

Profilul histopatologic al leziunilor prostatice și rolul scorului Gleason în luarea deciziilor privind tratamentul chirurgical

Mihai-Cătălin Roșu^{1,2}, Cristina Anita Ionescu^{2,3}, Manuela Enciu^{4,5}, Bogdan Cîmpineanu⁴, Mihaela Pundiche^{4,6}, Nicolae Dobrin¹, Ionuț Iorga^{4,7}, Mariana Deacu^{4,5}, Oana Cojocaru^{4,5}, Ionuț Burlacu⁵, Miruna-Gabriela Vizireanu¹, Anca Chisoș^{1,5}, Ionuț Poinareanu^{4,5}, Lucian Cristian Petcu^{2,8}

¹Center for Research and Development of the Morphological and Genetic Studies of Malignant Pathology, Ovidius University, Constanta, Romania

²Doctoral School of Medicine, Institute of Doctoral Studies, Ovidius University, Constanta, Romania

³Department of Genetics, Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu Institute of Oncology, Bucharest, Romania

⁴Faculty of Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

⁵Clinical Service of Pathology, Sf. Apostol Andrei Emergency County Hospital, Constanta, Romania

⁶Department of General Surgery, Sf. Apostol Andrei Emergency County Hospital, Constanta, Romania

⁷Department of Urology, Sf. Apostol Andrei Emergency County Hospital, Constanta, Romania

⁸Faculty of Dental Medicine, Ovidius University, Constanta, Romania

Rezumat

Introducere: Scorul Gleason joacă un rol cheie în stratificarea riscului și selecția tratamentului chirurgical pentru cancerul de prostată. Acest studiu evaluează corelația dintre scorul Gleason, vârsta pacientului și agresivitatea tumorii, cu implicații pentru practica medicală.

Metode: Acest studiu retrospectiv a inclus 215 pacienți de la Spitalul Clinic de Urgență al Județului Constanța (2023-2024) cu leziuni prostatice confirmate histopatologic. Au fost analizate variabilele demografice (vârsta), scorul Gleason (clasificat conform ISUP 2019) și gradul histologic. Datele au fost analizate statistic utilizând teste t, ANOVA și regresie logistică.

Rezultate: Hiperplazia benignă de prostată (HBP) a reprezentat 42,8% din cazuri, cancerul de prostată 44,7%, iar carcinomul urotelial 8,4%. Dintre cancerele de prostată, 87,5% au prezentat boală semnificativă clinic (Gleason ≥ 7), 29,2% cu risc ridicat (Gleason 8-10). Scorul Gleason 7 a fost cel mai frecvent (58,3%), predominant 3+4. O corelație semnificativă a fost observată între vârsta înaintată (>70 de ani) și agresivitatea tumorii (OR = 2,3; IC 95%: 1,4-3,8). Prostatectomia radicală a fost aleasă în principal pentru scorurile Gleason ≥ 7 , cu rate mai mari ale complicațiilor la pacienții mai în vârstă.

Concluzii: Vârsta înaintată și un scor Gleason ridicat sunt factori independenți ai agresivității tumorii. Intervenția chirurgicală precoce la pacienții cu Gleason ≥ 7 îmbunătățește rezultatele oncologice. Integrarea histopatologiei cu RMN multiparametric și biomarkeri moleculari ar putea optimiza gestionarea acestor pacienți.

Cuvinte cheie: cancer de prostată, scor Gleason, prostatectomie radicală, risc oncologic