

بررسی اثرات BCG تراپی داخل مثانه ای بر سطح سرمی PSA

دکتر محمدرضا محمدی فلاح^۱، دکتر سوسن جعفری^۲، دکتر منصور علیزاده^۳، دکتر محمدرضا مختاری^۴

تاریخ دریافت ۸۶/۱/۲۵، تاریخ پذیرش ۸۷/۲/۱۱

چکیده

پیش زمینه و هدف: سرطان پروستات شایع ترین سرطان شناخته شده مردان است. در حال حاضر PSA، DRE، روش های SCREENING بیماران بوده و در صورت بالا بودن PSA یا DRE مشکوک از TRUS بیوپسی پروستات که روشی تهاجمی است جهت تشخیص قطعی استفاده می شود. عوامل متعددی باعث افزایش PSA می شود. ما در این مطالعه سعی داریم اثرات BCG تراپی داخل مثانه ای بر سطح سرمی PSA را بررسی کنیم.

مواد و روش کار: مطالعه فوق از نوع Clinical trial می باشد. از بین بیماران مبتلا به تومور سطحی مثانه که تحت TUR تومور قرار گرفته و ۲ هفته بعد BCG تراپی داخل مثانه ای می شدند و قبل از عمل PSA > 4ng/ml یا DRE غیرطبیعی نداشتند ۶۶ نفر وارد مطالعه شدند. BCG تراپی به طور هفتگی به مدت ۶ هفته انجام شد. PSA قبل از شروع BCG تراپی و سپس قبل از هر جلسه BCG تراپی و ۳ ماه بعد از اتمام BCG تراپی چک شد در صورتی که PSA بیشتر از ۲ برابر حد پایه افزایش می یافت یا PSA > 4ng/ml می شد، significant در نظر گرفته شده، و از گروه دارای PSA > 4ng/ml بیوپسی پروستات تحت گاید سونوگرافی بعمل می آمد.

یافته ها: در ۱۵ نفر (۲۲٪) PSA افزایش قابل توجه دیده شد از ۱۰/۳-۱ (متوسط ۲/۳ ng/ml). در ۱۰ نفر (۱۵/۱٪) PSA به بالاتر از 4ng/ml رسید و در تمامی آنها در عرض ۳ ماه از قطع درمان به حد پایه برگشت. در ۵ نفر از بیماران PSA در ۲ نمونه متوالی به بیش از ۲ برابر حد پایه رسید. در اینها PSA به حد پایه برگشت در ۳ نفر همچنان بالاتر از ۲ برابر حد پایه باقی ماند و در ۲ نفر به کمتر از ۲ برابر حد پایه رسید. در ۱۰ نفر با PSA > 4ng/ml زمان متوسط رسیدن به بالاتر از 4ng/ml، ۱/۸ هفته به rang ۳-۱ هفته بود. DRE در ۷ نفر از بیماران با PSA > 4ng/ml و نیز در ۵ نفر با افزایش PSA به بیش از ۲ برابر پایه طبیعی بود. در ۱ نفر از ۱۰ نفر ندول لوب راست و در ۲ نفر پروستات بزرگتر از حد طبیعی بود. در ۶ نفر از ۱۰ نفر بیوپسی TRUS guided پروستات بعمل آمد که در ۲ نفر پروستاتیت گرانولوماتوز در ۴ نفر بافت طبیعی پروستات گزارش شد.

نتیجه گیری: BCG تراپی باعث افزایش PSA می شود و تا ۳ ماه بعد از قطع BCG تراپی قابل برگشت است و در صورتی که بعد از ۳ ماه بالای ۴ ng/ml باشد بیوپسی پروستات پیشنهاد می شود.

کلید واژگان: BCG تراپی، PSA، بیوپسی TRUS guided پروستات

مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره دوم، ص ۱۵۷-۱۵۵، تابستان ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه، بخش پیوند، تلفن: ۰۹۱۴۱۴۱۷۵۵۵

E-mail: mrmf222tir@msn.com

^۱ دانشیار اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ اورولوژیست، دانشگاه آزاد ارومیه

^۳ استادیار اورولوژی، دانشگاه آزاد ارومیه

^۴ رزیدنت ارشد اورولوژی دانشگاه آزاد ارومیه