

ZPRÁVA Z KONGRESU PRAGUEONCO 2015 – SEKCE KARCINOM PROSTATY

Otakar Čapoun

Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze

Kontaktní adresa

MUDr. Otakar Čapoun, FEBU
Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze
Ke Karlovu 6, 128 00 Praha
e-mail: otakar.capoun@vfn.cz

Střet zájmů: žádný.

Prohlášení o podpoře: Zpracování tohoto sdělení nebylo podpořeno žádnou společností.

.....

Letošní, v pořadí již šesté, pražské mezioborové onkologické kolokvium (PragueOnco 2015) se konalo ve dnech 21.–23. ledna 2015 v přednáškových prostorách hotelu Clarion v Praze-Vysočanech. Tato akce se již tradičně zabývá všemi aspekty onkologické léčby, včetně sesterské sekce a patientského semináře. Hlavní důraz byl kladen na mezioborovou spolupráci, a proto byla také část programu vždy vyhrazena dalším specialistům, například gynekologům nebo urologům. Z urologických diagnóz byl letos diskutován karcinom prostaty (KP). V úvodní přednášce vyzdvihl prof. Tomáš Hanuš (Urologická



Obr. 1. Pohled do přednáškového sálu (zdroj: We Make Media)



Obr. 2. Předsednictvo sekce karcinom prostaty (zdroj: We Make Media)

klinika VFN, Praha) nutnost prohlubování spolupráce mezi urology a onkology s ohledem na nové možnosti nejen v systémové léčbě KP. Zmínil možnost aktivního sledování u nízko-rizikového karcinomu i v poslední době stále více se uplatňující multimodální přístup v léčbě vysoko-rizikového lokalizovaného nebo lokálně pokročilého nádoru. Nastínil také nové možnosti léčby u kastačně rezistentního KP (CRPC), včetně nových hormonálních preparátů, a nutnost definice nových prediktivních faktorů. Primář Jozef Kubinyi (Ústav nukleární medicíny VFN, Praha) se věnoval novinkám v diagnostice a léčbě kostních metastáz pomocí radionuklidů. Nejčastěji užívané radiofarmakum pro PET/CT u KP je v současnosti 18F-fluoromethylcholin, jehož senzitivita pro detekci primárního tumoru, resp. metastáz karcinomu dosahuje 100 %, resp. 65 %. Prezentoval také výsledky souboru 87 vyšetření z vlastního pracoviště. Při hodnotě PSA 0,2–0,99 ng/ml byl pozitivní nález celkem u 7 z 12 pacientů (58 %), zatímco při PSA 3,0–4,9 ng/ml byl pozitivní nález u 70 % vyšetření. Využití 18F-fluorodeoxyglukózy (18F-FDG) má v diagnostice KP význam spíše u nízce diferencovaných karcinomů a pozitivita 18F-FDG znamená horší prognózu. Mezi nejslibnější nádorově specifická radiofarmaka patří gadolinem značený prostatický membránový antigen (68Ga-

-PSMA), jehož spojení s terapeutickými radiofarmaky předznamenává nový směr nukleární medicíny, tzv. theranostiku. Na tuto přednášku navázal primář Aleš Chodacki (Oddělení nukleární medicíny, Krajská zdravotní a.s., Chomutov) a prezentoval zkušenosti s podáváním nejnovějšího alfažářiče, 223Radium dichloridu (alpharadin). Tento preparát má proti klasickým beta-zářičům hlavní výhodu v krátkém doletu částice ve tkáni, který činí méně než 100 μm (2–10 buněk). Je podáván v šesti injekcích ve čtyřtýdenních intervalech v dávce 50 kBq/kg tělesné hmotnosti. Přípravek je určen k léčbě pacientů s CRPC a symptomatickými kostními metastázami. Vylučovacím kritériem je přítomnost viscerálních metastáz nebo lymfadenopatie větší než 3 cm. Podání alpharadinu indikuje onkolog specializovaného centra (KOC) ve spolupráci s urologem a lékařem odbornosti nukleární medicíny, aplikace probíhá na oddělení nukleární medicíny. Před zahájením léčby je provedena scintigrafie skeletu (ne později než 8 týdnů předem) a CT trupu (ne později než 4 týdny). Do týdne před zahájením léčby a před následným podáním je nutné znát výsledky krevního obrazu. Primář Chodacki je také jedním z hlavních investigátorů studie ALSYM-PCA s více než 276 aplikacemi, které byly provedeny na jeho pracovišti. U pacientů se symptomatickým

CRPC progredujícím po léčbě docetaxelem nebo nevhodných k docetaxelu, bylo ve studii ALSYMPCA prokázáno prodloužení celkového přežití proti placebu (14,9 vs. 11,3 měsíců; $p < 0,001$), snížení rizika vzniku symptomatické kostní příhody, prodloužení doby do první příhody a snížení rizika paliativní radioterapie nebo míšní komprese. MUDr. Otakar Čapoun (Urologická klinika VFN, Praha) pokračoval sdělením na téma nových možností léčby KP progredujícím po docetaxelu. Zmínil výsledky u studií s cabazitaxelem (TROPIC), abirateronem (COU-AA-301) a enzalutamidem (AFFIRM) včetně analýzy podskupin, u kterých byly tyto preparáty jen omezeně účinné. U nových hormonálních preparátů byla hodnocena splice-varianta androgenního receptoru (AR-V7), jejíž přítomnost v cirkulujících nádorových buňkách byla spojena s horší odpovědí na léčbu. Jsou k dispozici také data o relativně dobré účinnosti cabazitaxelu u pacientů progredujících po docetaxelu a abirateronu. Doporučení k sekvenční léčbě nejsou zatím jasná, rozhoduje celkový stav a preference pacienta, odpověď na předchozí léčbu a dostupnost jednotlivých preparátů. V přednáškovém bloku pokračoval primář Jan Dvořák (Radioterapeutická a onkologická klinika FNKV, Praha) s nelehkým úkolem prezentace léčby oligometastatic-

kého KP. Zmínil analogii s karcinomem plic, prsu nebo tlustého střeva s prodloužením přežití při využití kurativní léčby u limitovaného počtu metastáz (méně než 3–5 ložisek). Nejnovější studie popisují jiný genetický profil nádorové tkáně limitovaného a mnohočetného metastatického postižení u KP. Hlavní modalita léčby oligometastatického onemocnění jsou stereotaktická radioterapie nebo chirurgická léčba. Mezi nej přesnější diagnostické metody v těchto případech patří celotělová magnetická rezonance nebo cholinové PET/CT. V současnosti probíhají randomizované studie, které budou hodnotit aktivní přístup v léčbě metastáz u KP (např. STOMP). Prezentoval také kazuistiku pacienta s šestiletou anamnézou solitární metastázy KP v žeburu a v mozečku. Sekci uzavřeli dr. Ivan Kolombo (Nemocnice Na Homolce, Praha) a dr. Štěpán Veselý (Urologická klinika FN Motol, Praha) s kazuistikami pacientů s KP, které byly diskutovány panelem expertů. V rámci kongresu se také uskutečnila dvě setkání u kulatých stolů – v ranních hodinách proběhla diskuze na téma „Proč se liší šance nemocných s pokročilým KP?“ společnosti Sanofi a po skončení hlavního programu další diskuze na téma „Kvalita života pacientů s metastatickým CRPC“ společnosti Janssen.