

Genitoüriner Sistem Kanseri

METASTATİK KASTRASYON DİRENÇLİ PROSTAT KANSERİNDE NADİR PSA DÜZEYİNE ULAŞMANIN PROGNOSTİK ÖNEMİ

Bahattin Engin Kaya¹, Talat Aykut¹, Oğuzhan Yıldız², Mehmet Artaç¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Konya

²Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Afyonkarahisar

Giriş-Amaç

Amaç:

Metastatik prostat kanserinde nadir PSA düzeyine ulaşılması, son yıllarda olumlu prognoz ile ilişkili potansiyel bir belirteç olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, bu biyokimyasal yanıtın metastatik kastrasyona dirençli prostat kanseri (mCRPC) alt grubundaki prognostik değeri henüz tam olarak netleşmemiştir. Bu çalışmanın amacı, mCRPC tanılı hastalarda nadir PSA düzeyine ulaşmanın klinik önemini değerlendirmek ve bu biyokimyasal sonlanım ile ilişkili klinik ve tedaviye ait faktörleri belirlemektir.

Yöntem:

Bu retrospektif çalışmaya, Şubat 2015 ile Mart 2024 tarihleri arasında NEÜ Tıbbi Onkoloji kliniğindeki mCRPC tanısıyla tedavi edilen toplam 81 hasta dahil edilmiştir. Demografik veriler, klinikopatolojik özellikler ve tedaviye ilişkin bilgiler hasta dosyalarından geriye dönük olarak elde edilmiştir. Hastalar nadir PSA düzeyine ulaşıp ulaşmamalarına göre iki gruba ayrılmıştır. Nadir PSA düzeyine ulaşmayı etkileyen faktörler univariate ve multivariate analiz yöntemleri ile değerlendirilmiştir. Progresyonsuz sağkalım (PFS) ve genel sağkalım (OS) süreleri Kaplan–Meier yöntemi ile analiz edilmiş, gruplar arası karşılaştırmalar log-rank testi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular:

Toplam 81 hastanın 25'inde (%30,9) nadir PSA düzeyine ulaşılmıştır. PSA nadir düzeyine ulaşılması; önceden lokal cerrahi uygulanmış olması ($p=0,001$), Gleason skorunun <8 olması ($p=0,024$), düşük tümör hacmi ($p=0,010$) ve düşük riskli hastalık varlığı ($p=0,010$) ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Enzalutamid tedavisi alan hastalarda, abirateron kullananlara kıyasla nadir PSA düzeyine ulaşma oranı daha yüksek saptanmıştır ($p=0,028$).

Nadir PSA düzeyine ulaşan hastalarda medyan PFS 31,2 ay iken, bu süre diğer grupta 8,6 ay olarak saptanmıştır ($p=0,001$). OS açısından ise nadir PSA grubunda medyan sağkalıma henüz ulaşamamış olup, karşılaştırma grubunda medyan OS 20,3 ay olarak hesaplanmıştır ($p=0,001$).

Çok değişkenli analizde Gleason skorunun ≥ 8 olması ve yüksek tümör hacmi, PSA nadir düzeyine ulaşamamanın bağımsız olumsuz prediktörleri olarak belirlenmiştir.

Sonuç:

mCRPC hastalarında nadir PSA düzeyine ulaşılması, anlamlı derecede daha uzun PFS ve OS ile ilişkili güçlü bir prognostik belirteç olarak bulunmuştur. Buna karşılık, Gleason skorunun ≥ 8 olması ve yüksek tümör hacmi, nadir PSA düzeyine ulaşamamanın bağımsız olumsuz prediktörleri olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler : metastatik kastrasyona dirençli prostat kanseri, PSA nadir düzeyi, prognoz

Resimler :

Resim Açıklaması:

