

Diagnostická a prognostická schopnost vybraných markerů karcinomu prostaty v séru a moči

Abstrakt

Sérový prostatický specifický antigen (PSA) je jediným široce schváleným markerem v diagnostice a sledování rakoviny prostaty (PC) po léčbě. Jeho role zůstala kontroverzní kvůli nedostatečné specifitě a riziku nadměrné diagnózy nevýznamného PC. Cílem této práce bylo prozkoumat slibné markery PC a zlepšit současnou stratifikaci pacientů k adjuvantní léčbě. Byly provedeny tři hlavní studie s použitím různých médií (moč a sérum). První studie zahrnovala hodnocení Engrailed-2 (EN2) – sledovaného močového markeru – u 90 pacientů s lokalizovaným PC, 30 zdravých kontrol a 40 pacientů indikovaných k biopsii prostaty. Druhá studie hodnotila 205 mužů s vysoce rizikovými rysy PC, kteří podstoupili radikální prostatektomii (RP) a byli podrobeni přísnému protokolu sledování ultrasenzitivního PSA (UPSA) v krátkých časových intervalech. Schopnost jednotlivých měření predikovat biochemickou recidivu (BCR) a tím nutnost adjuvantní terapie byla hodnocena pomocí plochy pod křivkou (AUC) a byl vytvořen stratifikační model. Třetí studie zahrnovala 128 pacientů, kteří podstoupili RP. PSA a jeho sérové izoformy běžně používané v diagnostickém kontextu byly hodnoceny předoperačně i pooperačně, aby se určila jejich schopnost predikovat BCR. Naše analýzy nepotvrdily klinickou užitečnost EN2 v moči při detekci PC. UPSA již 30. den po RP je dobrým prediktorem BCR u mužů s nepříznivými patologickými rysy a může snížit přeléčení adjuvantní radioterapií. Jiné výsledky naznačují, že sérové PHI a [-2]proPSA má schopnost lepší predikce BCR než konvenční sérové PSA a použití těchto nových markerů v klinických predikčních modelech a nomogramech by mohlo významně přispět k časné detekci recidivy onemocnění. Analýza isoformem PSA však pravděpodobně nemá žádný význam ve sledování pacientů po operační léčbě PC.

Klíčová slova:

Karcinom prostaty, PSA, biomarkery, izoformy PSA, ultrasenzitivní PSA, [-2]proPSA, PHI, hK2, EN2