

P12

VALORE PREDITTIVO DEI MARCATORI NEUROENDOCRINI SIERICI E TISSUTALI NEL CARCINOMA PROSTATICO CLINICAMENTE LOCALIZZATO DOPO PROSTATECTOMIA RADICALE

S. Serni, Clinica Urologica Università di Firenze

*L. Masieri, A. Minervini, A. Lapini, M. Carloni, G. Vignolini, A. Bongini, *G. Nesi, M. Carini*

Clinica Urologica I, Università degli Studi di Firenze

Anatomia Patologica, Università degli Studi di Firenze

INTRODUZIONE

Scopo del presente studio è stato quello di valutare la correlazione di CgA ed NSE sierici preoperatori e della CgA tissutale valutata sullo specimen anatomopatologico con lo stadio, il grado, il PSA preoperatorio e la sopravvivenza libera da ripresa biochimica in pazienti con adenocarcinoma prostatico clinicamente organoconfinato, sottoposti a prostatectomia radicale.

MATERIALI E METODI

Sono stati inclusi nello studio 139 pazienti di età media 64.3 anni trattati con prostatectomia radicale e linfektomia pelvica tra il 2001 ed il 2004 per adenocarcinoma prostatico clinicamente localizzato, sottoposti a prelievo di CgA ed NSE sierica in sede di preospedalizzazione (mediamente 20 gg prima dell'intervento chirurgico). E' stata inoltre valutata con metodica immunoistochimica la positività del tessuto neoplastico per la CgA. I pazienti che all'esame anatomopatologico definitivo avevano una infiltrazione neoplastica dei linfonodi sono stati trattati con ormonoterapia adiuvante precoce, tutti gli altri sono stati seguiti con dosaggi trimestrali del PSA. La differenza dei valori di CgA ed NSE preoperatori e la positività tissutale per la CgA, nei pazienti suddivisi in base al PSA preoperatorio, allo stadio anatomopatologico, al Gleason score, e alla presenza o meno di ripresa biochimica di malattia, sono stati studiati con il test non parametrico Kruskal-Wallis (ANOVA) e con il t-test.

RISULTATI

Il follow-up medio è stato 14.9 mesi (range 6-36). Il PSA preoperatorio medio era 11.9 ng/ml (range 3.25-33.5). L'esame anatomopatologico ha rilevato in 60 pazienti una neoplasia organoconfinata (pT2), in 52 una neoplasia con sola estensione extracapsulare (pT3a), in 15 l'interessamento delle vescicole seminali (pT3b) ed in 12 dei linfonodi (N+). Il Gleason score era 4-6 in 60 pazienti, 7 in 58, 8-10 in 21. In 7/139 pazienti (?) senza metastasi linfonodali, si è avuta ripresa biochimica di malattia. Il valore medio di cromogranina A sierica preoperatoria è risultata 90.2 ng/ml (range 27.7-461.4), NSE 12.4 ng/ml (range 4.8-61.3). L'analisi statistica non ha dato per nessuno dei parametri studiati risultati statisticamente significativi.

CONCLUSIONI

Nonostante che la relativa brevità del follow-up imponga cautela nel trarre conclusioni sulla sopravvivenza libera da recidiva biochimica, la mancanza di correlazione con documentati fattori prognostici preoperatori (PSA) e anatomopatologici (Stadio, Grado), su una delle casistiche più cospicue di quelle sino ad oggi pubblicate sull'argomento, fa emergere perplessità sul possibile ruolo prognostico della Cromogranina A sierica nell'adenocarcinoma prostatico clinicamente organoconfinato.