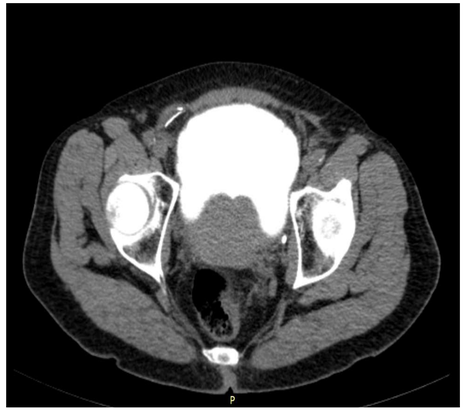
Ακραία αύξηση PSA σε γιγαντιαίο προστατικό αδένωμα, απουσία καρκίνου: Παρουσίαση περιστατικού

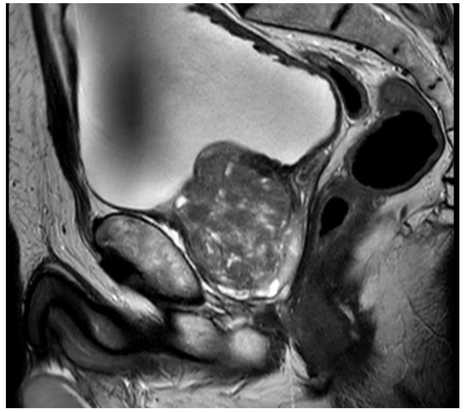
Νικόλαος Ράζος, Άρης Καλτσάς, Τιμολέων Γιάννακας, Ηλίας Γιαννακόδημος, Ανδρέας Κουμενής, Δημήτριος Δεληγιάννης, Μάριος Σταυρόπουλος, Ζήσης Κρατήρας, Μιχαήλ Χρυσοφός

Γ΄ Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα.”

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) είναι οργανοειδικός αλλά όχι ογκοειδικός δείκτης: η καλοήθης υπερπλασία προστάτη (ΚΥΠ), η επίσχεση ούρων, η προστατίτιδα και οι ενδοπροστατικοί χειρισμοί δύνανται να προκαλέσουν την αύξησή του. Η αρνητική πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία (mpMRI) μειώνει την πιθανότητα αλλά δεν αποκλείει τον κλινικά σημαντικό καρκίνο, ιδίως επί υψηλής πυκνότητας PSA (PSAD). Παρουσιάζουμε περιστατικό ακραίας αύξησης του PSA, αμιγώς καλοήθους αιτιολογίας.





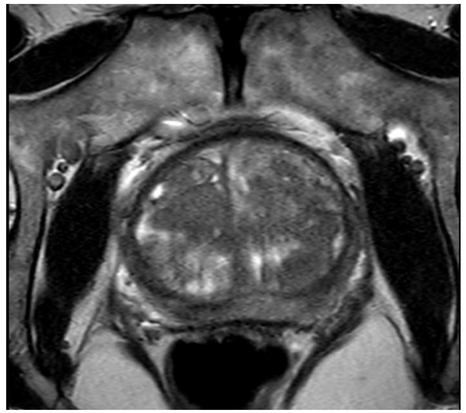
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Διενεργήθηκε ανοικτή διακυστική απλή προστατεκτομή· το εκπυρηνισθέν αδένωμα ζύγιζε 95 g. Η μετεγχειρητική πορεία υπήρξε ομαλή, χωρίς μετάγγιση, λοίμωξη ή επιπλοκή (κατά Clavien–Dindo)· ο καθετήρας αφαιρέθηκε την 7η ημέρα και η καλλιέργεια ούρων 15 ημέρες αργότερα ήταν στείρα. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε ΚΥΠ με χρόνιες φλεγμονώδεις αλλοιώσεις, χωρίς κακοήθεια. Το PSA ήταν 0,141 ng/mL στους 3 μήνες και 0,126 ng/mL στους 6 (σταθερό ναδίρ), με ικανοποιητική ούρηση (Qmax 23 mL/s), χωρίς υπόλειμμα (PVR) και πλήρη εγκράτεια.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Άνδρας 67 ετών, με ευμεγέθη προστάτη (~240 mL) και χρόνια επίσχεση ούρων υπό μόνιμο καθετηριασμό για περίπου 1 έτος,

παρουσίασε προοδευτική αύξηση του PSA (2019–2025). Τέσσερις mpMRI (σε τιμές PSA 78, 144, 176 και 267 ng/mL) αναδείχθηκαν PI-RADS 2 χωρίς εστιακές βλάβες (στόχους), ενώ τρεις βιοψίες (2019, 2022, 2024) απέβησαν αρνητικές για κακοήθεια. Ο προστάτης ήταν μεγάλος, λείος, ελαστικός, χωρίς ύποπτη σκληρία. Καλλιέργεια ούρων ανέδειξε Citrobacter freundii με συνοδό πυουρία. Μετά τη χορήγηση ντουταστερίδης και προυλιφλοξασίνης (6 εβδομάδες, Φεβρουάριος 2025), το PSA μειώθηκε στα 171 ng/mL (Μάιος 2025), με την PSAD να παραμένει υψηλή.





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μια εξαιρετικά υψηλή τιμή PSA μπορεί σπανίως να είναι αμιγώς καλοήθους αιτιολογίας σε ΚΥΠ με χρόνια επίσχεση, φλεγμονή σχετιζόμενη με χρόνιο καθετηριασμό και μεγάλο όγκο αδενώματος· εντούτοις, τέτοιες εικόνες επιβάλλουν τον ενδελεχή αποκλεισμό του καρκίνου. Στην παρούσα περίπτωση, οι διαδοχικά αρνητικές mpMRI, οι τρεις αρνητικές βιοψίες, η απουσία κακοήθειας στο χειρουργικό παρασκεύασμα και το μετεγχειρητικό ναδίρ του PSA επιβεβαίωσαν οριστικά την καλοήθη φύση της πάθησης.