

Ochorenie prostaty, možnosti  
včasnej diagnostiky, princípy  
spolupráce a edukácia lekárov  
primárnej starostlivosti

Ján Švihra

Urologická klinika JLF UK v Martine

# Karcinóm prostaty

- Najčastejšie zhubné nádory u mužov > 50 r.
- Postupný nárast incidencie
- Závažný medicínsky ako aj ekonomický problém
- V USA najčastejšia viscerálna malignita u mužov  
a 2. najčastejšia príčina smrti, v EU na 2. mieste

# Karcinóm prostaty - Slovensko

- V r. 2002 diagnostikovaných 1002 prípadov
- Výskyt na 3. mieste po karcinóme pľúc a kože
- V r. 2002 zomrelo 474 mužov
- V poradí úmrtí na 4. mieste po karcinóme pľúc, hrubého čreva a žalúdka

# Karcinóm prostaty - incidencia

- Predlžovanie priemerného veku - starnutie
- Objavenie a zavedenie PSA do praxe
- Zavedenie transrektálnej ultrasonografie,  
extenzívna biopsia prostaty

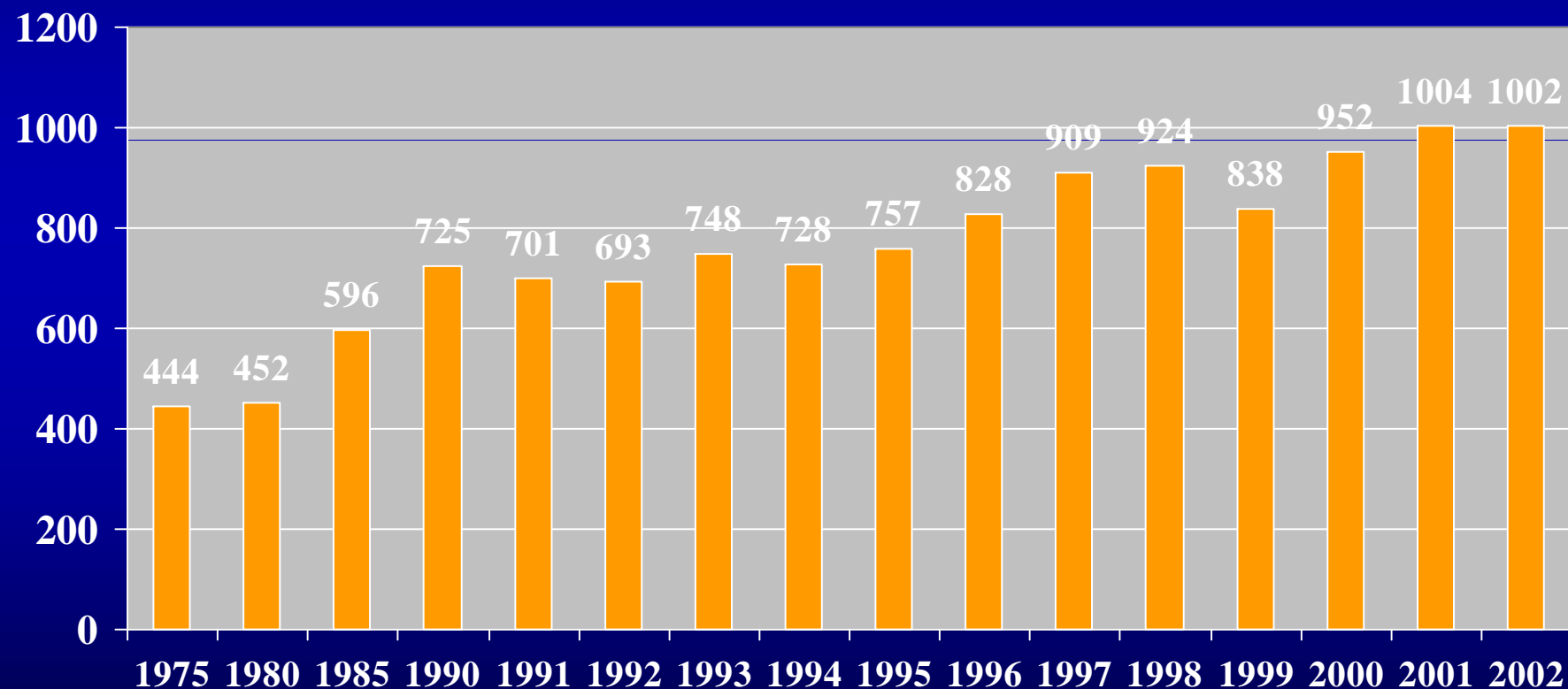
# INCIDENCIA / 100 tisíc mužů (WHO, 2000)

