

INDIKACE TRANSREKTÁLNÍ VS. TRANSPERINEÁLNÍ BIOPSIE

Dle posledních EAU guidelines je transperineální provedení biopsie silně doporučeno. Je však akceptováno i provedení transrektální na pracovištích, která nejsou vybavena aparaturou k provedení transperineální biopsie. Vzhledem k tomu, že biopsie jsou prováděny i na ambulantních pracovištích, kde se nedá v nejbližší budoucnosti předpokládat přechod na transperineální přístup, lze zatím doporučit odesílání pacientů, u nichž jsou opakovaně negativní biopsie či je přítomen anteriorní tumor, na vyšší pracoviště k transperineální biopsii (1).

INDIKACE MRI PROSTATY

V nových guidelines EAU je preferováno provedení MRI prostaty u všech pacientů i před primobiopsií prostaty (1). Pokud máme k dispozici MRI, lze použít kalkulátor rizika vyššího řádu (MRI-MSCRCP) a tedy odhad rizika bude přesnější (3). To ale naráží na kapacitu MRI pracovišť, cenu vyšetření a v neposlední řadě počty radiologů-specialistů schopných MRI prostaty popisovat. Racionální tedy v současnosti v ČR zůstává provedení MRI u všech rebiopsií a před primobiopsiemi přísně selektovat, kdo bude mít z tohoto vyšetření prospěch. Musíme počítat i se stresovou zátěží pacientů s falešně pozitivním MRI stejně jako možným zpožděním diagnostiky při vyčkávání na termín MRI.

ZÁVĚR

V současnosti došlo ke sjednocení doporučených kroků v jednoduchý diagnostický algoritmus. Některá doporučení však nejsou v ČR plošně realizovatelná nejen vzhledem k dostupnosti požadovaného MRI, ale i ekonomickým hlediskům. Je nutné toto brát jako doporučení, nikoliv dogma a v rámci indikací těchto vyšetření poskytnout pacientovi maximální možnou dostupnou diagnostiku v patřičné kvalitě, ze které bude profitovat. A zároveň nedojde ke zbytečné zátěži pacientů při falešně pozitivních výsledcích MRI ani prodlevě v indikaci radikální terapie při čekání na termín MRI.

Schéma 1. Diagnostický algoritmus indikace biopsie prostaty

