

Prostat Kanserinde Tarama

- Kanser Taraması
 - Kanser için risk taşıyan genel bir popülasyonun uygun tarama testleri kullanılarak araştırılması
- Kanserin Erken Tanısı
 - Kişiyeye zarar verme potansiyeli bulunan kanserin tedavi edilebilir aşamada tanısının konularak morbidite ve mortalitesinin önlenmesi

Prostat Kanserinde Tarama

Prostat Kanseri Taraması / Erken Tanısı

- Parmakla Rektal Bakı
- Serum Prostat Spesifik Antijen Düzeyi

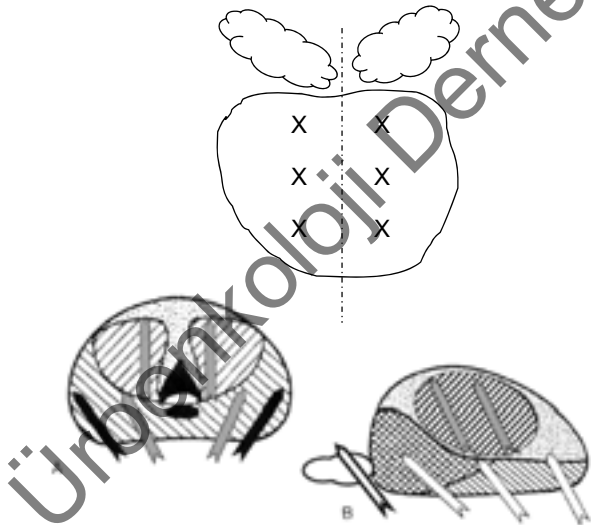
• Prostat Kanseri Taraması / Erken Tanısı

- Tarama ile hastalığa bağlı ölüm oranlarının azaldığına yönelik kesin kanıtların bulunmaması
- Optimal sonucun elde edileceği tarama testlerinin henüz tanımlanmamış olması
- Tarama testlerinin düşük özgüllüğü (özellikle düşük PSA düzeylerinde)
- Testlerin seçiciliğini arttıracak geçerli tedavi öncesi prognostik faktörlerin bilinmemesi
- Tekrar taramanın yapılacağı zaman dilimlerinin belirsizliği
- Tedavi uygulaması gerektirmeyen hastalara tanı konulması
- Tedavi kararı verilmesini etkileyecek yaş ve eşlik eden morbidite gibi sorulara henüz yanıt bulunamamış olması
- Taramanın yaşam kalitesi üzerine etkilerinin bilinmemesi

Prostat Kanserinde Transrektal Biyopsi

- Biyopside TRUS klavuzluğu → 1980' ler
- Sekstant Prostat Biyopsisi → 1990' lar

Prostat Biyopsisi Teknikleri



- Sekstant Biyopsi → %15-34 Yanlış Negatif

Tanım	Duyarlılık (%)	Özgüllük (%)
Normal PRB	60	100
Tm volüm 2cm ³ <	83.3	97.3
PZ tm	71.4	97.2
TZ tm	33.3	

Chen ME, J Urol 1997

Ellis WJ, J Urol 1995

Norberg M, Urology 1997

Levine MA, J Urol 1998

Keetch DW J Urol 1994

Roehrborn CG, Urology 1996

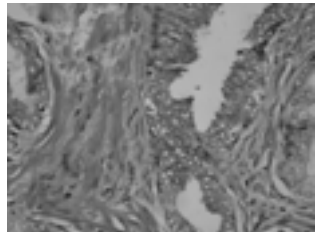
Neden Tekrar Biyopsi?

	n	n Biyopsi	PCa Tanı (%)
Ellis (1995)	100	6	20
Babaian (2000)	277	11	29
Stewart (2001)	224	23	34
Applewhite (2002)	125	17	38.4

Tekrar Prostat Biyopsisi Alınması

Belirleyiciler

- Toplam prostat volümü ve TZ volümü
- Toplam PSA değeri $> 10\text{ng/ml}$
- Serbest / toplam PSA $\rightarrow < \%30$
- PSA / transisyonel zon volümü $\rightarrow > 0.26\text{ng/mL/cc}$
- Yüksek Dereceli PIN ve Atipi



Kaç Set Tekrar Biyopsi?

1. Set	2. Set	3. Set	4. Set	5. Set	6. Set
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)

Djavan (J Urol 2001)	65	23	11	1	-	-
Rochl (J Urol 2002)	77	14	6	2	<1	<1

Evrelemede Kemik Sintigrafisi

	Clinical stage \leq T2b			Clinical stage $>$ T2c		
	PSA \leq 15	PSA 15-50	PSA $>$ 50	PSA \leq 15	PSA 15-50	PSA $>$ 50
Gleason 2-6	0/162	2/41	0/8	1/18	1/7	3/8
Gleason 7	0/75	1/30	7/31	2/17	1/14	6/10
Gleason 8-10	2/32	2/29	0/13	6/18	3/24	27/37

Kemik Sintigrafisi

- Klinik evre 2b <
- Gleason Skoru 7 <
- Toplam PSA 50ng/mL <

Lee N, Int J Radiation Oncology Biol Phys 2000

Evrelemede Bilgisayarlı Tomografi

	Clinical Stage \leq T2b			Clinical Stage \leq T2c		
	PSA \leq 15	PSA 15-50	PSA $>$ 50	PSA \leq 15	PSA 15-50	PSA $>$ 50
Gleason score						
2-6	0/169	0/57	0/4	0/24	0/10	1/6
7	0/75	2/50	2/16	1/24	0/16	2/7
8-10	1/50	2/24	2/9	6/22	4/21	15/20

Key: CT = computed tomography; PSA = prostate-specific antigen
PSA values in subsequent parentheses indicate

BT Değerlendirmesi

- Klinik evre 2b <
- Gleason skoru 7 <
- Toplam PSA 15ng/mL <

Lee N, Urology 1999

Evrelemede MR Görüntüleme

	Standart MRI (%)	MRI + partiküller (%)
Duyarlılık	45	100
Özgüllük	79	96
PPV	60	94
NPV	67	100

Harisinghani NEJM 2003