مقایسه پاتولوژی بیماران با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات بین ۳۰ تا ۱۰۰ تانوگرم بر میلی لیتر از نظر شیوع سرطان پروستات

چکیده:

مقدمه و هدف: سرطان پروستات چهارمین سرطان شایع در دنیا است که به وسیله بیماری و منطقه جغرافیایی شیوع متفاوتی دارد. شیوع کانسر پروستات در سطح دنیا با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات تا ۲۰ تا ۱۵٪ تانوگرم بر میلی لیتر حدود ۲۰ درصد است. هدف از این مطالعه مقایسه پاتولوژی بیماران با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات بین ۱ تا ۳۰ تانوگرم بر میلی لیتر از نظر شیوع سرطان پروستات بود.

مواد و روش ها: در یک مطالعه توصیفی-مقطعی تیمی بیماران (۱۵۰ نفر) مراجعه کننده به بیمارستان شهید دکتر لیاقت‌زاده تهران با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات بین ۱ تا ۱۰۰ تانوگرم بر میلی لیتر در سال‌های ۱۳۸۲ تا ۱۳۸۴ تحت دوموبداری پروستات با یک هدایت سونوتراکمی از طریق رئومزر قرار گرفتند. سپس جواب‌های پاتولوژی از نظر سن و درجه تمایز گلسوس در سه گروه تقسیم‌بندی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها برای اطلاعات بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و چک شده‌کننده بررسی گردیدند.

نتایج: نتایج نشان داد که شیوع کانسر پروستات بیشتر در بیماران تحت دوموبداری در حدود ۲۰ تا ۵۰ درصد بود. همچنین بر اساس گلسوس سنی شیوع کانسر به ترتیب در گلسوس سنی ۵۰ تا ۶۰ سال، ۷۰ تا ۸۰ سال و بیش از ۸۰ سال ۱۶ درصد و ۶۲ درصد و ۵۰ درصد بود.

تاریخ وصول: ۱۳۸۹/۵/۴
تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۷/۳

مؤلف مسئول: دکتر صدرالاسلام محترمی
پست الکترونیک: mehrabi390@yahoo.com
در یک مطالعه لوپولدت و همکاران(1) (1998-2001) از ۱۸۰ بیمار با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات در تعداد ۸۰ نمونه پروسید گرفته شد که تحت بیوپسی قرار گرفته بود. در سلول‌های پاتولوژی کانسر و ۱۶۴ نفر (۸۰ درصد) بیماران بزرگی خوش‌خیم بیماری‌های پروستات داشتند(۲). در ایران همچنین مطالعه‌هایی از این نوع بیماری در آنتی‌ژن اختصاصی پروستات در تعداد ۱۰ نمونه پروسید گرفته شد. بنابراین می‌توان گفت این مطالعه مقایسه پاتولوژی بیماری با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات در بین ۱۰ نمونه پروسید گرفته و میلی‌لیتر از نظر شیوع سرطان پروستات بود.

مواد و روش‌ها
در یک مطالعه توصیفی-مقطعی تمامی بیماران (۱۵۵ نفر) مراجعه کننده به بیمارستان شهید مدنی و دومین سرطان مرگ در کشور به دختر ۲ نمونه تهیه کننده کانسر و انتخاب بیماری پاتولوژی شده است. در حال حاضر یک عدم توافق در تفسیر آنتی‌ژن اختصاصی پروستات وجود دارد، به طوری که یکی از دانشمندان موضوع‌های مورد مناظره در تعیین سطح نقطه افتراق (1) برای آنتی‌ژن اختصاصی پروستات وجود دارد. از دیدگاه تئوری نقطه افتراق نقطه‌ای است که بتوان به بهترین نحو اطمینان رساند. در کانسر ندارند و پیرامون کانسر افتراق ایجاد می‌کند و یک میزان نرم‌ال ماندگاری از آنتی‌ژن اختصاصی پروسیدات مناسب نشان دهنده احتمال پایین از نظر وجود کانسر باشد(۲).

پس از اخذ رضایت کننده و آگاهانه از بیماران و شرح نحوه عمل از آنان نمونه‌برداری پروستات با هدایت سونوگرافی از طریق رکتور انجم کرده و سپس گلی نمونه از نظر جواب پاتولوژی پروسید بررسی گردیده.