• USA	140
• Švédsko	139
• Belgicko	103
• Nemecko	94
• ČR	53
• SR	35
• Čína	1,5

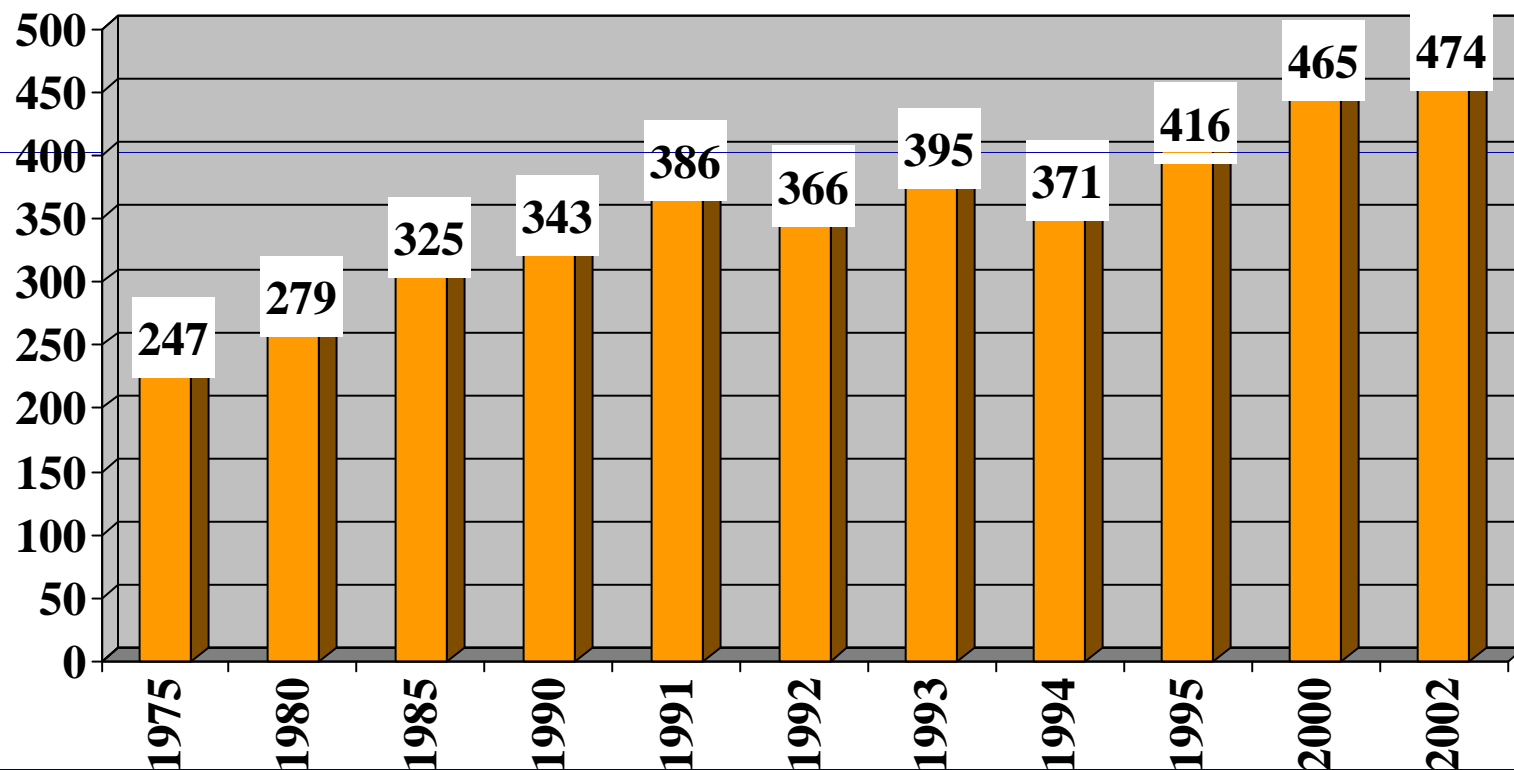
# Karcinóm prostaty - riziko smrti

- < 60 r. - 80 % riziko smrti
- 60 - 69 r. - 63 % riziko smrti
- 70 - 79 r. - 53 % riziko smrti
- > 80 r. - 49 % riziko smrti

