

Transperineálně prováděné fúzní US/MRI navigované biopsie prostaty

Transperineal prostate biopsy navigated with US/MRI fusion

Kateřina Ryšánková^{1,2}, Pavla Hanzlíková^{3,4}, Adéla Vrtková^{5,6},
Tereza Albínová¹, Matěj Jendřejek¹, Jan Krhut^{1,2}

¹Urologická klinika Fakultní nemocnice Ostrava, Ostrava – Poruba

²Katedra chirurgických oborů LF Ostravské univerzity, Ostrava – Vítkovice

³Ústav radiodiagnostický Fakultní nemocnice Ostrava, Ostrava – Poruba

⁴Ústav zobrazovacích metod LF Ostravské univerzity, Ostrava – Vítkovice

⁵Katedra aplikované matematiky, Fakulta elektrotechniky a informatiky, VŠB – Technická univerzita Ostrava, Ostrava – Poruba

⁶Útvar náměstka ředitele pro vědu a výzkum, Fakultní nemocnice Ostrava, Ostrava – Poruba

Došlo: 6. 11. 2020

Přijato: 4. 1. 2021

Kontaktní adresa:

MUDr. Kateřina Ryšánková

Urologická klinika FN Ostrava

17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava – Poruba

e-mail: katerina.rysanekova@fno.cz

Prohlášení o podpoře: Nezávislý článek.

Hlavní stanovisko: Retrospektivně hodnotíme výtěžnost a výskyt komplikací transperineálně prováděných fúzních biopsií prostaty v našem souboru pacientů.

Major statement: We retrospectively evaluate yield and incidence of complications in our group of patients underwent fusion prostate biopsy.

SOUHRN

Ryšánková K, Hanzlíková P, Vrtková A, Albínová T, Jendřejek M, Krhut J. Transperineálně prováděné fúzní US/MRI navigované biopsie prostaty.

Stanovisko práce: Transperineálně prováděné navigované biopsie prostaty mají srovnatelnou výtěžnost a představují nižší riziko infekčních komplikací než biopsie transrektální.

Cíl: V současné době se do popředí zájmu dostávají biopsie prostaty prováděné transperineálním přístupem. V našem souboru jsme retrospektivně hodnotili výtěžnost transperineálně prováděných biopsií a současně jejich bezpečnost především s ohledem na případné infekční komplikace.

Pacienti a metoda: Od ledna 2019 do března 2020 jsme provedli 208 navigovaných fúzních US/MRI biopsií prostaty – transperineálním přístupem. Magnetická rezonance byla hodnocena systémem skórování PI-RADS v2, respektive v2.1. U pacientů bez předchozí biopsie jsme odebrali systematicky vzorky z periferní zóny a dále nejméně tři vzorky z radiologem popsaného ložiska. U re-biopsií jsme odebírali nejméně tři vzorky z ložiska či ložisek, které byly hodnoceny dle PI-RADS skóre 3 a více, neprováděli jsme systematickou biopsii.

Výsledky: Výtěžnost metody v našem souboru, bez ohledu na PI-RADS skóre, byla u primobiopsií 52,9 % prokázaných karcinomů, z toho 35,3 % klinic-