



# Primárna androgénová depriváčna liečba, docetaxel v liečbe metastazujúceho hormonálne senzitivneho karcinómu prostaty



Kliment J<sup>1, 2</sup>, Šuteková D<sup>3</sup>, Eliáš B<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika, UNM, Martin

<sup>2</sup>Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzity Komenského

<sup>3</sup>Onkologické oddelenie, UNM, Martin

**Úvod a ciele:** Klinické štúdie CHARTED a STAMPEDE potvrdili zlepšenie prežívania pacientov s metastazujúcim hormonálne senzitivným karcinómom prostaty liečených primárnou androgénovou depriváciou spolu s docetaxelom oproti štandardnej hormonálnej liečbe v rozsahu 13,6 resp. 14 mesiacov. Cieľom práce je zhodnotenie prvých skúseností s primárnou androgénovou depriváčnou liečbou v kombinácii s docetaxelom u pacientov s metastazujúcim hormonálne senzitivným karcinómom prostaty.

**Materiál a metódy:** Retrospektívne vyhodnotenie primárnej androgénovej depriváčnej liečby spolu s docetaxelom u 10 pacientov s metastazujúcim hormonálne senzitivným karcinómom prostaty. Pacienti boli liečení v období rokov 2014 až doteraz.

**Výsledky:** Priemerná doba sledovania bola 11 mesiacov (rozsah 5-20 mesiacov). Priemerný vek pacientov bol 63,5 rokov (rozsah 55-76 rokov). Priemerná hodnota PSA v čase diagnózy bola 795,4 ng/ml (rozsah 10-1520 ng/ml). Výkonnostný stav podľa ECOG bol u 4 pacientov 0-1, u 4 bol 2 a u 2 pacientov bol 3. U všetkých pacientov boli mnohopočetné rozsiahle metastázy potvrdené scintigrafiou skeletu (*obrázok 1*), u niektorých 18-cholín PET CT vyšetrením. Okrem jedného všetci pacienti mali histologicky potvrdený vysokorizikový karcinóm prostaty s Gleasonovým skóre 8-9. Androgénová depriváčna liečba bola uskutočnená degarelixom u 8 pacientov a 2 pacienti dostávali LHRH analógy. Všetci pacienti dostali 6 cyklov chemoterapie docetaxelom + prednizónom v dávke 2x5 mg. Štandardná doplňujúca liečba u všetkých pacientov – denosumab alebo kyselina zoledrónová, vitamín D a kalcium. Podľa potreby užívali nesteroidné analgetiká. Hematologická toxicita bola zaznamenaná iba u niektorých pacientov, bola mierna a nevyžadovala si prerušenie liečby. U všetkých pacientov došlo k významnému poklesu PSA na hodnoty v rozpätí od 0,42 ng/ml až 35,0 ng/ml. Biochemická a klinická progresia ochorenia s vývinom kastrovej rezistencie sa zaznamenala u jedného pacienta 3 mesiace od ukončenia aplikácie 6 cyklu docetaxelu.

**Záver:** Naše predbežné výsledky potvrdzujú dobrú účinnosť primárnej androgénovej depriváčnej liečby v kombinácii s docetaxelom, nízku hematologickú toxicitu, bezpečnosť a dobrú toleranciu.

**Obrázok 1** Scintigrafia skeletu u MTS karcinómu prostaty

