

Bibliografie

1. POTOLSKY A.L., LEGLER J., ALBERTSEN P.S. et al. Health outcomes after prostatectomy or radiotherapy for prostate cancer: results from the prostate cancer outcomes study. *J Nat Cancer Inst* 2000; 92(19) :1582-92
2. SINESCU I.; GLIUC G.; HĂRZA M. „Urologie oncologică”, Bucuresti, 2006.
3. DANIEL W. LIN; ROBERT L. VESSELA; PAUL H. LANGE. Serum tumor markers in prostatic cancer. „Prostate cancer, principle and practice”. 2002 pag 212-220
4. METTLIN C et al. „Relativ sensitivity and specificity of serum specific antigen (PSA) level compared with age-referenced PSA, PSA density and change. *Cancer*; 1994;74;1615
5. EAU Guidelines 2003
6. STEVEN R.POTTER; ALAN W. PARTIN. Surgical therapy of clinically localized prostate cancer: rationale, patient selection, and outcomes. „Prostate cancer, principle & practice”. 2002, pag 307-315

EVALUAREA CORELAȚIEI INDICILOR PSA CU VÂRSTA ÎN CANCERUL DE PROSTATĂ

EVALUATION OF CORRELATION ANALYSIS OF PSA INDICES WITH AGE IN PROSTATE CANCER

Corneliu Iurcu, Anatol Mustea, Boris Duda, Ghenadie Gorincioi

Departamentul Urologie Oncologică, Institutului Oncologic din RM

Summary

The present study included 191 patients with prostate cancer, treated in the department of Urology Oncology Institute during the 2009 year. Predictive value of PSA in prostate cancer detection through puncture biopsy, was 20% for PSA between 4-10 ng/ml. Prevalence of prostate cancer was greatest at PSA above 10 ng/ml in groups of age 61-70, 71-80 years. PSA is a useful test for the detection and monitoring of prostate cancer.

Introducere

Cancerul de prostată (CP) este în prezent una din principalele probleme de sănătate ale bărbaților. În Europa sunt diagnosticate în fiecare an 2,6 milioane de cazuri noi.[5] Conform datelor Cancer Registoru a IOM în anul 2007 au fost înregistrate-222 cazuri dintre care :st.I-4,1%(9 bolnavi),st.II-6,6%(13 b-vi),st.III-45,5%(101 b-vi),st.IV-28,8%(64 b-vi) iar în 2008 au fost depistate 242 cazuri noi de cancer de prostată ,dintre care:st.I-0,6%(2 b-vi) st.II-10,7%(26) ,st.III-49,6%(120),st.IV-31,1%(75cazuri). Incidența respectiv este următoare: anul 2000-4,9%oo;anul 2007-12,9%oo;în 2008-14,1%oo și în 2009-14,5%oo. Din datele expuse mai sus, vedem o creștere vădită a morbidității și mortalității prin cancer de prostată.

Obiective

Evaluarea corelației nivelurilor PSA cu vârsta, prevalența cancerului de prostată și valoarea lui predictivă în raport cu grupele de vârstă.

Material și metode

Au fost examinați 191 de bolnavi cu cancer de prostată, tratați în secția Urologie a Institutului Oncologic a Republicii Moldova, pe parcursul anului 2009.

La toți pacienții au fost consemnate vârsta și rezultatul puncției biopsie a prostatei (care a presupus prelevarea a 6 fragmente de țesut prostatic-sextant biopsy).

Am examinat prevalența globală a cancerului de prostată și cancerelor agresive, diferențiat pe grupe de vârstă (50-60 de ani,61-70 ani și 71-80 de ani).

Rezultate și discuții

Vârsta medie a pacienților din grupul studiat a fost de 71 ani. Un număr de 37 pacienți aparțineau grupului de vârstă 50-60 de ani, restul - 154 având vârste cuprinse între 61 și 80 ani. Repartizarea după stadii a pacienților examinați cu cancer de prostată este relatată în figura 1.

Din tabelul 1 se poate constata că din lotul de pacienți examinați doar 19%(35) bolnavi sunt în stadiile incipiente ale bolii, iar restul 81%(156 de bolnavi) sunt depistați în stadii avansate.

Relația cancer-vârstă

Prevalența cancerului de prostată a fost asemănătoare în cele două grupuri de vârstă(35,6% în grupul 61-70 de ani vs. 41% în grupul 71-80 ani), în schimb cancerele cu grad înalt de malignitate au fost mai frecvente la pacienții mai tineri față de vârsta 61-70 ani.

