

Prosztatarák 2024–2025: Új irányok a szűrésben, diagnosztikában és kezelésben

Fazekas Fruzsina dr.¹, Biró Krisztina dr.², Kuthi Levente dr.³,
Buzogány István dr.¹, Beöthe Tamás dr.¹

¹Dél-pesti Centrumkórház, Budapesti Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet, Urológiai Osztály, Budapest (osztályvezető: Buzogány István dr.)

²Országos Onkológiai Intézet, Urogenitális Tumorok és Klinikai Farmakológiai Osztály „Kemoterápia C”, Budapest (osztályvezető: Gécz Lajos dr.)

³Országos Onkológiai Intézet, Sebészeti és Molekuláris Pathológiai Osztály, Budapest (osztályvezető Tóth Erika dr.)

Levelezési cím:
Dr. Fazekas Fruzsina
2030 Érd, Emőke u. 1/B, 26. hsz.
E-mail:
fazekas.fruzsina@peterfykh.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

A közlemény a prosztatarák 2024–2025 között megjelent új szűrési, diagnosztikai és terápiás stratégiáit ismerteti. A rektális digitális vizsgálat szűrési értéke korlátozottan bizonyult a PSA-teszthez képest. Ezért 2024-ben Magyarországon a szűrőkampány már csak PSA-méréssel történt. A lokalizált daganatok esetén hangsúlyt kapott a túlkezelés kerülése, különösen alacsony várható élettartam esetén. A nem metasztatikus kasztrációrezisztens prosztatarák kezelésében a darolutamid kedvezőbb hatékonysági és tolerálhatósági profilt mutatott más androgénreceptor-gátlókhoz képest. A metasztatikus hormonszenzitív tumor kezelésében a metformin hozzáadása magas volumenű betegségben javította a túlélést, emellett anyagcserehatásai kedvezőek voltak. Metasztatikus kasztrációrezisztens betegségben a radium-223 enzalutamiddal kombinálva javította a progressziómentes túlélést. A teranostikus kezelés (PSMA célzott radionuklid-terápia) a VISION- és TheraP-vizsgálatok alapján ígéretes alternatívát nyújt előrehaladott esetekben. A folyadékbiopszia új generációs szekvenálása megbízható kiegészítő eszköznek bizonyult a molekuláris célpontok azonosítására, különösen akkor, ha a szöveti vizsgálat nem kivitelezhető vagy nem informatív.

KULCSSZAVAK

PROSZTATARÁK, PSA, RDV, DAROLUTAMID, THERANOSZTIKA

Prostate cancer 2024–2025: New directions in screening, diagnosis and treatment

SUMMARY

This publication reviews the latest developments in prostate cancer screening, diagnostics, and treatment from 2024 to 2025. Digital rectal examination showed limited added value compared to PSA blood tests. Therefore the 2024 national screening campaign was based on PSA measurement. Avoiding overtreatment in localized cancer, especially in patients with limited life expectancy, remains crucial. In non-metastatic castration-resistant prostate cancer, darolutamide demonstrated superior efficacy and tolerability compared to other androgen receptor inhibitors. In high volume metastatic hormone-sensitive disease, the addition of metformin improved overall survival, metabolic outcomes were favourable. In metastatic castration-resistant cases improved progression-free survival was found with the addition of radium-223 to enzalutamide. Theranostic approaches using PSMA-targeted radionuclide therapy emerged as a promising option in advanced disease based on the VISION and TheraP trials. Liquid biopsy with next-generation sequencing proved to be a reliable tool for identifying molecular targets, particularly when tissue-based testing was not feasible or conclusive.

KEYWORDS

PROSTATE CANCER, PSA, DRE, DAROLUTAMIDE, THERANOSTICS

Bevezetés

A prosztatarák kezelése az elmúlt évtizedekben jelentős fejlődésen ment keresztül, amelyet a gyógyszeres terápiák, a műtéti technológia és a sugárkezelés innovációi egyaránt

meghatároztak. Maga a kezelési stratégia paradigmaváltáson esett át; míg az alacsony rizikójú prosztatarákok esetében az aktív követés vált elfogadottá a túlkezelés elkerülése érdekében, addig a lokálisan előrehaladott stádiumú daganatoknál egyre gyakoribb a kuratív célú terápiák alkalmazása. A közelmúltban megjelent új hatásmechanizmusú