

Kun særligt udvalgte patienter har måske gavn af kryoablation ved recidiv efter kurativt intenderet strålebehandling af prostatacancer

Maria C. Elkjær & Michael Borre

INTRODUKTION

I Danmark har kryobehandling af lokalrecidiverende prostatacancer (PC) efter kurativt intenderet strålebehandling været det eneste kurative behandlingstilbud. Behandlingen udføres ved at fryse det syge prostatavæv med nåle gennem perineum. Indgrebet har dog kun været tilbudt eksperimentelt og har kun været varetaget på et enkelt dansk center. Dette er erfaringerne med behandlingen på Aarhus Universitetshospital (AUH).

MATERIALE OG METODER

Kryobehandling af biopsiverificeret PC-recidiv efter strålebehandling (*salvage*-kryobehandling) var et tilbud på Urologisk Afdeling, AUH, i en seksårig periode fra 2006 til 2012. Metastasering blev præoperativt udelukket billeddiagnostisk. Behandlingerne blev prospektivt registreret i Aarhus Prostatacancerdatabase. Postoperativt blev recidiv defineret ved Phoenix-kriteriet (prostataspecifikt antigen (PSA)-niveau > PSA-nadir + 2 ng/ml).

RESULTATER

Der blev i perioden i alt udført 39 behandlinger på 37 tidligere strålebehandlede patienter. Fire patienter havde tidligere fået brakyterapi, 33 eksternt strålebehandling. To af disse kryobehandlinger var udført halvsidigt (hemiablationer) i et forsøg på at reducere bivirkningerne. De resterende behandlinger var to-

tale ablationer. Medianopfølgingsperioden udgjorde 42 (0-69) måneder, og medianalderen på behandlingstidspunktet var 66 (53-78) år. Patienter blev retrospektivt stratificeret i risikogrupper (D'Amico et al 2003-risikodefinition for PC) forud for den fejllende strålebehandling. Man fandt, at fem patienter oprindeligt havde intermediærrisikosygdom, mens flertallet (29 patienter) som udgangspunkt havde haft højrisikosygdom. Alle fire tidligere brakybehandlede var i intermediærrisikogruppen. I tre tilfælde kunne patienten ikke klassificeres. I alt var der 27 tilfælde af nyt biokemisk recidiv, og biokemisk recidivfri etårs-overlevelse var på blot 18,2% i gruppen som helhed. Ingen patienter i intermediærrisikogruppen udviklede recidiv. I højrisikogruppen var der 25 tilfælde af nyt biokemisk recidiv, og biokemisk recidivfri etårs-overlevelse var i denne gruppe 10,7%.

Der var fem (13%) tilfælde af fisteldannelse, og syv (19%) patienter udviklede svær postoperativ inkontinens, alle i højrisikogruppen. Potensinformation var mangelfuld.

KONKLUSION

I dette begrænsede materiale helbredte *salvage*-kryobehandling af PC kun sjældent højrisikopatienten, som tidligere havde modtaget eksternt strålebehandling, men medførte til gengæld en betydelig risiko for alvorlige bivirkninger. Ingen af de fem patienter, som oprindeligt var intermediærrisikopatienter og egnede til brakyterapi, fik recidiv, og det er muligt, at denne type patienter kunne have gavn af behandlingen.

KORRESPONDANCE: Maria C. Elkjær, Urologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus N. E-mail: dr.elkjaer@gmail.com.

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på danmedj.dk.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(12):A4756.



ORIGINALARTIKEL

Urologisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital



TABEL 3

Incidence of side-effects and complications, n (%).

Procedure-related deaths	1 (3)
Fistula formation	5 (13)
Incontinence	7 (18)
Scott prosthesis	4 (10)
Urge without incontinence	2 (5)
Urinary retention	7 (18)
TUR-P	4 (10)
Chronic perineal pain	1 (3)

TUR-P = transurethral resection of the prostate.