# Absolútne počty karcinómov prostaty na Slovensku



# Úmrtia na karcinóm prostaty na Slovensku





# LETALITA (incidencia / úmrtnosť)

- USA 6 : 1
- EÚ 3 : 1
- ČR 2,5 : 1
- SR 2 : 1

WHO r. 2000

# Klinické štádiá CaP v USA vs SR

	USA	SR
Lokalizovaný CaP	70 %	30 - 35 %
Lokálne pokročilý CaP	20 - 30 %	35 - 45 %
M1b	5 %	10 - 15 %

# Príčiny oneskorenej diagnostiky

- nedostatočný počet vyšetrení PSA

- u asymptomatických mužov > 50 rokov

- nedostatočný počet biopsií

- pri negat. DRV a pozit. PSA

- nedostatočná osвета

# Rizikové faktory

- Vek - najvýznamnejší rizikový faktor:
  - zriedkavý výskyt pod 50 rokov
  - incidencia stúpa po 6. decéniu a kulminuje na konci 7.
- Pohlavné hormóny - testosterón
- Hereditárne - genetické faktory (10 % CaP)
- Etnické, geografické faktory
- Dietetické, nutričné faktory

# Diagnostika karcinómu prostaty

- PSA - prostatický špecifický antigén < 4 ng / ml
- CAVE: 13 - 25 % CaP má PSA < 4 ng / ml
- DRV - digitálne rektálne vyšetrenie
- PSA a/alebo DRV pozitívne → biopsia prostaty !!!

# Referenční hodnoty PSA - vek

- veková skupina

(roky)

40 - 49

50 - 59

60 - 69

70 - 79

- hodnoty PSA

(ng/ml)

0 - 2,5

0 - 3,5

0 - 4,5

0 - 6,5

# Správna bioptická prax

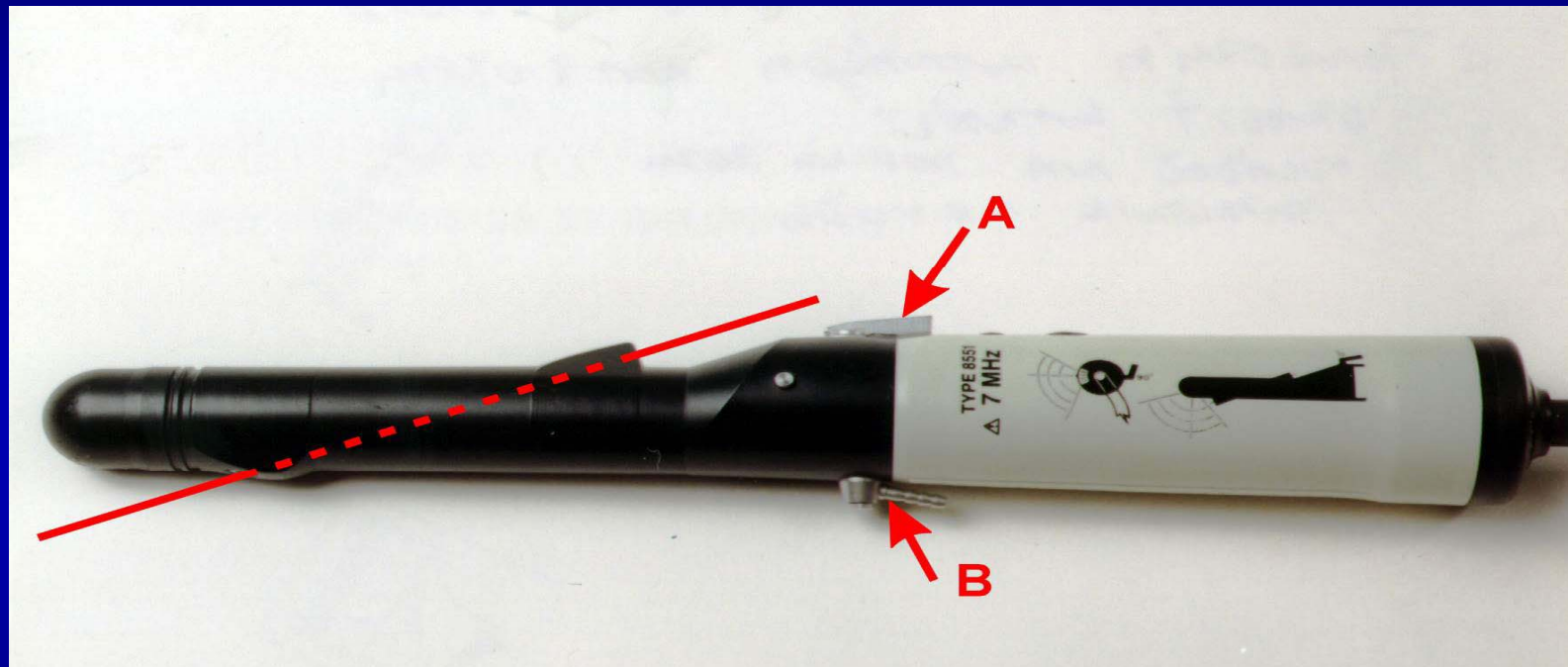
- Odber tkaniva prostaty
  - transrektálna ultrasonografia
  - bioptická pištoľ
  - ihla Tru-Cut G18
  - separovaná fixácia vzoriek

