



FAKULTNÍ NEMOCNICE NA BULOVCĚ

Urologické oddělení

Primář Doc.MUDr.Jaroslav Novák, CSc.

180 81 Praha 8, Budínova 2, telefon:266082692, E-mail:uro@fnb.cz

Možnosti předoperačního stanovení lokálního rozsahu karcinomu prostaty

Disertační práce

MUDr.Miroslav Záleský

3.LFUK Praha

Věc: oponentský posudek

Zavedení PSA a rozšíření a zlepšení kvality radikální prostatektomie i ozařovacích technik dramaticky zlepšilo výsledky léčby tohoto onemocnění. Pro stanovení léčebné strategie je nutné přesné stanovení lokálního rozsahu onemocnění.

V předložené práci autor nejprve podrobně rozebírá jednotlivé možnosti diagnostických metod a jejich vztah k určení rozsahu lokálního postižení.

Vlastním cílem práce je určení kritérií definujících lokálně pokročilý karcinom prostaty v obrazu power dopplerovské sonografie s trojrozměrnou rekonstrukcí 3D-PDS a vyhodnocení výsledků 3D-PDS při užití těchto kritérií. Dalším cílem je určení statisticky signifikantních prediktorů lokálně pokročilého karcinomu prostaty a vytvoření predikčních nomogramů zlepšujících stanovení lokálního rozsahu karcinomu prostaty.

Do studie bylo zařazeno 146 nemocných s lokalizovaným karcinomem prostaty, kteří následně podstoupili radikální prostatektomii. Před operací byli všichni nemocní vyšetřeni mimo základních vyšetření i transrektální sonografií a power doppler sonografií s 3D rekonstrukcí (3D-PDS). Vyšetření bylo provedeno ultrasonografickým přístrojem B-K Hawk. Studie byla zaslepena, takže vyšetřující neznal v době vyšetřování výsledky předchozích vyšetření.

Při vyhodnocení získaných výsledků je zajímavý údaj, že predikční Partinovy tabulky v daném souboru podhodnocovaly skutečný rozsah nemoci. Autor se domnívá, že je to způsobené rozdílnými vstupy údajů v populaci USA a ČR. PSA denzita je silnějším prediktorem ECE než –li PSA. Gleasonovo skóre stanovené z předoperační biopsie prostaty je rovněž signifikantním prediktorem ECE. Autor práce určil kritéria definující ECE a SVI v obrazu 3D-PDS a v prospektivní studii na prezentovaném souboru prokázal, že tato kritéria jsou statisticky signifikantním prediktorem přítomnosti lokálně pokročilého karcinomu prostaty. Hodnota AUC (plocha pod křivkou) byla nejvyšší pro 3D-PDS 0,776, TRUS 0,670 a PSA denzitu 0,639.

Multivariátní analýza daného souboru nemocných prokázala, že mezi nejsilnější prediktory přítomnosti ECE patří vyšetření 3D-PDS. Vytvořené predikční grafy zpřesňují stanovení rizika lokálně pokročilého karcinomu prostaty na základě tří signifikantních prediktorů extrakapsulárního rozsahu onemocně-

ní, tj.PSA denzity, přítomnosti vyšších hodnot Gleasonova skóre více 7 v biopsii a výsledku 3D –PDS.

Celá práce je doložena 132 literárními , převážně recentními,citacemi. Dále jsou přiloženy kopie prací autora vztahujících se k danému tématu.

Cíl dizertační práce byl jednoznačně splněn.

Na autora mám otázku :

Názor na fotodynamickou diagnostiku lokálně pokročilého karcinomu prostaty ?

Předloženou práci doporučuji k obhajobě.

Praha 30.8.2008

doc.MUDr.Jaroslav Novák,CSc

