

ΓΙΑΤΡΕΥΩ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ

ΓΥΝΑΙΚΑ

Η ελάχιστη επεμβατική χειρουργική

ΒΙΟΨΙΑ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Fusion Virtual Navigation

ΑΠΝΟΙΑ

Τι είναι
Πώς θεραπεύεται

ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ

Κέντρο Θυρεοειδούς
Εμπειρία και καινοτομία



METROPOLITAN
ΠΡΩΤΟ, ΜΕ 814 ΡΟΜΠΟΤΙΚΕΣ
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ "ΜΑΚΟ"

MITRACLIP
ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΒΑΛΒΙΔΑΣ
ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΧΩΡΙΣ
ΔΙΑΝΟΙΞΗ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ

Καλοκαίρι: Η σωστή προστασία του δέρματος από τον ήλιο

Η ανάπτυξη της ακοής και του λόγου: Τρόπος ελέγχου σε βρέφη και παιδιά

ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΝΕΙ ΕΛΠΙΔΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΡΟΜΠΟΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ



Γράφει
ο **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΟΥΛΑΚΗΣ**,
Αν. Καθηγητής,
Δ/ντής Γενικής Λαπαροσκοπικής
και Ρομποτικής Ουρολογικής Κλινικής
στο Θεραπευτήριο Metropolitan

Η παρακολούθηση των ασθενών μετά από ριζική θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη (ρομποτική ριζική προστατεκτομή ή/και εξωτερική ακτινοβολία), έγκειται εν πολλοίς στην τακτική μέτρηση του PSA.

Ωστόσο, σε ορισμένους ασθενείς και κυρίως σε αυτούς που αρχικά διαγνώστηκαν με επιθετικότερη μορφή προστατικού καρκίνου μπορεί να συμβεί υποτροπή της νόσου. Το πρώτο σημάδι της υποτροπής είναι η σταδιακή αύξηση της τιμής του PSA. Η αύξηση του PSA πέρα από μια

προκαθορισμένη τιμή ορίζεται ως βιοχημική υποτροπή της νόσου.

Ειδικότερα, μετά από (ανοιχτή ή και ρομποτική) ριζική προστατεκτομή, η βιοχημική υποτροπή ορίζεται ως PSA μεγαλύτερο από 0,2 σε δύο συνεχόμενες μετρήσεις, ενώ όταν έχει προηγηθεί μόνο ακτινοθεραπεία, η βιοχημική υποτροπή ορίζεται από τη χαμηλότερη (ναδίρ) τιμή του PSA που ανιχνεύεται μετά την ακτινοβολία + 2 μονάδες.

Η βιοχημική υποτροπή της νόσου δίνει το έναυσμα να αναζητήσουμε και κλι-

νικά το σημείο όπου μπορεί να έχει υποτροπιάσει η νόσος, αν δηλαδή πρόκειται για τοπική υποτροπή (στην ανατομική θέση του προστάτη) ή για απομακρυσμένη υποτροπή (π.χ. λεμφαδένες, οστά κ.λπ.).

Μέχρι σήμερα σε αυτή την ομάδα των ασθενών με βιοχημική υποτροπή της νόσου, οι συμβατικές απεικονιστικές μέθοδοι (αξονική τομογραφία, σπινθηρογράφημα οστών, μαγνητική τομογραφία) παρουσιάζουν πολύ χαμηλά ποσοστά επιτυχίας στην εντόπιση του σημείου της υποτροπής.

Αυτό το διαγνωστικό αλλά και θεραπευτικό πρόβλημα έρχεται πλέον να διευκολύνει η εφαρμογή της νέας διαγνωστικής μεθόδου PET/CT-PSMA, της ποζιτρονικής αξονικής τομογραφίας με τη χρήση του αντιγόνου PSMA. Το αντιγόνο PSMA αποτελεί μια ουσία, η οποία εκκρίνεται από τα προστατικά καρκινικά κύτταρα. Πολυάριθμες μελέτες που διεξήχθησαν σε ερευνητικά κέντρα των ΗΠΑ και του Καναδά, καταγράφουν πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα από τη χρήση της μεθόδου PET/PSMA για την ανίχνευση της υποτροπής της νόσου σε πολύ αρχικό στάδιο, σε ποσοστό που φτάνει μέχρι και το 70%. Αξίζει δε να σημειωθεί, ότι συνεπεία των ανωτέρω αποτελεσμάτων αλλάζει και η θεραπευτική προσέγγιση στο ένα τέταρτο σχεδόν των ασθενών.

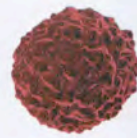
Μέχρι τώρα η θεραπεία της βιοχημικής υποτροπής του καρκίνου του προστάτη μετά από (ανοιχτή ή ρομποτική) ριζική προστατεκτομή ήταν πρακτικά «τυφλή», χωρίς ουσιαστικό στόχο. Επειδή με τις μέχρι τώρα διαθέσιμες συμβατικές διαγνωστικές μεθόδους δεν μπορούσαμε να εντοπίσουμε το σημείο που εμφανίστηκε ξανά ο καρκίνος του προστάτη χορηγούσαμε τυφλά ορμονοθεραπεία και τοπικά ακτινοβολία στην περιοχή που βρισκόταν ο προστάτης. Σε περίπτωση που είχε ακολουθήσει και εξωτερική ακτινοβολία μετά από ριζική προστατεκτομή, χορηγούσαμε και πάλι τυφλά ορμονοθεραπεία, την οποία μετά από ορισμένο χρόνο τη «συνηθίζει» ο καρκίνος του προστάτη και γίνεται ορμονοανθεκτικός, με συνέπεια να λαμβάνονται αρμονικά σκευάσματα και το PSA να ανεβαίνει, δηλαδή ο καρκίνος να μην υπακούει σε καμιά θεραπεία. Έτσι λοιπόν φτάνουμε στο σημείο να έχουμε πρόωρα εξα-

