

**Tab. 1.** Výsledky pro celý soubor i podskupiny

**Tab. 1.** Results for all patients and subgroups

	zkušenosti	počet	vyšetření	min	max	průměr	rozdíl velikosti	PSA denzita	rozdíl PSA denzity
<b>Celkem</b>		582	TRUS	20,00	187,00	62,52	8,41	0,162	-0,025
			MRI	10,25	190,44	54,11		0,186	
<b>Vyšetřující 1</b>	20 let	139	TRUS	21,00	146,00	58,57	3,66	0,188	-0,012
			MRI	20,67	132,21	54,91		0,200	
<b>Vyšetřující 2</b>	7 let	259	TRUS	20,00	187,00	66,47	11,19	0,146	-0,032
			MRI	10,25	190,44	55,28		0,178	
<b>Vyšetřující 3</b>	2 roky	184	TRUS	20,00	170,00	60,29	8,12	0,166	-0,023
			MRI	14,59	163,88	52,17		0,189	

a při indikacích pacientů k jednotlivým typům deobstrukčních výkonů. V případě karcinomu prostaty velikost prostaty umožňovala pouze lepší představu při plánování radikální prostatektomie a v diagnostice se nepoužívala.

Nejmarkantnějším trendem v diagnostice karcinomu prostaty je aktuálně snaha zachytit pouze klinicky signifikantní onemocnění. K tomuto jsou využívány zejména zobrazovací metody umožňující ozřejnění patologických ložisek a cílení odběru vzorků při biopsii prostaty. Plošné využití těchto metod je ale nákladné a technicky i personálně náročné, proto je klíčová zejména pečlivá indikace biopsií, standardně založená na hodnotě PSA. Stále častěji je však využíváno i novějších parametrů, jako je Prostate Health Index (index zdraví prostaty, PHI) (1, 2), PSA denzita a PHI denzita (3, 4, 5). K výpočtu denzit PSA i PHI je potřeba přesné stanovení velikosti prostaty a tato se tak stává důležitější než v minulosti. Dalším možným využitím přesného změření prostaty může být například indikace k brachyterapii (6).

Velikost prostaty je standardně měřena pomocí transrektálního ultrazvuku (TRUS). S rozšiřováním magnetické rezonance (MR) jako metody volby při zobrazení prostaty jsou ale stále častěji k dispozici rozměry prostaty získané při MR vyšetření.

Cílem této práce je srovnat, jak se liší výsledky měření velikosti prostaty a podle nich vypočtené PSA denzity mezi těmito dvěma zobrazovacími metodami. U TRUS potom i mezi urology s různou mírou zkušenosti v oboru.

**Tab. 2.** Počet pacientů s PSA denzitou > 0,15 a > 0,20 dle zobrazovací metody

**Tab. 2.** Patients with PSA density > 0.15 and > 0.20 based on the imaging method

počet pacientů	PSAd > 0,15	% všech	PSAd > 0,20	% všech
<b>TRUS</b>	204	35 %	126	22 %
<b>MR</b>	252	43 %	164	28 %

## METODY

Soubor obsahuje pacienty, kterým byla mezi únorem 2015 a listopadem 2018 změřena prostata před odběrem transrektální punkční biopsie, ke které byli indikováni pro elevaci PSA či podezření na přítomnost karcinomu prostaty při vyšetření per rectum (DRV). Všichni pacienti před TRUS biopsií absolvovali multiparametrické MR prostaty na 1,5 T přístroji s endorektální cívkou. Magnetická rezonance byla provedena a popsána převážně na našem pracovišti. Část pacientů byla vyšetřena na jiných radiologických pracovištích, zkušenost tamních radiologů není vždy známá. Sonografické měření bylo provedeno na přístroji Toshiba Applio 500 pomocí end-fire transrektální sondy. TRUS měření prostaty prováděli tři urologové s dvaceti, sedmi a dvěma lety zkušeností v oboru. Velikost prostaty byla u TRUS i MR vypočtena z největších rozměrů ve třech na sebe kolmých rovinách pomocí vzorce „šířka x výška x délka x 0,523“, doporučeného výrobcem ultrazvukového přístroje. PSA denzita byla následně vypočtena jako podíl celkového