περιπτώσεις ο λόγος παρέμεινε άγνωστος. Η ριζική προστατεκτομή αποτέλεσε τη συχνότερη επακόλουθη θεραπεία και πραγματοποιήθηκε σε 12 ασθενείς.

Τιμή PSA ≥7,0 ng/mL συσχετίστηκε με πρωιμότερη μετάβαση σε θεραπεία, τόσο στη μονοπαραγοντική (HR 3,70, 95% ΔΕ 1,35–10,1· p=0,011) όσο και στην πολυπαραγοντική ανάλυση (HR 3,93, 95% ΔΕ 1,42–10,9· p=0,008). Ωστόσο, τα ευρήματα αυτά είχαν ενδεικτικό χαρακτήρα λόγω του περιορισμένου μεγέθους του δείγματος. Στους 10 ασθενείς που παρέμεναν σε ενεργό παρακολούθηση, οι διάμεσες βαθμολογίες των συνιστωσών σωματικής και ψυχικής υγείας του SF-12 υπερέβαιναν τις μέσες τιμές του ελληνικού πληθυσμού, ενώ οι διάμεσες βαθμολογίες των STAI-6 και MAX-PC παρέμεναν κάτω από τα όρια κλινικά σημαντικού άγχους.



Συμπεράσματα

Στη μελέτη μας, περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς μετέβησαν σε θεραπεία σε σχετικά σύντομο διάστημα, ποσοστό υψηλότερο από το αντίστοιχο διεθνών προγραμμάτων. Η υψηλότερη αρχική τιμή PSA ήταν ο μόνος παράγοντας που συσχετίστηκε με πρωιμότερη μετάβαση σε θεραπεία. Οι ασθενείς που συνέχισαν την παρακολούθηση ανέφεραν γενικά καλή ποιότητα ζωής και χαμηλά επίπεδα άγχους, τόσο γενικού όσο και σχετιζόμενου με τον καρκίνο του προστάτη. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν τη σημασία της σωστής επιλογής και ενημέρωσης των ασθενών, της τήρησης ενιαίου πρωτοκόλλου παρακολούθησης και της συστηματικής καταγραφής των εκβάσεων που αναφέρουν οι ασθενείς.



Published : Mykoniatis I, Papatzelos A, Nikolaou Nikolovski DDD, Symeonidis A, Roidos C, Toutziaris C, Vakalopoulos I, Sountoulides P. Active Surveillance for Low- and Favourable Intermediate-Risk Prostate Cancer: A Single-Centre Cohort Study on Discontinuation Rates and Quality-of-Life Outcomes. J Pers Med. 2026 Aug 7;16(8):420. doi: 10.3390/jpm16080420. PMID: 42645914; PMCID: