



ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΟΛΙΓΟΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΕΥΝΟΥΧΟΕΥΑΙΣΘΗΤΟΥ ΠΟΛΥΦΑΙΝΟΤΥΠΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΜΕ ΠΟΡΟΓΕΝΗ ΣΥΝΙΣΤΩΣΑ ΣΕ ΑΒΙΡΑΤΕΡΟΝΕ, ΛΗΡΗ ΑΓΩΝΙΣΤΗ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Νάση Δ.^{1,2}, Μαραγκούλη Ε.³, Κριτσέλης Γ.², Πρασσόπουλος Β.⁴, Νάση Λ.⁵, Κυριάκου Γ.²

¹Ογκολογικό Τμήμα Γ'ΠΠ,ΓΝΘΑ «Η Σωτηρία», ²Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, ³Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων, ⁴Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Νοσοκομείο Υγεία, ⁵401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Άνδρας, 59 ετών, διαγνώσθηκε με *denovo* oligometastaticό ευνοχοευαίσθητο καρκίνο προστάτη, πολυφαινοτυπικό, αποτελούμενο από ελάσσονα συνιστώσα συνήθους κυψελιδικού Αδενοκαρκινώματος Gleason Score 7 (4+3), και κυρίαρχη συνιστώσα comedo καρκινώματος προερχόμενο από τους εκφορητικούς πόρους και ιστολογικού Score κατά Gleason 10 (5+5) με μετάσταση σε 1/16 εξαιρεθέντες λεμφαδένες [pT3N1Mx], όπως διαπιστώθηκε μετά από αρχική ριζική προστατεκτομή. Στο μετεγχειρητικό PSMAPET-CTT λόγω αυξημένου PSA, αναδείχθηκαν 2 μεταστατικές οστικές εστίες. Έλαβε ακτινοθεραπεία IMRT στην κοίτη του προστάτη αδένα και στους πυελικούς λεμφαδένες, καθώς και στις οστικές μεταστάσεις παράλληλα με την έναρξη Triptorelin και Abiraterone/ Prednisone. Δύο έτη μετεγχειρητικά είναι χωρίς πρόοδο νόσου και με PSA:0,0001 ng/ ml.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Νάση Δέσποινα
Γ' Πανεπ. Παθολ.Κλινική-ΕΚΠΑ
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
docnasi1@hotmail.gr
2106862864

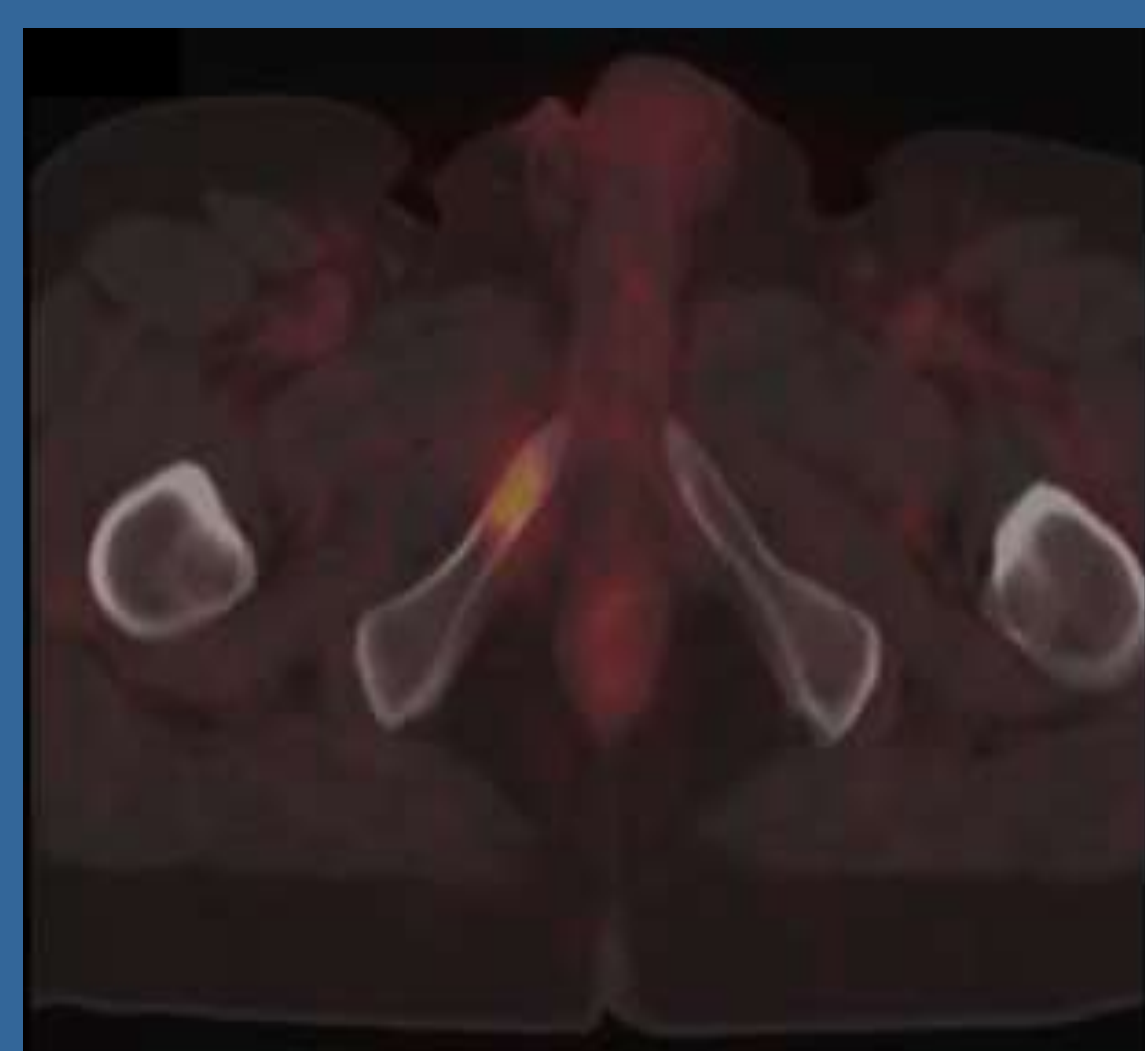
ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Το πορογενές καρκίνωμα προστάτη είναι ένας σπάνιος ιστολογικός υπότυπος με επιθετική βιολογική συμπεριφορά και χειρότερη πρόγνωση συγκριτικά με το κλασσικό προστατικό αδενοκαρκίνωμα, παρά το γεγονός ότι αντιμετωπίζεται ως υψηλού κινδύνου καρκίνωμα προστάτη.

