



African Journal of Urology

Official journal of the Pan African Urological Surgeon's Association
web page of the journal

www.ees.elsevier.com/afju
www.sciencedirect.com



Original article

Cancers de la prostate de score de Gleason supérieur ou égal à 8: Evaluation de la survie des patients



B. Sine*, N.A. Bagayogo, A. Thiam, A. Sarr, A.R. Zakou, S.T. Faye, B. Fall, Y. Sow, B. Diao, P.A. Fall, A.K. Ndoeye, M. Ba

Service d'Urologie-Andrologie de l'Hôpital Aristide Le Dantec de Dakar Sénégal

Reçu le 6 septembre 2015; reçu sous la forme révisée le 27 décembre 2015; accepté le 6 janvier 2016
Disponible sur Internet le 4 juin 2016

MOTS CLÉS

cancer prostatique;
score de Gleason;
survie

Résumé

Buts : Evaluer les résultats oncologiques des patients pris en charge pour cancers de la prostate de score de Gleason \geq 8 en utilisant comme critères de jugement: le PSA total, la survie globale et la survie sans progression.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective menée au service d'Urologie-Andrologie de l'hôpital Aristide Le Dantec de Dakar du 1er Juin 2010 - au 31 Octobre 2014. Elle avait colligé 29 patients ayant un cancer de la prostate avec un score de Gleason \geq 8. Les traitements utilisés étaient l'hormonothérapie et la prostatectomie radicale.

Résultats : La médiane du taux de PSA initial était de 97,7 ng/ml (2- 32047 ng/ml). Les cancers prostatiques étaient découverts au stade métastatique dans plus de la moitié des cas (83,3%). Le traitement était hormonal dans 82,8% des cas. La médiane de survie était de 14 mois et la durée moyenne de survie globale était à 13,18 mois. La survie globale de la série à 6, 12, et 24 mois était respectivement de 72,7; 54,5 et 0,9%. La survie sans progression de la série à 3, 14 et 21 mois était respectivement de 50; 16,7 et 8,3%.

Conclusion : Les cancers de la prostate de score de Gleason \geq 8 sont de mauvais pronostic dans notre pratique.

© 2016 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Auteurs correspondants. Téléphone: +221 77 443 76 57.
Adresses e-mail: papesine@yahoo.fr (B. Sine), bagaicha12@yahoo.fr (N.A. Bagayogo), meta804@yahoo.fr (A. Thiam), sarramoc@yahoo.fr (A. Sarr), razakzakou@yahoo.fr (A.R. Zakou), thiape@live.fr (S.T. Faye), bbscarfall@yahoo.fr (B. Fall), yahyasowdj@yahoo.fr (Y. Sow), babacardiao104uro@yahoo.fr (B. Diao), papaahmed2@gmail.com (P.A. Fall), alainndoye@hotmail.com (A.K. Ndoeye), bayediagne@msn.com (M. Ba).
Peer review under responsibility of Pan African Urological Surgeons' Association.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2016.01.011>

1110-5704/© 2016 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Prostate cancer;
Gleason score;
survival

Prostate Cancer with Gleason score greater than or equal to 8: Evaluation of patient survival**Abstract**

Objectives: To evaluate the oncological outcomes of patients treated for prostate cancer Gleason score ≥ 8 using as criteria: total PSA, overall survival and progression-free survival.

Patients and methods: This was a retrospective study in the Urology-andrology department of the Aristide Le Dantec hospital in Dakar, from 1st June 2010 - to October 31, 2014. We compiled the data of 30 patients with prostate cancer with a Gleason score ≥ 8 . The treatments used were hormonal therapy and radical prostatectomy.

Results: The median initial PSA level was 97.7 ng/ml (2-32,047 ng/ml). Prostate cancer was found in the metastatic phase in over half the cases (83.3%). The treatment was hormonal in 82.8% of cases. Median survival was 14 months and the average overall survival time was 13.18 months. The overall survival of the standard 6, 12, and 24 months was respectively 72.7, 54.5 and 0.9%. PFS at 3, 14 and 21 months was respectively 50, 16.7 and 8.3%.