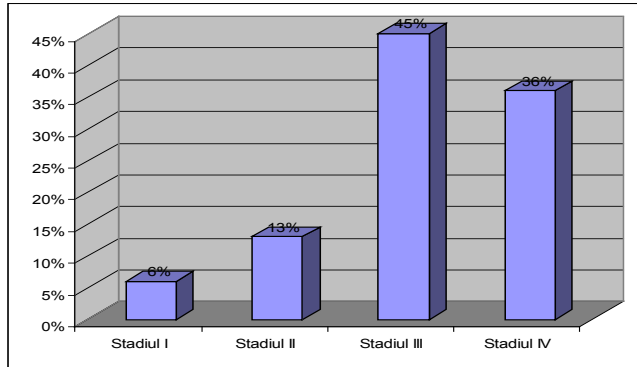


Figura 1. Repartizarea pacienților examinați după stadii

Tabelul 1

Corelația PSA cu vârsta bolnavilor cu cancer de prostată

Vârsta ani	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
	4-7 ng/ml	7,1-10 ng/ml	10,1-30 ng/ml	30,1-50 ng/ml	50,1-100 ng/ml	PESTE 100ng/ml
50-60 ani	2	11	8	4	6	6
61-70 ani	2	7	15	13	7	24
71-80 ani	6	6	21	14	13	19

Relația cancer-valoare PSA

Din tabelul de mai sus se poate constata că diagnosticul cancerului de prostată cu indicii PSA între 4 și 10 ng/ml a fost stabilit la 20% din lotul bolnavilor examinați. Cu valori

ale PSA peste 10-30 ng/ml au fost apreciați 46 de bolnavi, ceea ce constituie 24%.

Situația a fost diferită în cazul pacienților cu valori ale PSA peste 31 ng/ml, la care s-a diagnosticat cancer de prostată în 56%. Per global, se constată prevalența cancerului de prostată în 80% la valori PSA peste 10 ng/ml.

Relația cancer-forma histopatologică

În lotul de 191 de bolnavi, s-a apreciat o prevalență a adenocarcinomului de prostată ce constituie 97% și doar 3% îi revine cancerului nediferențiat

În grupul studiat de noi se constată niște aspecte importante:

➤ Diferența mare între prevalența cancerului de prostată cu nivelul PSA între 4-10 ng/ml față de PSA > 10 ng/ml (20% vs 80%)

➤ Diferențe semnificative în cadrul grupelor de vârstă 50-60, respectiv 61-70 și 71-80 privind prevalența cancerului la PSA sub 10 și peste 10 ng/ml (6,8% vs 12,5%, respectiv 4,7% vs 30,8%, și 6,1% vs 36,2%)

➤ Forma histologică mai des întâlnită în cancerul de prostată este adenocarcinomul, ceea ce s-a confirmat și în studiul nostru (97%).

Concluzii

1. Valoare predictivă a PSA pentru depistarea cancerului de prostată prin puncție biopsie prostatică transrectală a fost de 20% pentru PSA între 4-10 ng/ml.

2. Prevalența cancerului de prostată la PSA peste 10 ng/ml a fost maximă în grupele de vârstă 61-70 și 71-80 ani.

3. PSA este un bun test pentru detecția și monitorizarea cancerului de prostată.

Bibliografie

1. ANGHELUȘ A, BERECHEȚ M, coaut. /Puncția de prostată ca valoare diagnostică și supraveghere a pacienților cu cancer de prostată// Revista Română de Urologie, vol 8, nr 1, 2009, pag.39-45
2. CUMPĂNAȘ A, MINCIU R, BOTOCA M, coaut./Valoarea predictivă a PSA pentru diagnosticul cancerului de prostată prin puncție biopsie prostatică-diferențe între zona gri și valorile de peste 10 ng/ml. // Revista Română de Urologie, vol 8, nr 1, 2009, pag.45-48
3. CRIȘAN N, COMAN I, coaut. /Beneficiile adevărate ale screeningului pentru cancer prostatic// Revista Română de Urologie, vol 6, nr 4, 2007, pag.60-62
4. GANN PH, HENNEKENS CH, STAPFER MJ. /A prospective evaluation of plasma prostate-specific antigen for detection of prostatic cancer. JAMA 1995: pag.273,289-291.
5. SINESCU I, coaut. / Urologie clinică / București 2003, pag.256,258-261,265
6. БУХАРКИН Б. В. / Рак предстательной железы. / Материалы научно-практической конференции, Москва 2003.
7. ВОРОБЬОВ Н.В/ Скрининг мужского населения, стандартное обследование пациентов, классификация рака предстательной железы/Практическая онкология №2 (6), 2001, стр.8, стр.11-13.
8. ЛОПАТКИН Н. А. / Руководство по урологии. Том 3. / Москва, 1998. стр.392-397;410-414