	Radix PSA recmet (n=25, %30,9)	Radix PSA not recmet (n=56, %69,1)	P
Age			
≤65	10 (%40)	20 (%35,7)	0,449
>65	15 (%60)	36 (%64,36)	
ECOG			
0-1	18 (%72)	32 (%57,1)	0,153
2-3	7 (%28)	24 (%42,9)	
Local Surgery			
Var	9 (%36)	4 (%7,1)	0,001
Yok	16 (%64)	52 (%92,9)	
Local Radiotherapy			
Var	4 (%16)	9 (%16,1)	0,635
Yok	21 (%84)	47 (%83,9)	
Distant Metastasis			
Var	14 (%56)	39 (%67,9)	0,218
Yok	11 (%44)	17 (%30,1)	
Gleason score			
6	1 (%4)	2 (%3,6)	0,094
7	10 (%40)	9 (%16,1)	
8	6 (%24)	17 (%30,4)	
9	7 (%28)	13 (%23,2)	
≥10	1 (%4)	15 (%26,8)	
Gleason score Group			
<8	11 (%44)	11 (%19,6)	0,024
≥8	14 (%56)	45 (%80,4)	
Volume			
low	9 (%36)	6 (%10,7)	0,001
high	16 (%64)	50 (%89,3)	
Risk			
low	9 (%36)	6 (%10,7)	0,001
high	16 (%64)	50 (%89,3)	
Abiraterone/Enzalutamide			
Abiraterone	7 (%28)	30 (%53,6)	0,028
Enzalutamide	18 (%72)	26 (%46,4)	
Abiraterone/Enzalutamide which line			
1	2 (%8)	2 (%3,6)	0,028
2	17 (%68)	37 (%66,4)	
≥3	6 (%24)	17 (%30,4)	
First line treatment for metastatic disease			
ADT	10 (%40)	29 (%51,8)	0,491
ADT+Docetaxel	11 (%44)	22 (%39,3)	
ADT+Abiraterone	2 (%8)	4 (%7,1)	
ADT+Enzalutamide	2 (%8)	1 (%1,8)	
Metastasis Sites			
Only Bone	18 (%72)	47 (%83,8)	0,242
Soft Tissue	5 (%20)	3 (%5,4)	
Visceral	1 (%4)	3 (%5,4)	
Visceral+Bone	1 (%4)	3 (%5,4)	
Visceral Metastasis			
Yok	23 (%92)	50 (%89,3)	0,527
Var	2 (%8)	6 (%10,7)	

Resim Açıklaması: Tablo 2-3. Progresyonsuz Sağkalım ve Genel Sağkalım İçin Tek Değişkenli ve Çok Değişkenli Cox Regresyon Analiz Sonuçları

Variable	Univariate HR (%95% CI)	Univariate p- value	Multivariate HR (%95% CI)	Multivariate p-value
Age	0.992(0.598-1.648)	0.001	0.901(0.538-1.511)	0.693
ECOG	1.000(0.774-1.307)	0.653		
Gleason	1.346(1.054-1.720)	0.016	1.341(1.057-1.701)	0.016
Gleason Group	1.029(0.606-1.747)	0.916		
Denovo Metastasis	0.583(0.337-1.008)	0.051		
High Volume	0.205(0.089-0.473)	0.001	0.230(0.095-0.556)	0.001
High Risk	0.205(0.089-0.473)	0.001	0.230(0.095-0.556)	0.001
Nadir PSA	2.588(1.441-4.647)	0.001	1.881(1.016-3.481)	0.044
Abirateron/Enzalutamid	1.639(0.994-2.704)	0.051		
Visceral Metastasis	0.866(0.153-0.876)	0.024	0.295(0.116-0.740)	0.057

Univariate and Multivariate Cox Regression Analysis for Progression-Free Survival

Variable	Univariate HR (95% CI)	Univariate p-value	Multivariate HR (95% CI)	Multivariate p-value
Yaş (≥65 / <65)	0.897(0.520-1.546)	0.695		
ECOG	1.245(0.859-1.804)	0.248		
Gleason	1.299(1.001-1.686)	0.049	1.179(0.922-1.509)	0.190
Gleason (<8/≥8)	0.936(0.538-1.771)	0.936		
Denovo Metastaz	0.693(0.386-1.244)	0.219		
High Volume	0.207(0.074-0.578)	0.003	0.276(0.097-0.788)	0.016
High Risk	0.207(0.074-0.578)	0.003	0.276(0.097-0.788)	0.016
NadirPSA	3.585 (1.784-7.206)	0.001	2.765(1.349-5.667)	0.005
Abirateron- Enzalutamid	1.648(0.964-2.818)	0.068		
Viseral Metastaz	0.576 (0.244-0.1359)	0.208		

Univariate and Multivariate Cox Regression Analysis for Overall Survival

Resim Açıklaması: PSA Nadir Düzeyine Ulaşma Durumuna Göre Progresyonsuz Sağkalım

ve Genel Sağkalım Eğrileri

