

Con il Patrocinio di



2° Convegno Nazionale

IL TEAM INTERDISCIPLINARE NEL CARCINOMA DELLA PROSTATA

NEGRAR DI VALPOLICELLA 6-7 DICEMBRE 2019

Sala Perez - IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria



LA MALATTIA ORGANO-CONFINATA: IL CARCINOMA PROSTATICO A BASSO RISCHIO

CASO CLINICO

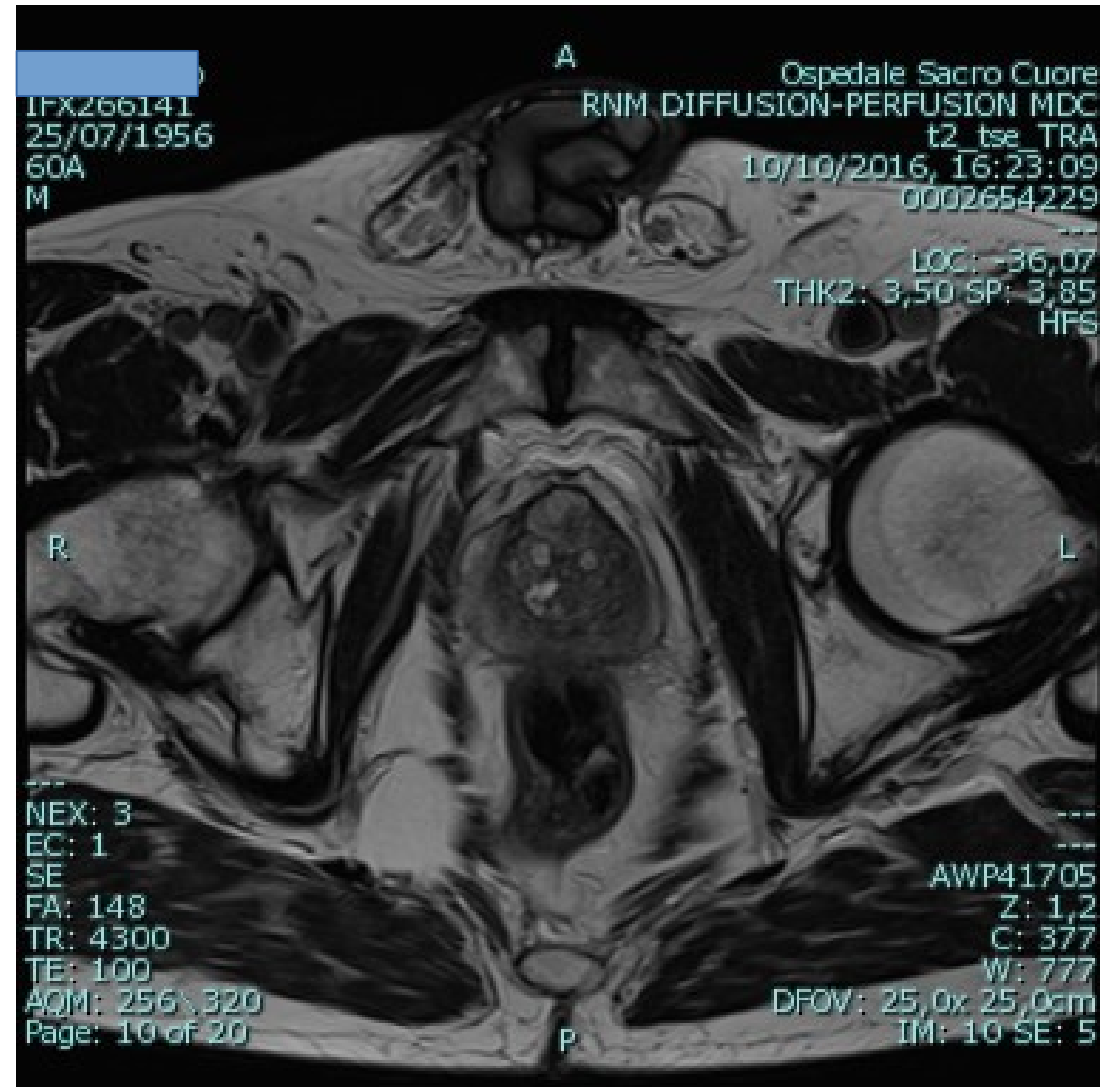
Dott. Alberto Molinari
U.O.C. Urologia
IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria

P. R. , 59 anni

- PSA (10/2015): 4,7 ng/ml
 - Lievi LUTS (IPSS 2+0), IIEF 26
 - DRE: 30 g, regolare
 - BMI 21
 - Non comorbidità
-
- PSA (12/2015): 5 ng/ml
 - Biopsie prostatiche (01/2016): ISUP 1 in 1/14 – 10%
periapicale sinistro

