

Diagnostika karcinomu prostaty – kazuistika



MUDR. JIŘÍ STEJSKAL, UROLOGICKÉ
ODDĚLENÍ, THOMAYEROVA NEMOCNICE



Anamnéza



- P.B.
- Narozen 1949
- UA: sledován v místě bydliště
- OA: CHOPN, operace: 0
- FA: Zodac, Seretide
- Alergie: jod

2007-2010



- **2007**

- PSA 2,8 ng/ml (více není známo)

- **08/2010**

- PSA 4,2ng/ml, F/T 21%, DRV negativní
- TRUS Bx: velikost prostaty 18ml, TRUS susp. uzel v levém laloku
- 9 vzorků (4+4+uzel)
- **ASAP v levém laloku**

2011



- **02/2011**
 - DRV negativní
 - 2. TRUS Bx: velikost 10,2ml, TRUS bez susp. ložisek
 - 10 vzorků (5+5)
 - **BHP**

2012



- **09/2012**
 - PSA 6,56ng/ml, F/T 16%, DRV negativní

2012



- **09/2012**

- PSA 6,56ng/ml, F/T 16%, DRV negativní
- 3. TRUS Bx: velikost 25ml, TRUS bez susp. ložisek
- 14 vzorků (7+7)
- **fokusy HG PIN**

2013



- 10/2013
 - PSA 5,77, F/T 18%

2013



- **10/2013**

- PSA 5,77, F/T 18%
- 4. TRUS Bx (saturační), TRUS bez susp. ložisek
- 21 vzorků (10+11)
- **HG PIN v 1 vz. z každé strany**

2015



- **01/2015**

- PSA 7,71ng/ml, F/T 15%, DRV negat.

