

Pro léčbu adenokarcinomu prostaty je důležitá klasifikace pokročilosti onemocnění. V práci jsem v úvodu popsal podrobně toto onemocnění a jeho léčbu. Na získaném souboru 52 pacientů urologické kliniky indikovaných k radikální prostatektomii jsem porovnal klasifikaci předoperační a operační Gleasonovým skóre. Již jednoduchými statistickými metodami lze analyzovat vztah předoperačního vyšetření, operačního histologického nálezu a časného pooperačního vývoje PSA. Předoperační vyšetření PSA mírně podhodnocuje kategorii T ve srovnání s definitivní histologií. Pokles PSA je signifikantně vyšší u pacientů s vysokým iniciálním PSA a u pacientů s klasifikací T2N0M0. Hodnota iPSA (iniciální, předoperační) PSA měsíc po operaci se neliší u pacientů s T1C a T2 a nekoreluje s žádnou z předoperačních charakteristik. Pravděpodobně tedy závisí jen na operaci samotné. Pacienta s úspěšným efektem operace na pokles PSA nelze tedy predikovat věkem ani Gleasonovým skóre. Uvedené výsledky se vztahují pouze na pacienty indikované k radikální prostatektomii.