روش انجم کردن بیوپسی در این بیماران روش شش‌گانه کلاسیک(1) با سونوگرافی روند رکتور کننده و با

1-Prostatic Specific Antigen (PSA)
2-Cut off Point
3-Luboldt et al
4-Sex Tant

مقدمه
سرطان پروستات چهارمین سرطان شایع در دنیا و دومین علت مرگ ناشی از کانسر در مردان است که شیوع آن در نقاط مختلف دنیا به نژاد، سن و منطقه جغرافیایی آن متفاوت و با زنده‌ماندن نیز ارتباط دارد(۱).

پروز سرطان پروستات در ۷۵ درصد موارد بالای ۶۵ سالگی است و پیدایش آنتی‌ژن اختصاصی پروستات (1) منجر به آنتی‌نشیف کشف سرطان پروستات شده است. در حال حاضر یک عدم توافق در تفسیر آنتی‌ژن اختصاصی پروستات وجود دارد، به طوری که یکی از دانشمندان موضوع‌های مورد مناظره در تعیین سطح نقطه افتراق (1) برای آنتی‌ژن اختصاصی پروستات وجود دارد.
1-Statistical Package for Social Sciences
2-Deng et al

پروب ۵/۶ مگامهرتز بود؛ بدين صورت كه بعد از معاله پروسات با انگشت از رکوم بوبیپی از راس، وسط و قاعده هر لوب به صورت كاملاً لاتراال گرفته مي شد(۵).

جواب‌های پاتولوژي بًه وسیله دو پاتولوژيست ماهر خوانده مي شد. بيماران از نظر سنی به سه گروه: ۵۰ تا ۶۰ سال، ۶۰ تا ۷۰ سال و ۷۰ تا ۸۰ سال دستبندی و شیوع درصدی کانسرپروستات در هر گروه سنی مجازاب گردید. و بيماران كه كانسر داشتند از نظر درجه تمايز كليسون به سه گروهى با درجه ۱، دو و سه دستبندی شدند.

داده‌ها جمع آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و شاخه‌های توصیفی بررسی شدند.

یافت‌ها

از ۱۵۵ بیمار با آنتی‌ژن اختصاصی پروستات بین ۴ تا ۷ نانوگرم بر میلی‌لیتر، تعداد ۲۷ بیمار (۱۷/۴ درصد) سرطان پروستات داشتند.

از ۲۷ بیمار به کانسرپروستات ۸ نفر (۲۹ درصد) در گروه سنی ۵۰ تا ۶۰ سال، ۱۲ نفر (۴۸/۱ درصد) در گروه سنی ۶۰ تا ۷۰ سال و ۶ نفر (۲۲/۲ درصد) در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال بودند.

تکنیک‌بندی پاتولوژي بیماران دارای کانسر از نظر درجه تمايز کلیسون به صورت زیر بود: یک نفر (۳/۶ درصد) دارای درجه تمايز كليسون ۱ تا ۴ بود.

۲۰ نفر (۷۳/۸ درصد) از بیماران دارای کانسر، درجه
تمایل بالا درصد بسیار تابعی در بیماران تشکیل می‌دادند که در مقایسه با تنش‌های مطالعه رادوساواچ و همکاران (1) که درجه تمایز گلیسون ۳ تا ۲ حدود ۱ درصد، درجه تمایز ۵/۵۷درصد و درجه تمایز گلیسون ۸/۹۸ درصد بود (۱۱) همخوانی کامل دارد.

انجام رادیکال پروستاتکومی در سن زیر ۷۰ سال که امید به زندگی بالای ۱۰ سال می‌باشد اغلب علاج‌پذیر می‌باشد و بیماران با درجه تمایز گلیسون زیر ۷ امتیاز انجام درمان علاج‌پذیر برای آنها وجود دارد (۱۱، ۱۰). در این مطالعه تیز اغلب بیماران که سرطان پروستات با آنتی‌زن اختصاصی پروستات بین ۴ تا ۱۰۰ نانولتر میلی لیتر داشتند در محدوده سنی ۶۰ تا ۷۰ سال قرار داشتند و درجه تمایز گلیسون آنها اغلب در محدوده‌ای بود که امکان جراحی علاج‌پذیر برای آنها وجود دارد. بنابراین با توجه به این که این آمارها اغلب در کشورهای با شیوع بالایی کانسر پروستات به دست آمده لزوم انجام غربالگری مشابه از طریق انجام آزمایش آنتی‌زن اختصاصی پروستات و معاونت انجمنی رکنوت‌ر در کشور ما نشان می‌دهد.