# Správna bioptická prax

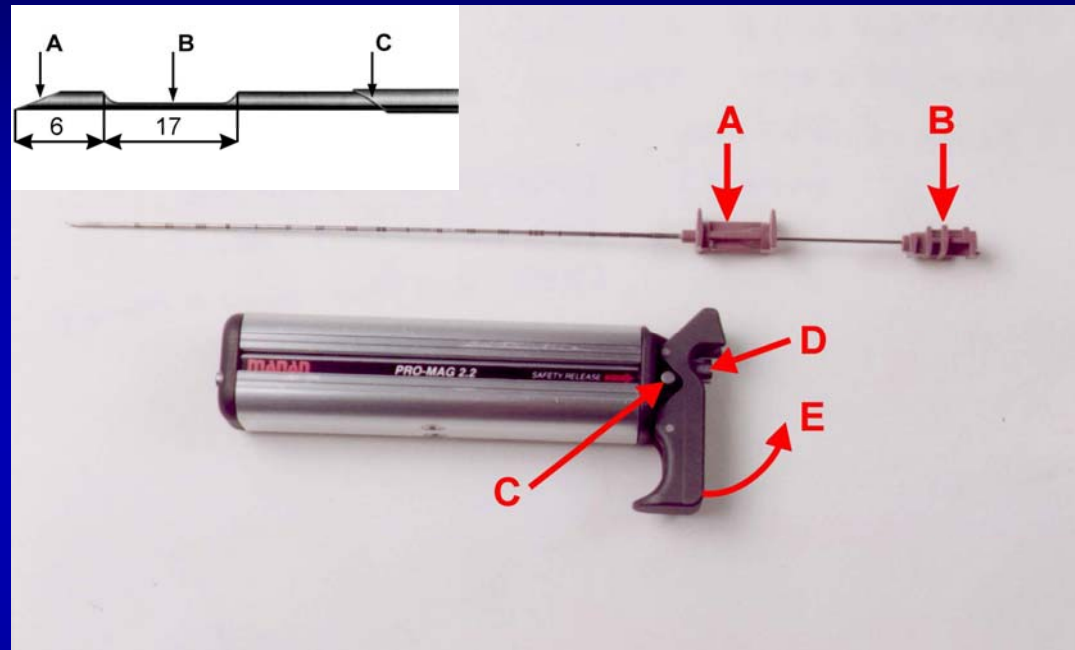
- Histologické vyšetrenie
  - reprezentatívny materiál
  - štandardné spracovanie
  - histologický typ
  - stupeň diferenciácie nádoru (grading, Gleason)



