

Apalutamid v první linii komplexní onkologické léčby pacienta s metastatickým hormonálně senzitivním karcinodem prostaty

Lucia Tomková

Onkologicko-chirurgické oddělení, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

V naší kazuistice prezentujeme komplexní léčbu pacienta s metastatickým hormonálně senzitivním karcinodem prostaty (mHSPC), se vstupně symptomatickým viscerálním postižením plic. Pacient profituje z dvojkombinační terapie (androgen deprivace + apalutamid) s dobrou kvalitou života.

Klíčová slova: apalutamid, androgen deprivace, metastatický hormonálně senzitivní karcinom prostaty, viscerální metastázy.

Apalutamid in the first line of complex oncological therapy of a patient with hormone-sensitive prostate cancer

In our case report we want to demonstrate a complex therapy of a patient with metastatic hormone-sensitive prostate cancer (mHSPC) with initially symptomatic visceral metastases of lungs. Patient profits from doublet combination (androgen deprivation therapy + apalutamid) with good quality of life.

Key words: apalutamid, androgen deprivation therapy, metastatic hormone-sensitive prostate cancer, visceral metastases.

Úvod

Jedním z nejčastějších nádorů v České republice je u mužů karcinom prostaty a jeho incidence dlouhodobě narůstá. Přesto dosahuje pětileté přežití léčených pacientů v recentním období hodnoty 95,8%. Ke zlepšení přežití dochází v posledních letech nejen u pacientů s lokalizovaným onemocněním, ale i u pacientů diagnostikovaných ve III. a IV. klinickém stadiu (1).

Karcinom prostaty je vysoce androgen-dependentní onemocnění a základem jeho léčby je snížení hladiny testosteronu na tzv. kastrací úroveň (2). U pokročilého onemocnění je dnes standardním postupem u pacientů v dobrém klinickém stavu kombinovaná medikamentózní terapie v dubletu nebo tripletu, která zahrnuje androgen deprivaci (ADT) s novou hormonální terapií (NHT) nebo chemoterapií případně obojí (3). Pomocí

této terapie jsme dnes schopni ovlivnit gonadotropní i androgenní signální dráhu na více úrovních, což vede k silné protinádorové aktivitě (2).

Popis případu

Pacient, ročník 1949, je v dubnu 2023 došetřován pro nově vzniklý pleurální výpotek provázený dušností cestou chirurgické kliniky naší fakultní nemocnice. Na CT vyšetření je zobrazen významný pravostranný fluidothorax (Obr. 1) sahající až k apexu plic, ve středním plicním laloku patrný 3 ohraničená ložiska subpleurálně velikosti 7 mm. Dále je popisován nález rozšířeného mediastina s vícečetně zvětšenými uzlinami kolem oblouku aorty (Obr. 2). Následně je provedena videotorakoskopie (VTS) s biopsií uzlin mediastina a klíčovitou resekci plicního laloku S6. Pro sanaci fluidothoraxu je zaveden hrudní drén, který

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2024;18(3):171-173

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.031>

Článek přijat redakcí: 1. 3. 2024

Článek přijat k tisku: 12. 3. 2024

MUDr. Lucia Tomková

lucia.tomkova@fnusa.cz