

CORELAȚIA DINTRE EHP POST-PBP ȘI DUPĂ PROSTATECTOMIE

R.G. Biță¹, A. Brad¹, Corina Mateescu¹, C. Todea¹, Orsolya Amota¹, D. Porav^{1,2}, C. Chibelean^{1,2}, Orsolya Martha^{1,2}

1. Clinica Urologie, Spitalul Clinic Județean Mureș

2. Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie, Târgu Mureș

Introducere: Adenocarcinomul de prostată este cel mai frecvent cancer în rândul bărbaților, fiind a doua cauză de deces, după cancerul de plămâni, de aceea interesul pentru studierea acestei afecțiuni este tot mai mare. Sistemul de grading pentru carcinoamele prostatice este sistemul Gleason, care se bazează pe gradul de diferențiere glandulară și pe pattern-ul de creștere al tumorii (1-5).

Scopul: Scopul studiului este de a compara rezultatele EHP de la puncția biopsie prostatică și prostatectomia totală.

Materiale și metode: Studiul este unul retrospectiv, pe o perioadă de trei ani, cuprinzând un număr de 42 pacienți internați în Clinica Urologie Tg. Mureș în perioada 1 Ianuarie 2016 – 31 decembrie 2018. Au fost incluși în studiu toți pacienții cu cancer de prostată confirmat prin puncție biopsie prostatică, care au beneficiat de prostatectomie totală. Au fost excluși pacienții cu cancer de prostată dovedit prin PBP care au beneficiat de alt tip de tratament.

Rezultate: Din cei 42 de pacienți, 25 (59.52%) au fost operați clasic, iar 17 (40.48%) au fost operați laparoscopic. Preoperator, 11 pacienți au avut scorul Gleason 6 (3+3) – 26.19%, 19 pacienți 7 (3+4) – 45.23%, 9 pacienți au avut 7 (4+3) – 21.43%, 2 pacienți au avut Gleason 8 (4+4) – 4.76% și 1 pacient a avut scorul 9 (4+5) – 2.39%. Postoperator, la 21 de pacienți – 50%, scorul Gleason a rămas nemodificat, la 16 pacienți – 38.09%, a fost mai mare, la 3 pacienți – 7.15%, a fost mai mic, iar la 2 pacienți – 4.76% – cancerul de prostată nu a mai fost pus în evidență pe piesa de prostatectomie.

Concluzii: În ansamblu, fiabilitatea rezultatele EHP a biopsiilor transrectale în prognosticul diagnosticului a fost una bună. Cu toate acestea, limitările clasificării Gleason bazate pe biopsie trebuie luate în considerare atunci când se indică modalitatea terapeutică.

THE CORRELATION BETWEEN HISTOPATHOLOGICAL RESULTS POST-PROSTATE BIOPSY AND AFTER RADICAL PROSTATECTOMY

R.G. Biță¹, A. Brad¹, Corina Mateescu¹, C. Todea¹, Orsolya Amota¹, D. Porav^{1,2}, C. Chibelean^{1,2}, Orsolya Martha^{1,2}

1. Urology Clinic, Mureș County Clinical Hospital

2. University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology, Târgu Mureș

Introduction: Prostate adenocarcinoma is the most common type of cancer among men, being the second cause of death, after lung cancer, therefore the interest in studying this disease is increasing. Grading system of prostate carcinoma is Gleason Score, which is based on the degree of glandular differentiation and the tumor growth pattern.

Aim: The aim of the study is compare the histopathological results from prostate biopsy and radical prostatectomy.

Materials and methods: The study is a retrospective one which included 42 patients admitted in Urology Clinic of Mureș County Clinica Hospital between 1 January 2016 – 31 Decembre 2018. The including criteria were patients with prostate cancer confirmed by prostate biopsy, who underwent radical prostatectomy. The excluding criteria were patients with prostate cancer confirmed by prostate biopsy, who received another type of treatment.

Results: Out of the 42 patients included in the study, 25 (59.52%) of them were classically operated and 17 (40.48%) were operated laparoscopically. Preoperatively, 11 patients had Gleason score 6 (3+3) – 26.19%, 19 patients had it 7 (3+4) – 45.23%, 9 patients had Gleason score 7 (4+3) – 21.43%, 2 patients had it 8 (4+4) – 4.76% and 1 had it 9 (4+5) – 2.39%. Postoperatively, 21 patients – 50% had the Gleason score unchanged, 16 patients – 38.09% had a higher Gleason score, 3 patients – 7.16% and in 2 patients the prostate cancer couldn't be revealed on prostatectomy pieces.

Conclusions: Overall, the reliability of histopathological results of transrectal biopsies in prognosis of diagnostic was good. However, the limitations of Gleason score established on prostate biopsies should be considered when indicating the therapeutic mode.