

DIAGNOSTIKA KARCINOMU PROSTATY POMOCÍ FÚZNÍ BIOPSIE

MRI ultrasound fusion biopsy in the diagnosis of prostate cancer

Jiří Stejskal¹, Vanda Jašková¹, Adam Pavličko², Jana Votrubová², Radoslav Matěj³,
Miroslav Záleský^{1,4}, Roman Zachoval^{1,4,5}

¹Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice, Praha

²Radiodiagnostické oddělení, Thomayerova nemocnice, Praha

³Oddělení patologie, Thomayerova nemocnice, Praha

⁴1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

⁵3. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Došlo: 6. 2. 2018

Přijato: 15. 3. 2018

Kontaktní adresa:

MUDr. Jiří Stejskal

Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice

Vídeňská 800, 140 59 Praha 4

e-mail: jiri.stejskal@ftn.cz

Střet zájmů: žádný

Prohlášení o podpoře:

Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 15–27047 A. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena.

SOUHRN

Stejskal J, Jašková V, Pavličko A, Votrubová J, Matěj R, Záleský M, Zachoval R. Diagnostika karcinomu prostaty pomocí fúzní biopsie.

Přehled literatury popisující techniky, výsledky a aktuální roli MRI/US fúzní biopsie prostaty v diagnostice karcinomu prostaty.

Detekce karcinomu prostaty je stále závislá na jeho histologickém průkazu pomocí punkční

biopsie prostaty. Standardní systematická biopsie má dlouhodobě nízkou frekvenci záchytu karcinomu a jako invazivní zákrok je zatížena rizikem komplikací. Obejít tyto nevýhody by mohlo přesnější cílení biopsie pomocí magnetické rezonance. O využití magnetické rezonance při biopsiích prostaty bylo publikováno mnoho prací, často s odlišnými závěry.

V následujícím textu nabízíme přehled literatury pojednávající o nedostacích biopsie prostaty, využití magnetické rezonance při zobrazení prostaty a navádění biopsií prostaty s cílem nastítnit roli MRI naváděných biopsií v současném algoritmu diagnostiky karcinomu prostaty.

Z množství prací publikovaných na téma MRI naváděné biopsie prostaty lze usoudit, že MRI cílená biopsie prostaty dosahuje vyššího záchytu klinicky signifikantního karcinomu než systematická biopsie pomocí menšího množství vzorků, což je zvláště patrné u pacientů po předchozí negativní biopsii. Pro riziko přítomnosti karcinomu prostaty, který není patrný na magnetické rezonanci, je po odběru cílené biopsie stále třeba provést i biopsii systematickou. Pro výraznou heterogenitu dostupných prací trvá potřeba velkých multicentrických studií.