

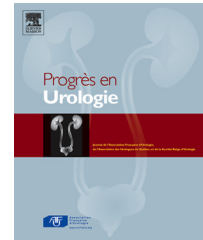


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Intérêt de la densité du PSA comme facteur prédictif chez les patients afro-caribéens éligibles à la surveillance active du cancer de prostate selon les critères du protocole français



Interest of PSA density as predictive factor in Afro-Caribbean patient eligible for active surveillance by French protocol criteria

A. Loisel^{a,*}, C. Senechal^b, P. Nevoux^b,
H. Benazzouz^c, B. Bhakkan-Mambir^b, J. Casenave^b,
G. Gourtaud^b, M. Fofana^b, P. Blanchet^b

^a CHU de Brest, boulevard Tanguy-Prigent, 29200 Brest, France

^b CHU de Pointe-à-Pitre, route de Chauvel, 97159 Pointe-à-Pitre, Guadeloupe

^c CHU de Rabat, Rabat, Maroc

Reçu le 28 août 2013 ; accepté le 30 octobre 2013

Disponible sur Internet le 5 décembre 2013

MOTS CLÉS

Surveillance active ;
Cancer de prostate ;
Densité du PSA

Résumé

Objectifs. — Étudier l'intérêt de l'ajout de la densité du PSA (PSAD), aux critères de sélection du protocole français, pour l'inclusion de patients afro-caribéens en surveillance active d'un cancer de prostate.

Méthodes. — L'analyse rétrospective de 1505 patients ayant eu, consécutivement, une prostatectomie totale pour cancer entre 2000 et 2012, dans un unique centre de référence, a permis d'identifier 141 patients ayant, au moment de leur diagnostic, les critères de surveillance active du protocole français. Cette population a été divisée en 2 groupes selon que l'analyse histologique de la pièce de prostatectomie confirmait l'indolence du cancer ou l'infirmait. La médiane des PSAD de chacun de ces groupes a été calculée pour être comparée. Secondairement, le PSAD le plus discriminant a été recherché par la méthode de courbe ROC après constitution de tableaux de validité intrinsèque, dans cette population. Cette valeur seuil a permis la réalisation

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Aurelien.Loisel@etudiant.univ-brest.fr (A. Loisel).

KEYWORDS

Active surveillance;
Prostate cancer;
PSA density

secondaire d'une analyse comparative de la sous-estimation du cancer en termes d'agressivité et/ou d'extension, entre les patients sélectionnés selon les critères du protocole français et les patients « sur-sélectionnés » en fonction de ces mêmes critères et de leur PSAD.

Résultats. — Parmi les 141 patients recensés pour l'analyse, l'examen histologique de la pièce de prostatectomie a permis de mettre en évidence que : 42 patients (29,7 %) avaient en réalité un cancer plus agressif (20,6 % de Gleason ≥ 7), plus étendu (4,2 % $\geq$ pT3), ou plus étendu et plus agressif (4,9 %) que ne le laissaient présager les critères du protocole français. La médiane de PSAD de ces 42 patients étaient significativement plus élevée que la médiane de PSAD des patients correctement estimé (0,18 vs 0,14, valeur $p = 0,046$). L'application de la valeur seuil la plus discriminante : 0,15 ng/mL/cm³, à cette population, permettait d'améliorer significativement la sélection des candidats : parmi les 79 patients « sur-sélectionnés », 16 (20,2 %) avaient en réalité un cancer plus agressif (13,9 % de Gleason ≥ 7), plus étendu (2,5 % $\geq$ pT3), ou plus étendu et plus agressif (3,8 %).

Conclusion. — Les critères du protocole français pour la surveillance active, appliqués à la population antillaise sous-estimaient 29 % de cancers non latents. Ainsi, des critères adjuvants qui doivent être peu onéreux, sensibles et spécifiques semblent nécessaires dans cette population. Un PSAD < 0,15 ng/mL/cm³ pourrait être l'un de ces critères.

Niveau preuve. — 5.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Objectives. — Study the interest of addition of PSA density (PSAD), to the selection criteria of the French protocol for inclusion patients Afro-Caribbean on active surveillance prostate cancer.

Methods. — A retrospective analysis of 1505 patients who had, in turn, a radical prostatectomy for cancer between 2000 and 2012, in a single reference center. One hundred and forty-one patients was eligible, at the time of their diagnosis, for active surveillance by the criteria of the French protocol. This population was divided into 2 groups according to the histological analysis of the prostatectomy specimen confirmed indolent cancer or overturned. The median PSAD of each group was calculated to be compared. Secondly, the most discriminating PSAD was investigated by the method of ROC after constitution tables intrinsic validity in this population. This threshold has secondary conducting a comparative analysis of the underestimation of cancer in terms of aggressiveness and/or extension between patients selected according to the criteria of the French protocol and "on-selected" patients according to these criteria and their PSAD.

Results. — Of the 141 patients identified for analysis, histological examination of the prostatectomy specimen has to show that 42 patients (29.7 %) were actually more aggressive cancer (20.6 % of Gleason ≥ 7), wider (4.2 % $\geq$ pT3) or larger and more aggressive (4.9 %) than foreshadowed criteria French protocol. The median PSAD these 42 patients were significantly higher than the median PSAD patients correctly estimated (0.18 vs. 0.14, p -value = 0.046). The application of the most discriminating threshold: 0.15 ng/mL/cm³ in this population allowed to significantly improve the selection of candidates of the 79 "on-selected" patients, six (20.2 %) were actually more aggressive cancer (13.9 % of Gleason ≥ 7), wider (2.5 % $\geq$ pT3) or larger and more aggressive (3.8 %).

Conclusion. — The criteria for the French protocol for active surveillance, applied to the Caribbean population underestimate 29 % of non-latent cancers. Adjuvants criteria that must be inexpensive, sensitive and specific seem necessary in this population. A PSAD < 0.15 ng/mL/cm³ could be one of these criteria.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le cancer de prostate est le plus fréquent chez l'homme en Guadeloupe [1]. L'augmentation de son incidence est due à la généralisation du dépistage individuel par dosage du PSA sanguin total et examen par toucher rectal (TR). Cette pratique a permis un déplacement des stades avancés (métastatiques) vers des stades localisés au diagnostic [2].

L'étude des caractéristiques histologiques des pièces de prostatectomies mettait en évidence que la proportion de stades intra-prostatiques (pT2) était passée de 28 à 82 % entre 1993 et 2004 [3].

De nombreuses études rapportaient que certains cancers de bas grade, s'ils n'étaient pas traités, étaient associés à un risque de mortalité spécifique minimale [4,5], introduisant le concept de cancer indolent. Ainsi, la surveillance active est

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3824284>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3824284>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)