# MULTIPLANÁRNA SONDA



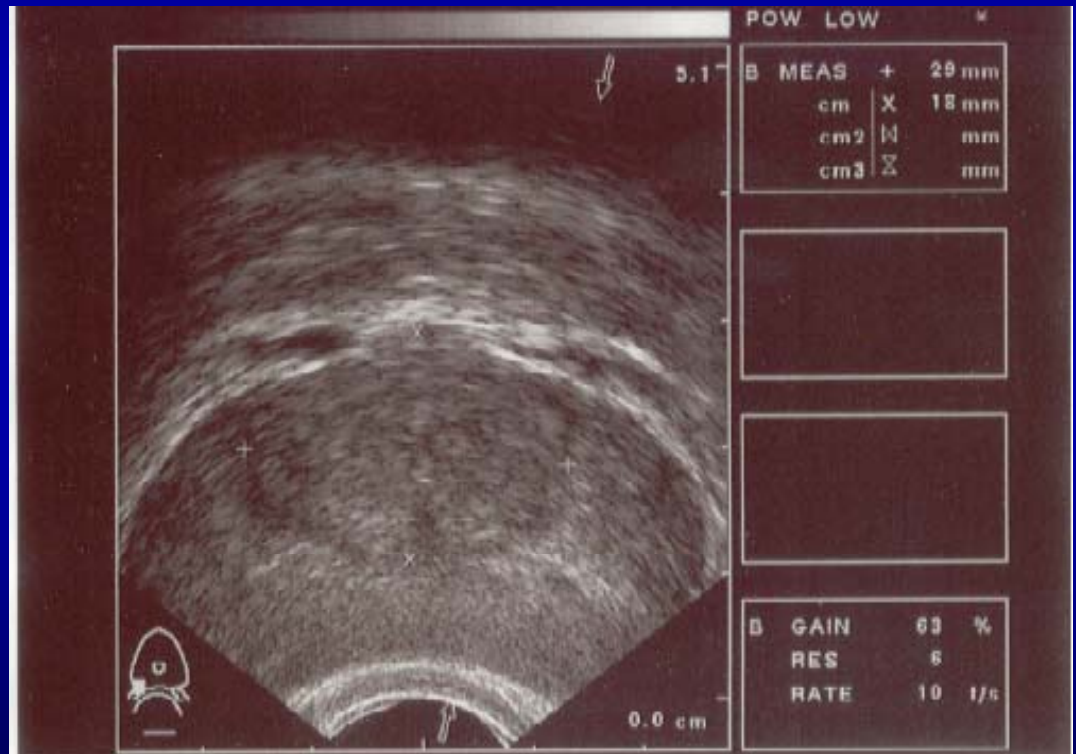
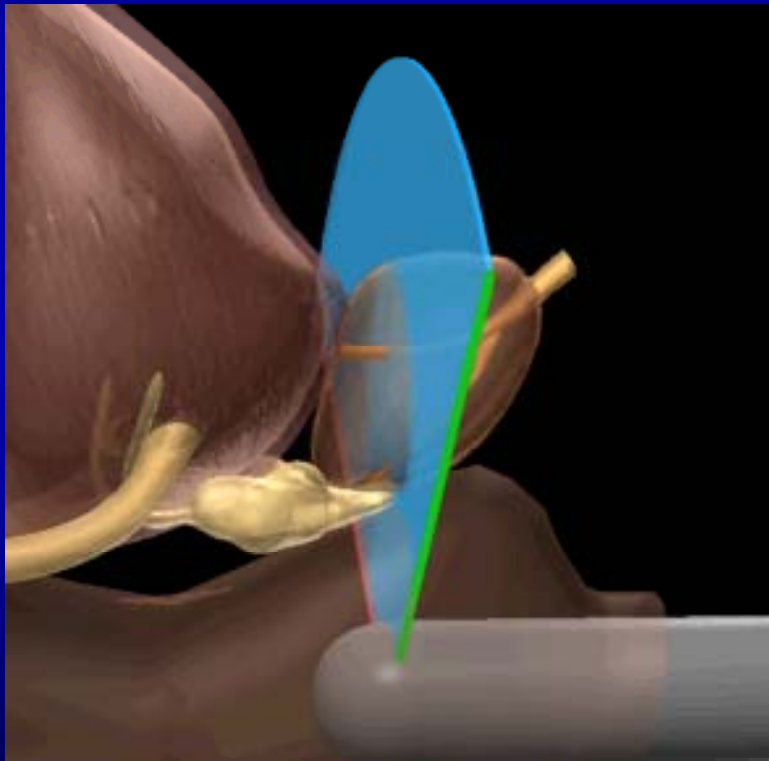
# BIOPTICKÁ PIŠTOL'



