

## **Значение предоперационных клиничко-морфологических параметров в определении объема и степени дифференцировки рака предстательной железы**

*Мурадханов Антон Игоревич, Рудишкин Никита Владимирович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Захарова*

*Виктория Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Рост заболеваемости раком предстательной железы (РПЖ) в Республике Беларусь, проведение скрининговых программ, внедрение тактики активного наблюдения РПЖ низкого риска обусловило актуальность изучаемой темы.

### **Цель исследования**

установление значения предоперационного уровня ПСА и прогностических групп (GG) РПЖ в биопсийном материале для прогнозирования стадии и степени дифференцировки опухоли в операционном материале.

### **Материалы и методы**

Проанализирован материал радикальных простатэктомий (РПЭ) 36 пациентов. Классификация и стадирование РПЖ проводилось с помощью классификаций TNM (7th Edition, 2010) и ВОЗ (WHO, 2016). Обработка статистических данных осуществлялась с использованием Statistica 8.0 и MedCalc 18.2.1.

### **Результаты**

Предоперационный уровень ПСА в исследованной группе пациентов составил 9,6 нг/мл и коррелировал как рТ ( $\rho=0,37$ ), так и наличием инвазии семенных пузырьков в частности ( $\rho=0,33$ ). Результаты проведенного ROC-анализа также подтвердили значение уровня ПСА $>16$ нг/мл, как прогностического параметра экстрапростатического распространения РПЖ с инвазией семенных пузырьков (рТ3b, AUC=0,78). В то же время, значимость ПСА в отношении выявления РПЖ на стадии рТ3а и регионарных метастазов была крайне низкой. Анализ структуры GG РПЖ в биопсийном материале выявил, что все случаи относились к первым трем GG с суммой Глисона  $\leq 7$ , среди которых преобладала GG1 – 50% случаев, а GG2 и GG3 встречались в 22% и 20% случаев соответственно (в 8% случаев GG и сумма Глисона указаны не были). При этом в 49% случаев РПЖ в операционном материале GG была выше, чем в предшествовавшей биопсии. Изучение прогностического значения GG показало, что наличие в биопсийном материале ПЖ GG $>1$  и GG $>2$  значимо повышает вероятность выявления в материале РПЭ случаев РПЖ рТ3 (AUC=0,70) и N1 (AUC=0,90) соответственно. При этом GG1 в биопсийном материале, в материале РПЭ характеризовалась преимущественно локализованными опухолями (67%), N0 с медианой, соответствующей GG1. GG2 в равной степени была представлена как локализованными, так и местно-распространёнными формами РПЖ, N0 с медианой GG3. GG3 в биопсийном материале в 86% случаев характеризовалась местно-распространённым РПЖ с наличием в 29% случаев регионарных метастазов и медианой, соответствующей GG3.

### **Выводы**

Предоперационный уровень ПСА $>16$ нг/мл и GG $>1$  в биопсийном материале являются значимыми прогностическими факторами наличия экстрапростатической инвазии РПЖ, а GG $>2$  в биопсийном материале – наличия регионарных метастазов.