

C92

## **ANALISI DEI FATTORI PREDITTIVI DI PROGRESSIONE DI MALATTIA DOPO PROSTATECTOMIA RADICALE NEI PAZIENTI CON STADIO PATOLOGICO PTXN+**

*L. Masieri, Clinica Urologica Università di Firenze*

*G. Vignolini, S. Serni, A. Minervini, \*G. Nesi, A. Lapini, M. Carloni, V. Baldazzi, M. Carini*

*Clinica Urologica I, Università degli Studi di Firenze*

*\*Anatomia Patologica, Università degli Studi di Firenze*

### **INTRODUZIONE ED OBIETTIVI:**

Scopo del nostro studio è stato l'analisi della sopravvivenza libera da ripresa di malattia (biochimica, locale o sistemica) dei pazienti con invasione neoplastica dei linfonodi dopo prostatectomia radicale e l'individuazione del ruolo di alcuni fattori prognostici clinico-strumentali e anatomopatologici.

### **MATERIALI E METODI:**

Sono stati valutati retrospettivamente i dati clinici e anatomopatologici di 729 pazienti sottoposti consecutivamente ad intervento di prostatectomia radicale e linfectomia pelvica per adenocarcinoma prostatico clinicamente organoconfinato dal 1989 al 2004. Sono stati identificati 108 pazienti (14.8%) in stadio pTxN+, tutti trattati con deprivazione androgenica adiuvante precoce. L'impatto sulla sopravvivenza libera da progressione del PSA preoperatorio, Gleason score, stadio anatomopatologico, stato dei margini chirurgici, numero di linfonodi risultati positivi, è stato analizzato mediante curve attuariali secondo Kaplan-Meier. La significatività statistica è stata valutata mediante Logrank test.

### **RISULTATI:**

Ad un follow up medio di 56.4 mesi (range 6-146, mediana 44), la sopravvivenza attuariale libera da progressione a 5 e 10 anni è risultata rispettivamente 51.9 % e 30.3%. Non si sono evidenziate differenze statisticamente significative nel campione suddiviso per valori di PSA preoperatorio. La stratificazione dei pazienti in base al Gleason score (<7,7,>7) ha presentato significatività statistica solo nel confronto dei pazienti con Gleason score <7 e 8-10 ( p=0.04). Lo stadio patologico (pT2, pT3a, pT3b) è risultato fattore prognostico significativo (p=0.0016). Lo stato dei margini chirurgici (32 pazienti con margini chirurgici positivi, 29.6%) non è risultato un fattore prognostico significativo (p=0.122). Il confronto della sopravvivenza libera da ripresa di malattia dei 78 pazienti (72.2%) che avevano 1 solo linfonodo positivo con quella dei 30 pazienti (27.8%) che avevano 2 o più linfonodi positivi ha mostrato una differenza statisticamente significativa (p=0.0006).

### **CONCLUSIONI:**

I dati da noi presentati confermano come la presenza di metastasi linfonodali dopo prostatectomia radicale costituisce un fattore prognostico negativo. La significatività statistica di alcuni dei parametri analizzati (n° di linfonodi, stadio, Gleason 8-10) suggerisce la possibilità di identificare un sottogruppo di pazienti a maggior rischio di progressione e quindi una possibile modulazione di protocolli terapeutici adiuvanti multimodali.