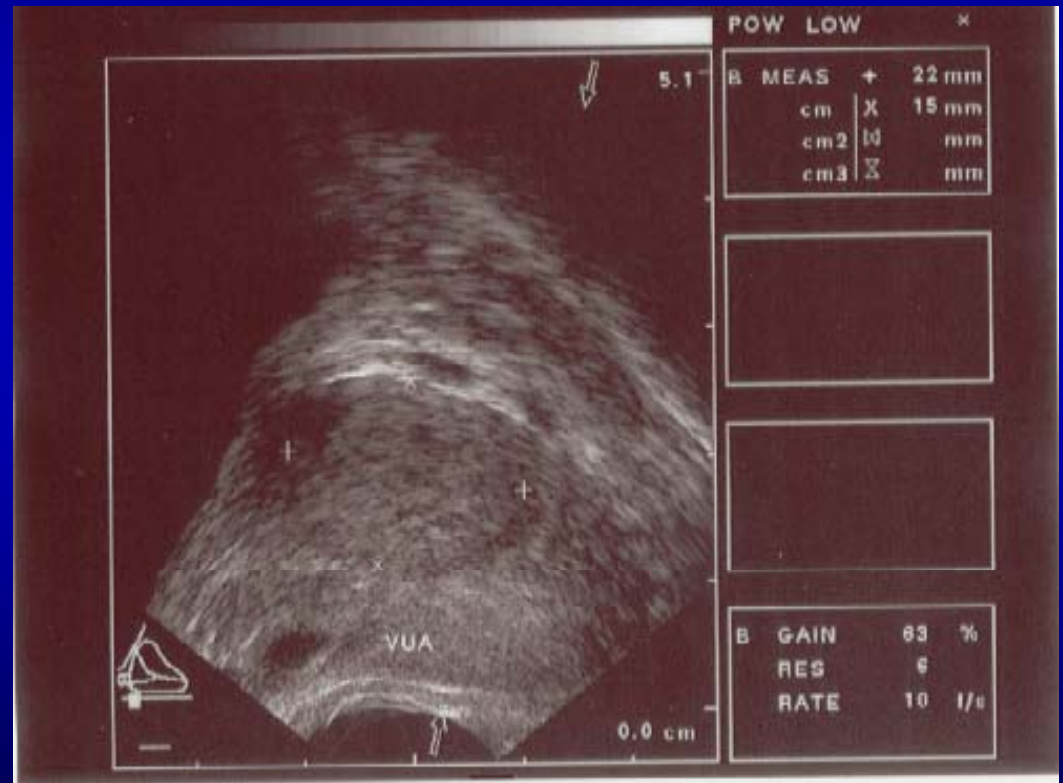
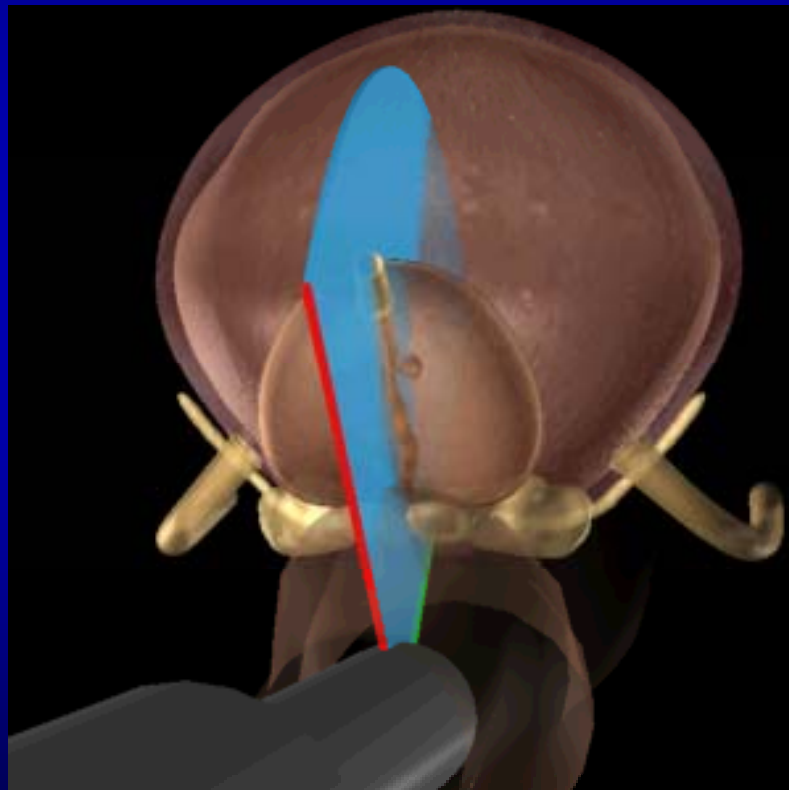
# POLOHA PACIENTA