Παρουσιάζουμε έναν ασθενή με oligometastaticό ευνοχοευαίσθητο πορογενές καρκίνωμα προστάτη με ανταπόκριση σε ακτινοθεραπεία, abiraterone, triptoreline και denosumab.

ΜΕΘΟΔΟΣ-ΥΛΙΚΟ

Ασθενής διαγνώσθηκε πριν από 2 έτη, σε ηλικία 59 ετών, με καρκίνο προστάτη και PSA: 8,5 ng/ml. Υποβλήθηκε αρχικά σε ριζική προστατεκτομή και λεμφαδενικό καθαρισμό και η ιστολογική εξέταση ανέδειξε πολυφαινοτυπικό προστατικό καρκίνωμα, αποτελούμενο από ελάσσονα συνιστώσα συνήθους κυψελιδικού Αδενοκαρκινώματος Gleason Score 7 (4+3), και κυρίαρχη συνιστώσα comedo καρκινώματος προερχόμενο από τους εκφορητικούς πόρους και ιστολογικού Score κατά Gleason 10 (5+5) με μετάσταση σε 1/16 εξαιρεθέντες λεμφαδένες [pT3N1Mx]. Λόγω μετεγχειρητικού PSA:2,27 ng/ml χωρίς σαφή μεταστατική νόσο στον κλασσικό απεικονιστικό έλεγχο, έγινε PSMAPET-CT, με ανάδειξη 2 μεταστατικών οστικών εστιών (πρόσθιο τόξο αριστερής 7ης πλευράς και δεξιό ηβικό οστό). Αποφασίσθηκε Ακτινοθεραπεία IMRT στην κοίτη του προστάτη αδένα και στους πυελικούς λεμφαδένες, καθώς και στην αριστερή 7η πλευρά και ηβικό οστό, παράλληλα με την έναρξη Triptorelin και Abiraterone/ Prednisone. Δύο μήνες μετά την έναρξη Abiraterone, με PSA:0,0001 ng/ ml, σε σπινθηρογράφημα οστών παρουσίασε νέα αυξημένη καθήλωση του ραδιοφαρμάκου στα άνω έξω όρια της δεξιάς ιερολαγονίου άρθρωσης, χωρίς ιστολογική επιβεβαίωση μεταστατικής φύσης σε βιοψία που διενεργήθηκε. Έκτοτε λαμβάνει και Denosumab.