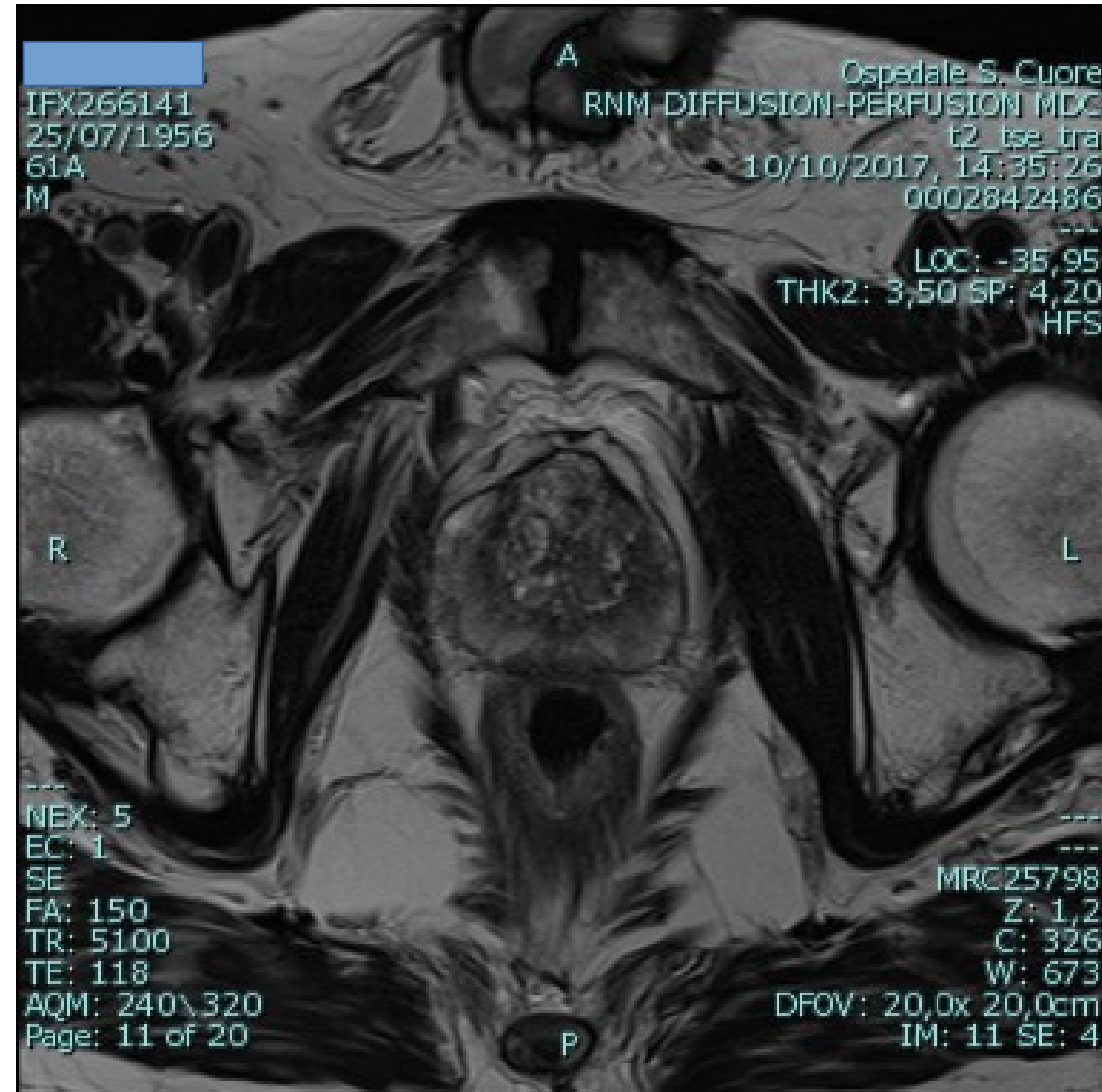
SORVEGLIANZA ATTIVA (2016)

- PSA (05/2016): 5,3 ng/ml
- PSA (09/2016): 6,06 ng/ml
- RM prostata mdc (10/2016): prostata di 35 cc. Non lesioni focali clinicamente significative.



SORVEGLIANZA ATTIVA (2017)

- Rifiuta biopsia per protocollo (01/2017) – FAMILIARITA' +
- PSA (04/2017): 7 ng/ml
- PSA (08/2017): 9,5 ng/ml
- RM prostata mdc (10/2017): prostata di 40 cc. Non lesioni . Diffuse alterazioni PI-RADS 2.



2018

- Biopsie prostatiche (01/2018): ISUP 2 in 2/14 – 40-60%
ISUP 1 in 2/14 – 1-10%

- Counselling con il Paziente:

Chirurgia vs Radioterapia vs S.A.(?)

03/2018

- Briganti nomogram: LNI+ <2%
- RARP nerve sparing, perdite intra-op 100 cc
- Rimozione DR 1° giornata
- Decorso post-operatorio regolare
- Dimissione in 3° giornata post-op

ESAME ISTOLOGICO

- ISUP 3, GS 7=4+3, 15% del volume bilateralmente, pT3a focale postero-lat sin, R1 focale postero-lat sin (pattern 3)
- Meeting multidisciplinare: colloquio con Radioterapisti, concordato follow up

FOLLOW UP

- 06/2018: PSA indosabile, lieve IUS, 1 pad piccolo/die, DE
- 09/2018: PSA indosabile, 0 pad, DE parziale con PDE5-inh
- PSA (2019): 0,06 → 0,07 → 0,1 → 0,11 ng/ml