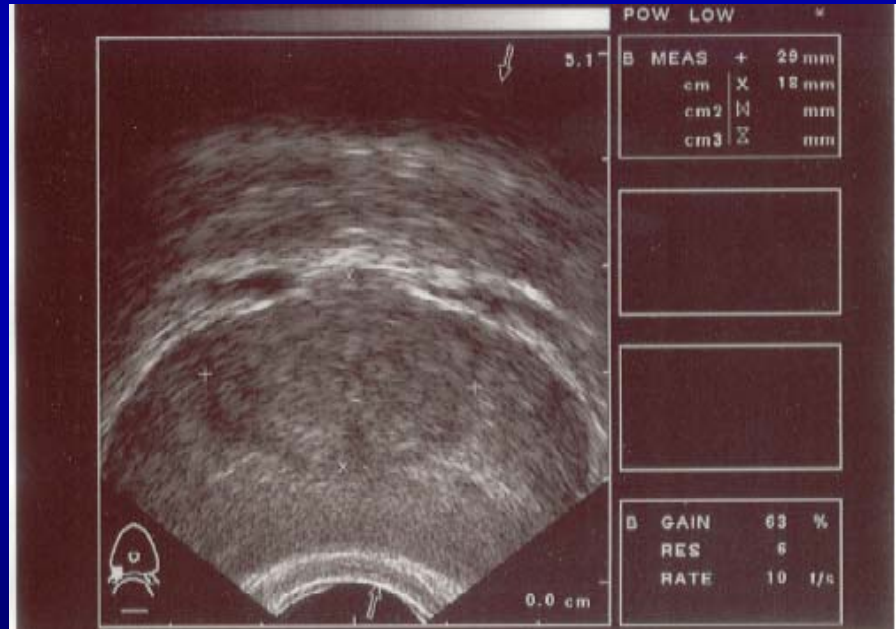
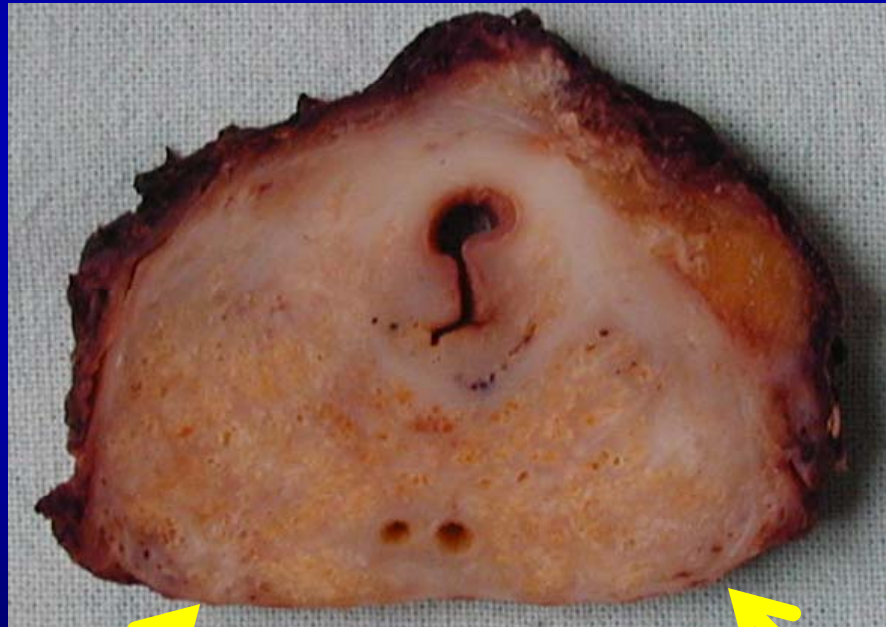
# Priečny rez prostatou - TRUS



