



ARTIGO ORIGINAL

Variação de dados clínicos e histológicos com o Grau de Gleason na Biópsia Prostática

L. Sepúlveda^{a,*}, P. Moreira^b, T. Gorgal^c, P. Sousa^d e F. Rodrigues^{e,f}

^a Interno do Serviço de Urologia do CHTMAD, Vila Real, Portugal

^b Assistente Hospitalar de Urologia do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Portugal

^c Assistente Hospitalar de Urologia do CHTMAD, Vila Real, Portugal

^d Assistente Hospitalar de Imagiologia do CHTMAD, Vila Real, Portugal

^e Diretor do Serviço de Urologia do CHTMAD, Vila Real, Portugal

^f Assistente Hospitalar Graduado de Urologia do CHTMAD, Vila Real, Portugal

Recebido a 14 de abril de 2014; aceite a 8 de agosto de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Prostate;
Cancer;
Biopsy;
PSA;
Ultrasound;
Digital rectal exam;
Age

Resumo

Introdução: Na Europa o carcinoma da próstata é a neoplasia sólida mais comum do sexo masculino. Na maioria dos casos o diagnóstico é efectuado por biópsia prostática na sequência de alterações do PSA ou do toque rectal. O grau de Gleason é um elemento fundamental na abordagem do carcinoma da próstata, com particular importância na decisão terapêutica e prognóstico a longo prazo.

Objectivo: Este estudo pretende avaliar a inter-relação entre o Gleason e o toque rectal, idade, PSA, estudo ecográfico e resultado histológico em doentes submetidos a Biópsia Prostática Transrectal

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo com recurso a registos de 290 biópsias prostáticas transrectais efectuadas entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2013. Do estudo foram excluídos 10 casos por ausência de informações relevantes no processo clínico ou por repetição de biópsia.

Resultados: Das 280 biópsias prostáticas avaliadas, 156 (55,7%) revelaram adenocarcinoma acinar invasor da próstata. A idade média dos doentes com carcinoma da próstata foi estatisticamente superior aos doentes sem evidência histológica de adenocarcinoma ($p = 0,001$). O PSA variou na amostra global entre 0,4 e 541 ng/ml: no sub-grupo de biópsia negativa a média foi 8,88 ($\pm 4,49$) ng/ml em comparação com 37,51 ($\pm 73,79$) ng/ml para o sub-grupo de Adenocarcinoma Prostático ($p < 0,001$). O PSA apresentou ainda variação significativa com o Gleason: o valor médio em doentes com carcinomas pouco diferenciados foi superior ao apresentado em tumores bem ou moderadamente diferenciados ($p < 0,001$). O toque rectal está descrito em 265 doentes, sendo suspeito em 115 (43,4%): o valor preditivo positivo e negativo foi de 82,6% e 64,7%, respectivamente, apresentando maior sensibilidade no diagnóstico de tumores de alto grau (Gleason $\geq 4+3$).

*Autor de correspondência.

E-mail: LuisSepulveda.Uro@gmail.com (L. Sepúlveda).

O estudo revelou ainda relação estatisticamente significativa entre o grau de diferenciação tumoral e o estudo ecográfico, presença de invasão perineural, número de fragmentos positivos e envolvimento máximo por fragmento igual ou superior a 50%.

Discussão/Conclusão: Este estudo pretende demonstrar as diferenças entre a idade, o PSA, o toque rectal, existência de nódulos hipoeoicos e dados histológicos da biópsia prostática no adenocarcinoma da próstata bem ou moderadamente diferenciado (Gleason $\leq 3+4$) versus pouco diferenciado (Gleason $\geq 4+3$)

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

Prostate;
Cancer;
Biopsy;
PSA;
Ultrasound;
Digital rectal exam;
Age

Variation of clinical and histological data in the Gleason score from the prostate biopsy

Abstract

Introduction: In Europe, prostate cancer is the most common solid neoplasm in males. In most cases the diagnosis is made by prostate biopsy following changes in PSA or digital rectal exam (DRE). The Gleason score is a key element in addressing prostate carcinoma, with particular importance in treatment decisions and long-term prognosis.

Objective: This study aims to assess the interrelationship between Gleason and DRE, age, PSA, ultrasound study and histological results in patients undergoing transrectal prostate biopsy.

Materials and methods: Retrospective study of 290 transrectal ultrasound-guided prostate biopsies performed between January 2012 and December 2013. 10 cases were excluded due to lack of relevant information in the clinical file or repeated biopsy.

Results: Of the 280 prostatic biopsies evaluated, 156 (55.7%) showed acinar adenocarcinoma of the prostate. The mean age of patients with carcinoma was statistically higher than those without histological evidence of adenocarcinoma ($p = 0.001$). The PSA ranged between 0.4 and 541 ng/ml: in the subset of negative biopsy the average was 8.88 (± 4.49) ng/ml compared with 37.51 (± 73.79) ng/ml for the sub-group of Prostate Adenocarcinoma ($p < 0.001$). PSA also changed significantly within Gleason score: the mean PSA in patients with poorly differentiated carcinomas was superior to those with well or moderately differentiated carcinomas ($p < 0.001$). The DRE is described in 265 patients and suspicious in 115 (43.4%): the positive and negative predictive value was 82.6% and 64.7%, respectively, showing a higher sensitivity for diagnosis of high-grade tumors (Gleason $\geq 4+3$).

This study also revealed a statistically significant relationship between the degree of tumor differentiation and ultrasound study, presence of perineural invasion, number of positive fragments and maximum involvement exceeding 50% per fragment.

Discussion / Conclusion: This study aims to demonstrate the differences between age, PSA, DRE, existence of hypoechoic nodules and histological data of prostate biopsy in well or moderately differentiated adenocarcinoma of the prostate (Gleason $\leq 3+4$) versus poorly differentiated (Gleason $\geq 4+3$).

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução

Na Europa o carcinoma da próstata (CaP) é a neoplasia sólida mais comum e a 2ª principal causa de morte por cancro no sexo masculino, apresentando uma incidência estimada de 214/1000 homens¹. Na maioria dos casos o diagnóstico é estabelecido por biópsia prostática transrectal (BPTR) na sequência de alterações do PSA ou do toque rectal (TR), podendo apresentar simultaneamente estudo imagiológico suspeito. Existem múltiplas e variadas alternativas terapêuticas, desde a atitude expectante ou vigilância activa, tratamento cirúrgico, radioterapia ou hormonoterapia. O Gleason obtido por BPTR (bGS) é um dos marcadores mais importantes para a caracterização da agressividade tumoral, condicionando assim a escolha terapêutica e o prognóstico do

doente. Segundo o Consenso Europeu de 2005, o bGS corresponde à soma do grau histológico predominante (grau primário) e o maior grau de indiferenciação presente (grau secundário), independente da percentagem deste na amostra².

Apesar de vários estudos analisarem a relação entre o Gleason e variáveis como idade, PSA total, densidade do PSA ou volume prostático, não foram encontrados estudos na literatura que analisem simultaneamente e para uma mesma população todas as variáveis consideradas neste estudo, incluindo as obtidas pelo resultado histológico da BPTR.

Com o objetivo de estimar a associação entre o Grau de Gleason e os diferentes fatores clínicos, como idade, PSA, TR, resultado ecográfico e dados histológicos, os autores reviram 156 casos distintos de adenocarcinoma acinar da próstata.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267457>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267457>

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