

# Czy system Gleasona w ocenie raka gruczołu krokowego powinien być zmodyfikowany, aby wyjaśnić rolę dodatkowych czynników stosowanych w ocenie trzeciego stopnia złośliwości? Przegląd piśmiennictwa i metaanaliza

Should the Gleason grading system for prostate cancer be modified to account for high-grade tertiary components? A systematic review and meta-analysis

*Patricia Harnden, Mike D Shelley, Bernadette Coles, John Staffurth, Malcom D Mason*

Lancet Oncol 2007; 8:411-19

System Gleasona obejmuje określanie stopnia złośliwości raka gruczołu krokowego poprzez przydzielanie odpowiedniego stopnia punktacji w oparciu o powszechnie występujące i wtórne czynniki stosowane w określaniu złośliwości tej choroby. Kilka badań miało na celu określenie klinicznej przydatności oceny trzeciego stopnia złośliwości u chorych po wykonanej prostatektomii. Systemowe przeszukiwanie opublikowanych doniesień pozwoliło na znalezienie 7 badań, których celem było określenie przydatności tego trzeciego stopnia złośliwości wg systemu Gleasona. W trzech badaniach wykazano korelację pomiędzy trzecim stopniem złośliwości, stwierdzonym podczas badania patologicznego, a w sześciu doniesieniach oceniano ponowny wzrost stężenia markera PSA lub kliniczne cechy nawrotu raka gruczołu krokowego. W małej liczbie dostępnych badań częstość występowania trzeciego stopnia zaawansowania była stale większa tam, gdzie oceniano czynniki patologiczne, co miało związek z gorszym rokowaniem. Tymi czynnikami były: obecność choroby poza gruczołem krokowym, pozytywne marginesy chirurgiczne, ale nie zajęcie węzłów chłonnych. W pięciu badaniach obecność trzeciego stopnia złośliwości zwiększała ryzyko nawrotu w postaci wzrostu stężenia PSA po wykonaniu radykalnej prostatektomii, a wartość tego ryzyka wynosiła 2,5. Jednak modyfikacja punktacji Gleasona, uwzględniająca trzeci stopień wg Gleasona 4+3, mogłaby zwiększać ryzyko w wyniku zajęcia pęcherzyków nasiennych i węzłów chłonnych. Ten artykuł przeglądowy wykazał związek pomiędzy trzecim stopniem złośliwości raka gruczołu krokowego ze złym rokowaniem, a nie bez występowania tego stopnia złośliwości. Dlatego ten stopień złośliwości raka gruczołu krokowego powinien być uwzględniany w raportach patologicznych dotyczących raka tego narządu, a także powinno się to uwzględniać podczas projektowania badań klinicznych. Wszystkie badania jednak ocenione w tym przeglądzie były retrospektywne, w których istnieje stronniczość w doborze chorych, a materiał był oceniany w wyniku wykonanej prostatektomii lub resekcji przezcewkowej, a nie biopsji. Dlatego potrzeba większej liczby dowodów, aby zagwarantować adaptację systemu Gleasona do wyjaśnienia obecności trzeciego stopnia złośliwości, głównie w tych sytuacjach, kiedy punktacja ta jest stosowana u chorych poddanych biopsji i w wyniku uzyskanych informacji buduje się odpowiedni algorytm.