Η χρήση της Ρομποτικής Χειρουργικής συμβάλλει τα μέγιστα στην εξάλειψη της υποτροπής της νόσου ανεξάρτητα από την αρχική ριζική θεραπεία που εφαρμόστηκε (ρομποτική ή και ανοιχτή ριζική προστατεκτομή ή ακτινοθεραπεία). Παρέχεται έτσι η δυνατότητα της έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης της υποτροπής της νόσου, αποφεύγοντας ή και καθυστερώντας σημαντικά την εφαρμογή συστηματικής θεραπείας (ορμονοθεραπεία ή χημειοθεραπεία).

εντλήσει όλα τα όπλα μας κατά του καρκίνου του προστάτη. Σήμερα, μπορούμε να εντοπίζουμε στοχευμένα πού εμφανίστηκε ξανά ο καρκίνος του προστάτη, και αυτές τις εστίες να τις αφαιρούμε με τον πιο αποτελεσματικό και ελάχιστο τραυματικό τρόπο, ρομποτικά δηλαδή. Έτσι, δεν εξαντλούμε όλες τις εφεδρείες μας στη μάχη κατά του καρκίνου και η ελπίδα της πλήρους ίασης διατηρείται ακόμη ζωντανή!

Σε περίπτωση που δεν είχε γίνει ριζική προστατεκτομή ως πρωταρχική θεραπεία του καρκίνου του προστάτη αλλά κατευθείαν εξωτερική ακτινοβολία ή βραχυθεραπεία (εμφύτευση ραδιενεργών κόκκων στον προστάτη) η υποτροπή του καρκίνου του προστάτη μπορεί, με τη νέα διαγνωστική μέθοδο, να εντοπιστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια και να προβούμε στη συνέχεια σε ρομποτική ριζική προστατεκτομή διάσωσης με λεμφαδεκτομή.

Η χρήση της Ρομποτικής Χειρουργικής συμβάλλει τα μέγιστα στην εξάλειψη της υποτροπής της νόσου ανεξάρτητα από την αρχική ριζική θεραπεία που εφαρμόστηκε



(ρομποτική ή και ανοιχτή ριζική προστατεκτομή ή ακτινοθεραπεία). Παρέχεται έτσι η δυνατότητα της έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης της υποτροπής της νόσου, αποφεύγοντας ή και καθυστερώντας σημαντικά την εφαρμογή συστηματικής θεραπείας (ορμονοθεραπεία ή χημειοθεραπεία).

Η χρήση της Ρομποτικής Χειρουργικής για αυτή την ομάδα των ασθενών έχει συγκεκριμένες ενδείξεις. Ειδικότερα, όταν έχει προηγηθεί αρχικά ακτινοθεραπεία και εντοπίζεται τοπική υποτροπή στην περιοχή του προστάτη ή και σε απομακρυσμένους λεμφαδένες χωρίς να υπάρχει μετάσταση σε οστά ή σπλάχνα, η εφαρμογή της ρομποτικής ριζικής προστατεκτομής διάσωσης με ευρύ λεμφαδενικό καθαρισμό (αφαίρεση 30-50 λεμφαδένων) παρουσιάζει πολύ καλά αποτελέσματα στον έλεγχο της νόσου, σε σημείο ώστε στο 50% σχεδόν των ασθενών να διακόπτεται η ορμονοθεραπεία και να γίνεται μόνο παρακολούθηση με το PSA. Παρομοίως, εάν αρχικά έχει προηγηθεί ρομποτική ή ανοιχτή ριζική προστατεκτομή και εντοπιστεί μεταγενέστερα υποτροπή είτε τοπική (στην περιοχή της πυέλου) είτε σε απομακρυσμένους λεμφαδένες, η Ρομποτική Χειρουργική επιτρέπει την ευρεία εκτομή της τοπικής υποτροπής και εκτεταμένο λεμφαδενικό καθαρισμό με στόχο την εξάλειψη της υποτροπής.

Συμπερασματικά, ανεξάρτητα από την αρχική θεραπεία που εφαρμόστηκε, ασθενείς οι οποίοι εμφανίζουν υποτροπή της νόσου είτε σε λεμφαδένες είτε σε τοπικό επίπεδο (πύελος) και δεν παρουσιάζουν σπλαχνικές ή οστικές μεταστάσεις, μπορούν να υποβληθούν σε Ρομποτική Χειρουργική επέμβαση με πολύ καλά αποτελέσματα στον έλεγχο της νόσου, με διακοπή της συστηματικής θεραπείας τουλάχιστον στις μισές περιπτώσεις και με αύξηση του συνολικού προσδόκιμου επιβίωσης.

Το τμήμα της Πυρηνικής Ιατρικής του Θεραπευτηρίου Metropolitan, το οποίο διευθύνει ο Δρ Θ. Χατζηπαναγιώτου, ξεκίνησε από τα πρώτα να εφαρμόζει τη νέα αυτή μέθοδο σε συνεργασία με τη Δρ Χ. Φραγκάκη, πυρηνική ιατρό του τμήματος PET/CT, δίνοντας ελπίδα για έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση σε πολλούς ασθενείς που βρίσκονται αντιμέτωποι με την υποτροπή της νόσου τους.