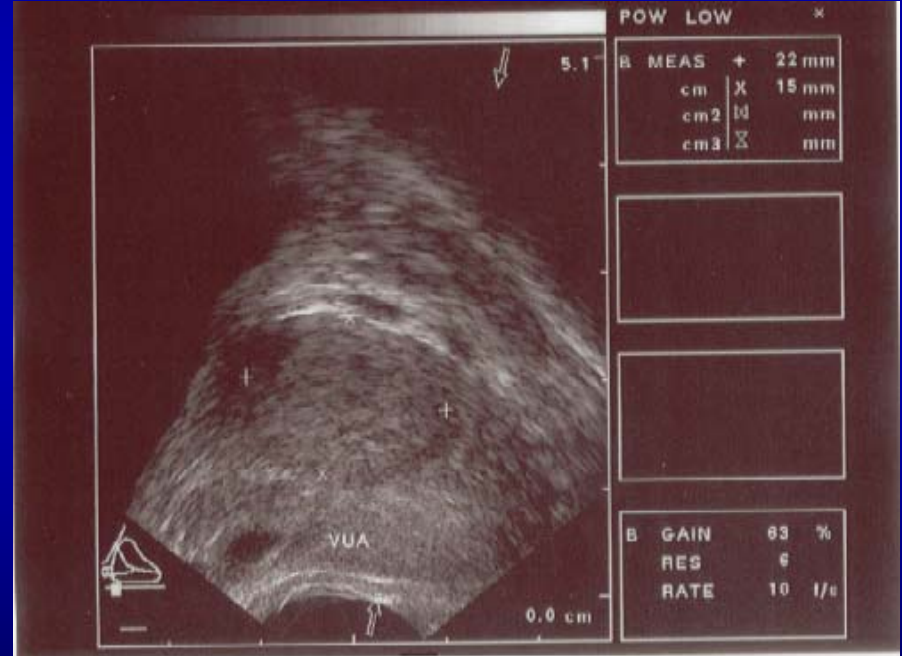
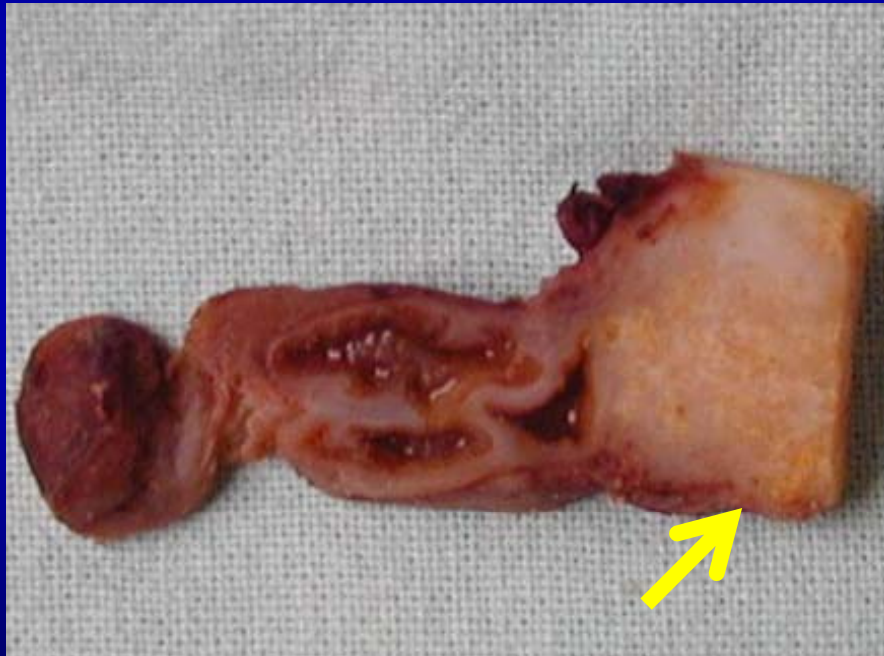
# Pozdĺžny rez prostatou - TRUS



# Priečny rez prostatou - radikálna prostatektómia



# Pozdĺžny rez prostatou - radikálna prostatektómia



# Záver (WHO)

- Incidencia CaP
  - Európska únia - 54,9
  - Česká rep. - 36,3
  - Slovensko - 28,7



# Záver

- Odhad počtu biopsií prostaty:
  - záchytnosť ~ 4 biopsie / 1 karcinóm
  - Európska únia ~ 220 / 100.000 mužov
  - Česká rep. ~ 140 / 100.000 mužov
  - Slovensko ~ 110 / 100.000 mužov (922 CaP)
- V SR chýba 3000 biopsií prostaty ročne

# Karcinóm prostaty

## Spolupráca urológ - praktický lekár

- Vyšetrenie PSA - 5 ml natívnej venóznejsj krvi
- Preventívne prehliadky u mužov nad 50 rokov -  
PSA, DRV (urológ)
- U mužov s pozitívnou rodinnou anamnézou už od  
45 rokov
- Hradené zo zdravotného poistenia každé 3 roky