2015



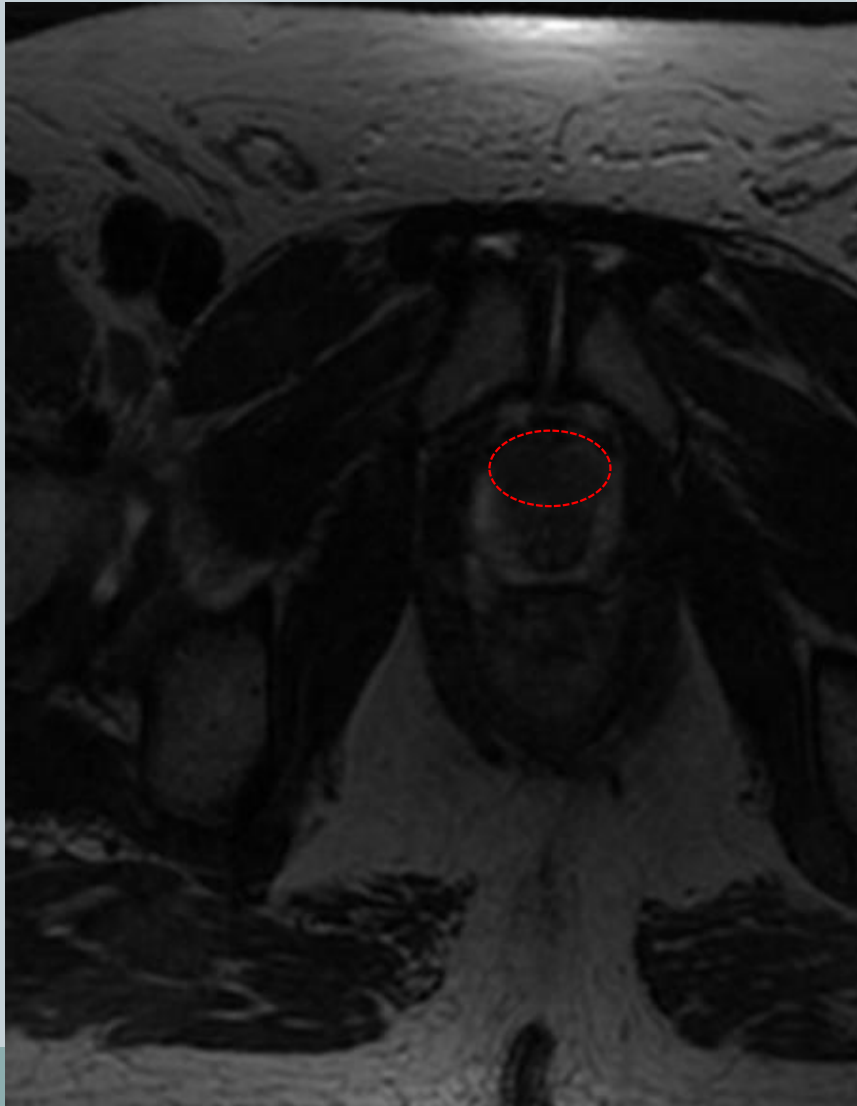
- **01/2015**

- PSA 7,71ng/ml, F/T 15%, DRV negat

- **09/2015**

- mpMRI Závěr: Suspektní ložisko v oblasti apexu ventrálně subkapsulárně PI RADS 4 - pravděpodobně maligní.
- **15as PIRADS 4**
- Suspektní ložisko je mimo dříve zmíněný TRUS suspektní uzel.

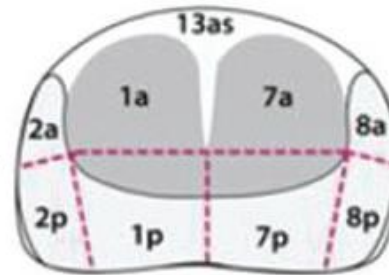
mpMRI



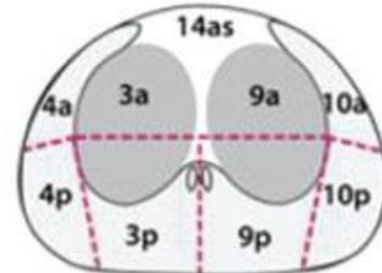
SV



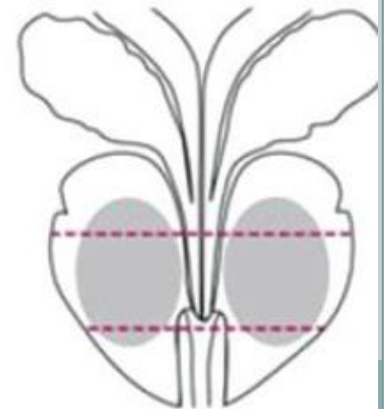
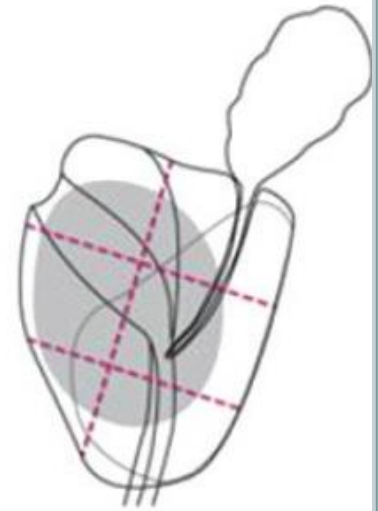
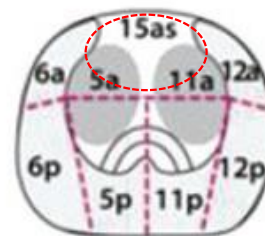
Base



Mid



Apex



2015



- fúzní Bx

- vel. 33ml

- 14 vzorků (6+6+2)

- Histologie

- Infiltrace hůře diferencovaným adenokarcinomem ve vzorcích č.4, 5, 7, 8, 10 - 14.

- Gleasonovo skóre 3+4.