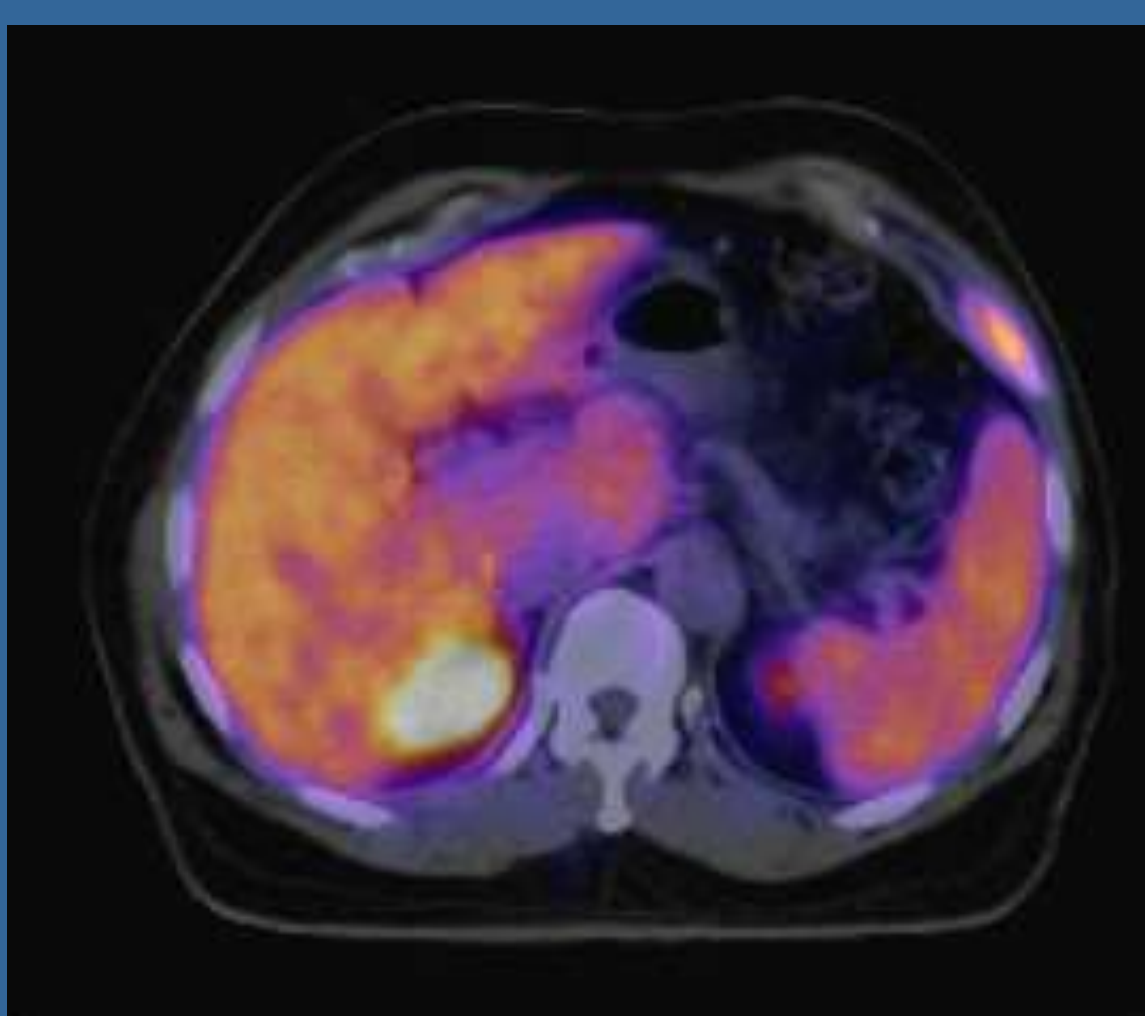
Εικ.1 α) Μετάσταση Δεξιού Ηβικού Οστού σε PET