در مجموع نتیجه‌گیری می‌شود که در این مطالعه شیوع کانسر پروستات در آنتی‌زن اختصاصی پروستات ۳ تا ۱۰ نانولتر میلی لیتر/۷۲ درصد ۸/۸۰

۱- Radosavljevic et al

رودس اولچی و همکاران (۱۷) در لوس آنجلس آمریکا میزان کانسر پروستات ۱۴۶ درصد با افزایش حداقل سطح مانگان (۸) اثر عوامل محیطی در بررسی کانسر پروستات اثبات شده است، بدین صورت که کانسر پروستات در زاین‌های مهاجر در آمریکا در نسل‌های دوم و سوم آنها ۴ درصد زاین‌های مقیم زاین شده است که نشان دهنده اثر عوامل محیطی در بررسی کانسر پروستات در آمریکا می‌باشد (۹). آنتی‌زن اختصاصی پروستات بهترین تست غربالگری و تشخیص کانسر پروستات می‌باشد و این امر به ورودی تیترهای بین ۲ تا ۱۰۰ نانولتر میلی لیتر در انگل مشابه از بیماران حاوی خوش‌خیم پروستات می‌باشد که باعث ایجاد شاک‌های جدی در خصوص انجام بیوپسی پروستات در این موارد می‌شود (۸ و ۱). مقایسه نتایج این مطالعه با آمارهای جهانی و مطالعات موجود در آمریکا که شیوع کانسر پروستات در آنها حدود ۲۰ درصد گزارش شده است تفاوت قابل ملاحظه‌ای ندارد (۱).

در این مطالعه سادات انصاریان کانسر پروستات در سن ۶۰ تا ۷۰ سال برای ۴۸/۰ درصد بود، در حالی که ماکزیم مورز سنی سرطان پروستات سن ۶۰ تا ۷۰ سال است (۱۰). این مورد شاید نشان دهنده بودن سن کانسر پروستات در این مطالعه و احتمالاً ایران باشد.

کمترین شیوع تومور در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال بود و از نظر دسته‌بندی درجه تمایز گلیسون شایع‌ترین درجه گلیسون ۷-۵ بود و تومورهای با...
سرطان پروستات با عوامل احتمالی ایرانی‌اند. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.

تغذیه و تمرینات

این است که تغذیه پروستات در بهبود خاصیت‌های پروستات نقش داشته باشد. استفاده از سالمات، سبزیجات و گیاه‌های طبیعی در کنار درمان‌های دیگر ممکن است به بهبود خاصیت‌های پروستات کمک کند.
Comparison of Pathology and Prevalence of Prostate Cancer in Patients with PSA between 4-10 ng/ml

ABSTRACT:

Introduction & Objective: Prostate cancer is the forth common cancer in the world with different prevalence rate based on age, race and geographic area. Prevalence of prostate cancer in patients with PSA between 4-10ng/ml is reported to be about 20% in some studies. The aim of this study was to define the prevalence of prostate cancer in patients with 4-10 ng/ml PSA, in different age groups, based on Gleason grade.

Materials & Methods: In this cross sectional descriptive-analytic study, after taking informed consent, TRUS (Tran rectal ultrasound biopsy) was done in all patients with PSA of 4-10 ng/ml who referred to Labafinejad hospital from 2005 to 2006. Their pathology was classified into 3 groups, from 1-10, according to Gleason grade. Patients with cancers were divided into three groups; 50-60, 60-70 and 70-80 years old, according to their age. Collected data were analyzed with SPSS software and descriptive tests.

Results: Prevalence of prostate cancer in 155 studied patients that underwent TRUS biopsy was 17.4%. Considering the age of patients, the rate of prostate cancer was 29%, 48.1% and 22.2% in 50-60, 60-70, and 70-80 years old patients. According to Gleason grade, the rate of prostate cancer was 3.7%, 74% and 22.2% in grades 1-4, 5-7 and 8-10, respectively.

Conclusion: Prevalence of prostate cancer in patients with PSA between 4-10 ng/ml in this study was 17.4 percent and most of these patients were in 50-60 year-old age groups and have Gleason grade less than 7. The majority of these patients are curable by radical prostatectomy.
REFERENCES: