

EARLY PROSTATE CANCER PROGRAM

doc. MUDr. Ladislav Jarolím, CSc.

Urologická klinika UK, 2. LF a FN Motol, Praha

Urolog. pro Praxi, 2006; 1: 38

Mezinárodní multicentrická randomizovaná dvojitě slepá studie EPC (Early Prostate Cancer) je dosud největší studie zaměřená na karcinom prostaty. Studie hodnotí ve skupině 8 113 pacientů úlohu bicalutamidu 150 mg v časném adjuvantním podání ke standardní metodě léčby karcinomu prostaty v porovnání s placebem. Do studie byli zařazeni pacienti s karcinomem lokalizovaným na prostatu a s karcinomem lokálně pokročilým. Za standardní léčbu byla považována radikální prostatektomie, kurativní radioterapie nebo pozorné sledování („watchful waiting“). U pacientů je sledována doba do objektivní progresse onemocnění a celkové přežití. Obě skupiny – pacienti dostávající bicalutamid nebo placebo – jsou velmi dobře vyvážené (věk, stadia onemocnění, histologická diferenciace nádoru a použitý léčebný postup). Na studii se podílelo i šest center z České republiky.

Výsledky 3. analýzy srovnávající podání bicalutamidu (Casodex 150) v časně adjuvanci proti placebo potvrdily a upřesnily výsledky předchozí analýzy:

bicalutamid nadále signifikantně zlepšuje objektivní přežívání bez progresse u pacientů s lokálně pokročilým karcinomem prostaty, kteří by jinak byli jen sledováni. Bicalutamid redukuje ve srovnání s pozorným sledováním riziko objektivní progresse onemocnění o 40 %. U pacientů po radioterapii redukuje bicalutamid riziko objektivní progresse o 31 %.

Časně adjuvantní podávání bicalutamidu 150 mg u lokálně pokročilého karcinomu přináší statisticky významné prodloužení přežívání bez progresse u všech způsobů standardní péče a dokonce statisticky významně prodlužuje celkové přežití. Medián sledování pacientů byl 7,4 roku (1).

Lokálně pokročilý karcinom je samozřejmě spojen s vyšším rizikem přítomnosti klinicky neprokazatelných metastáz, tedy latentní generalizací. Pacienta s karcinomem prostaty neohrožuje lokální progresse, ale generalizace. Je logické, že progresse onemocnění, charakterizovaná zejména průkazem skeletových metastáz, byla u nemocných léčených

bicalutamidem 150 mg ve srovnání s nemocnými, kteří dostávali placebo, oddálena.

Generalizují nejen pacienti s lokálně pokročilým karcinomem, ale i pacienti s klinicky lokalizovaným karcinomem po radikální prostatektomii. Ve studii EPC je jasně prokázáno, že z časně adjuvantní léčby bicalutamidem mají prospěch nemocní s lokálně pokročilým karcinomem prostaty. Jsou však určité i nemocní s klinicky lokalizovaným onemocněním, kteří mají latentní generalizaci a kterým by časná adjuvance prodloužila dobu do klinické progresse.

doc. MUDr. Ladislav Jarolím, CSc.

Urologická klinika UK, 2. LF a FN Motol,
V Úvalu 84, 150 06 Praha
e-mail: ladislav.jarolim@lfmotol.cuni.cz

Literatura

1. Wirth MP, et al. Bicalutamide 150mg in addition to standard care in patients with localized or locally advanced prostate cancer: results from the second analysis of the early prostate cancer program at median followup of 5.4 years. J Urol 2004; 172: 1865–1870.