- Ca prostatae T1c GS 3+4, iPSA 7,71

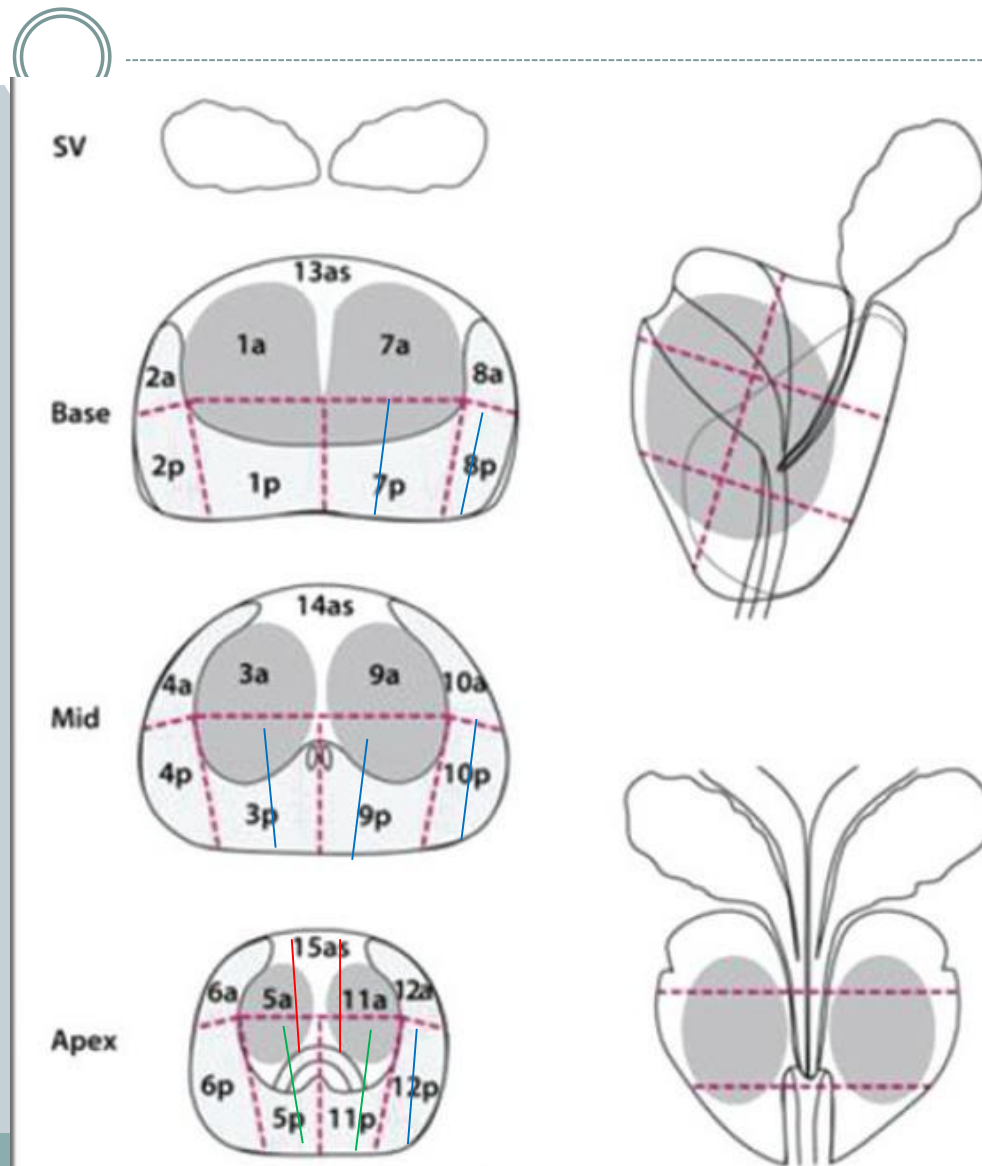


Pozitivní bioptické vzorky

Histologie:

Infiltrace je zastižena ve vzorcích **č. 4** (cca 5mm), **č.5** při okraji v rozsahu **0,5mm**, vzorek **č.7** rozsahu **0,8mm**, ve vzorcích č.**8-12** je **mikroúsek** nádoru.

Vzorek č.**10** - nádorová infiltrace asi z **polovinu vzorku**, vzorek č.**11** - nádor nacházíme v rozsahu asi **1mm** při okraji. Nádorem jsou postiženy i vzorky **č.13 a 14**, a to v rozsahu **více než poloviny odběru**.



Závěr



- TRUS je stran eventuálních ložisek v prostatě velmi subjektivní a nespolehlivý.
- mpMRI má naopak prokazatelně vysokou senzitivitu i specifitu.
- Většina pozitivních vzorků zastihla nádor jen marginálně.
- Výrazné postižení jen u vzorků z mpMRI suspektní oblasti (cílené vzorky a vzorky z jejich blízkého okolí).

Závěr



- Při použití mpMRI mohl být karcinom prostaty zachycen dříve, či mohl být pacient ušetřen opakovaných negativních biopsií.