Conclusion: Prostate cancer with Gleason score ≥ 8 has a poor prognosis in our practice.

© 2016 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introduction

Le cancer de la prostate est le premier cancer chez l'homme âgé et la deuxième cause de décès (après le cancer du poumon). Il est la quatrième cause de décès par cancer pour l'ensemble de la population [1,2].

La mortalité par cancer de la prostate dans notre pratique est sans doute liée au fait que les patients consultent à des stades tardifs où la maladie est évoluée mais également du fait de la prédominance des cancers à haut risque [3,4].

L'avènement du PSA n'a pas eu d'impact sur l'incidence des cancers avec un score de Gleason ≥ 8 . Aucune étude n'a évalué à ce jour l'impact de ce facteur pronostique sur le devenir de nos patients.

Le but de l'étude était d'évaluer les résultats oncologiques des patients pris en charge dans notre service pour des cancers de la prostate de score de Gleason supérieur ou égale à 8 en utilisant comme critères de jugement: le PSA total, la survie globale et la survie sans progression;

Patients et méthodes

Nous avons effectué une étude rétrospective au service d'urologie-Andrologie de l'hôpital Aristide Le Dantec de Dakar du 1^{er} Juin 2010 au 31 Octobre 2014.

Trente patients qui avaient un cancer de la prostate confirmé histologiquement avec un score de Gleason supérieur ou égale à 8 ont été colligés. Un patient décédé avant l'instauration du traitement a été exclu de l'étude. Les traitements utilisés étaient l'hormonothérapie et la prostatectomie radicale.

Le bilan d'extension de la maladie comportait une tomodensitométrie (TDM) thoraco-abdomino-pelvienne chez tous les patients. Et ceux qui étaient des potentiels candidats à la prostatectomie radicale ont eu en plus une scintigraphie osseuse et une IRM pelvienne.

L'hormonothérapie était, médicale, utilisant les analogues de la LH-RH (Goséréline, triptoréline, leproréline), les anti-androgènes stéroïdiens (bicalutamide) ou chirurgicale, utilisant la pulpectomie testiculaire bilatérale. Les agonistes de la LH-RH étaient associés à des anti-androgènes non stéroïdiens pour éviter le flare up clinique en cas de masse tumorale importante.

La prostatectomie radicale par voie rétro-pubienne associée à un curage ganglionnaire ilio-obturateur étendu a été réalisée.

Des mesures d'hygiène de vie (arrêt de tout tabagisme, activité physique régulière) étaient conseillées à tous les patients. Une prescription de calcium et de vitamine D3 était faite pour tous les patients ostéoporotiques ou ostéopéniques à l'ostéodensitométrie.

Les patients qui ont eu un traitement radical étaient revus à un mois puis après chaque trois mois avec un contrôle du taux de PSA.

Les patients qui ont eu un traitement hormonal étaient revus chaque trois mois avec un contrôle du taux de PSA.

Les données ont été exploitées par le logiciel Excel 2010 et la survie a été calculée par la méthode de Kaplan et Meyer.

Ainsi les critères d'appréciation des résultats du traitement étaient le PSA total, la survie globale, la survie sans progression. La date d'origine était la date de l'instauration du traitement.

Résultats

Cinquante pourcent (50%) des patients avaient un taux de PSA pré-thérapeutique inférieur à 100 ng/ml (Tableau I). La moyenne du taux de PSA total était de 1367 ng/ml (Médiane à 97,7 ng/ml) avec des extrêmes de 2 et 32047 ng/ml.

Les cancers prostatiques étaient découverts au stade métastatique dans plus de la moitié des cas (83,3%). (Tableau I)

Le traitement était hormonal dans 82,8% des cas. Seuls 5 patients ont eu un traitement radical (Tableau I). Le traitement hormonal était médical utilisant les analogues de la LH-RH chez 7 patients

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5729544>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5729544>

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