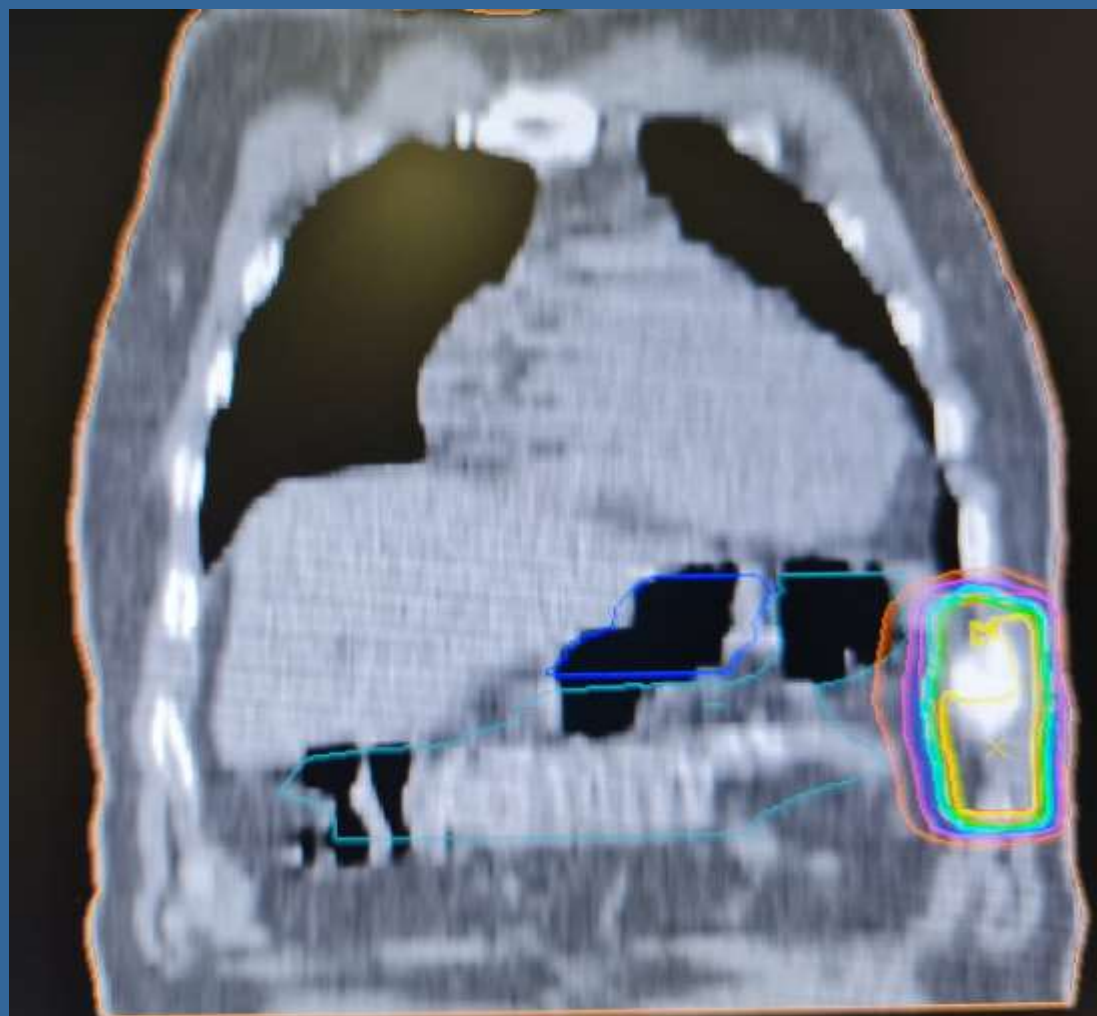
β) Μετάσταση Δεξιού Ηβικού Οστού σε CT και πλάνο Ακτινοθεραπείας



Εικ.3 α) Πλάνο Ακτινοθεραπείας Προστατικού Πεδίου Και δεξιού ηβικού οστού



Εικ.2.α) Μετάσταση 7ης Δεξιάς Πλευράς σε PET



β) Μετάσταση 7ης Πλευράς σε CT και πλάνο Ακτινοθεραπείας



Εικ.3 β) Πλάνο Ακτινοθεραπείας Προστατικού Πεδίου

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

20 μήνες μετά την έναρξη της αγωγής ο ασθενής παραμένει κλινικά, ορολογικά και απεικονιστικά χωρίς πρόοδο νόσου και χωρίς επιλοκές ή συμπτώματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η εξατομικευμένη θεραπεία αυτού του σπάνιου αλλά επιθετικού ιστολογικού υπότυπου καρκίνου του προστάτη, μπορεί να οδηγήσει σε μακροχρόνια ανταπόκριση με καλή ποιότητα ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ranasinghe W. et al, European Urology 2021 Feb;79(2):298-306.
2. Fukagai T.et al, J Contemp Brachytherapy 2020; 12, 6: 612-617
3. Chow K. et al, Eur J Cancer. 2021 May;148:440-450
4. Gillessen S. et al, Eur Urol. 2020, Apr;77(4):508-547