

# Implementering af MR-prostata og målrettet biopsier: *Til gavn for patienterne og* *Sundhedsvesenet*

ANJA MORRATZ LAURSEN, MR ANSVARLIG AFDELINGSLÆGE  
NYRE- OG URINVEJSKIRURGISK AFDELING  
AALBORG UNIVERSITETHOSPITAL



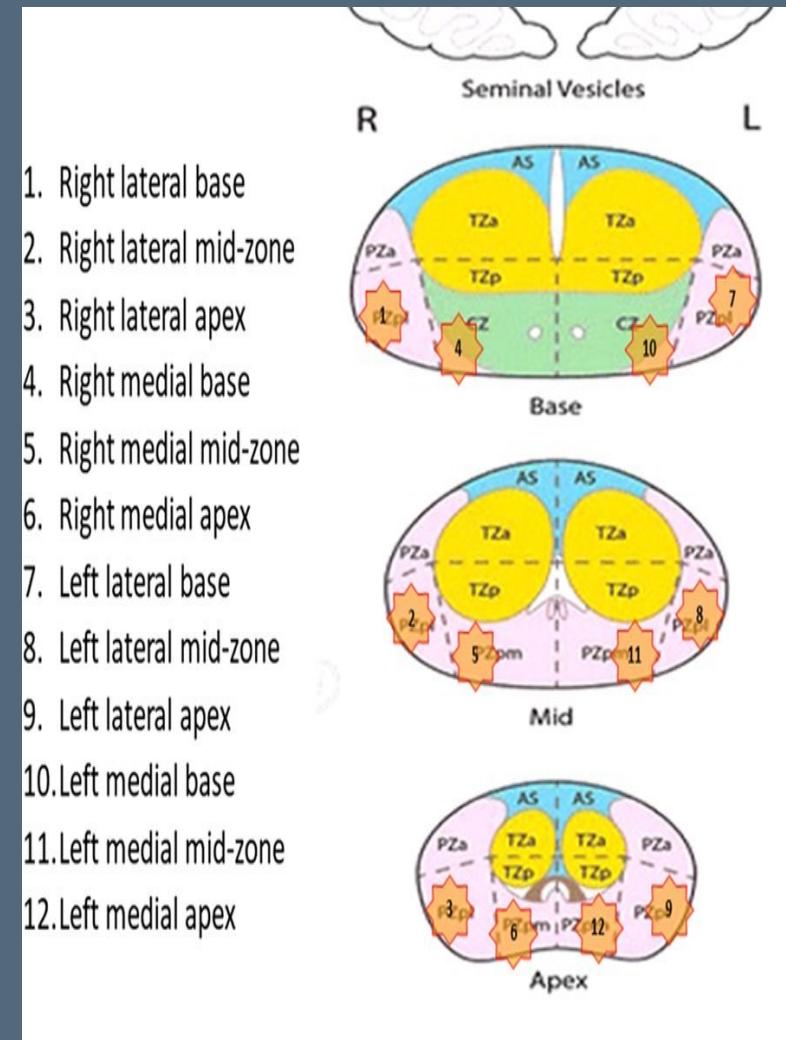
REGION NORDJYLLAND  
- i gode hænder

# DISCLAIMER

- Ambu
- MSD
- Recordati

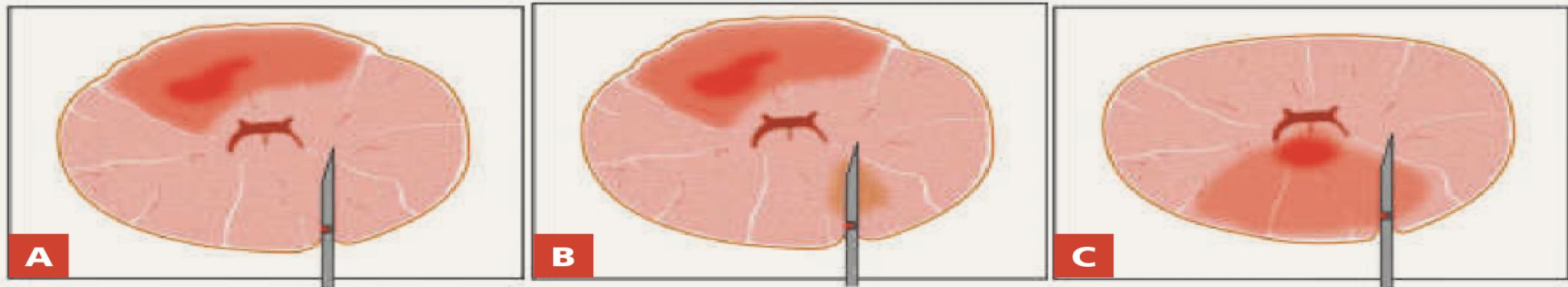
# DIAGNOSTISK STRATEGI FØR MR-PROSTATA

- PSA – prosta specifikt antigen
- DRE – indvendig undersøgelse af prostata
- 12 ultralydsvejledte
- standard biopsier fra prostata



# ULEMPER VED ULTRALYDSVEJLEDTE BIOPSIER

Figur 1



Problemet ved ultralyds-vejledte biopsier er, at **a)** signifikante癌 canere kan overses, **b)** in-signifikante癌 canere kan diagnosticeres ved en tilfældighed (85% multifokalitet) og **c)** biopsien rammer ikke altid den mest aggressive del af tumoren, hvorved sygdommen risikostratificeres fejlagtigt.

- Moderne MR-scanning til diagnostik af prostatacancer – hype eller fremtid? Lars Boesen 2019

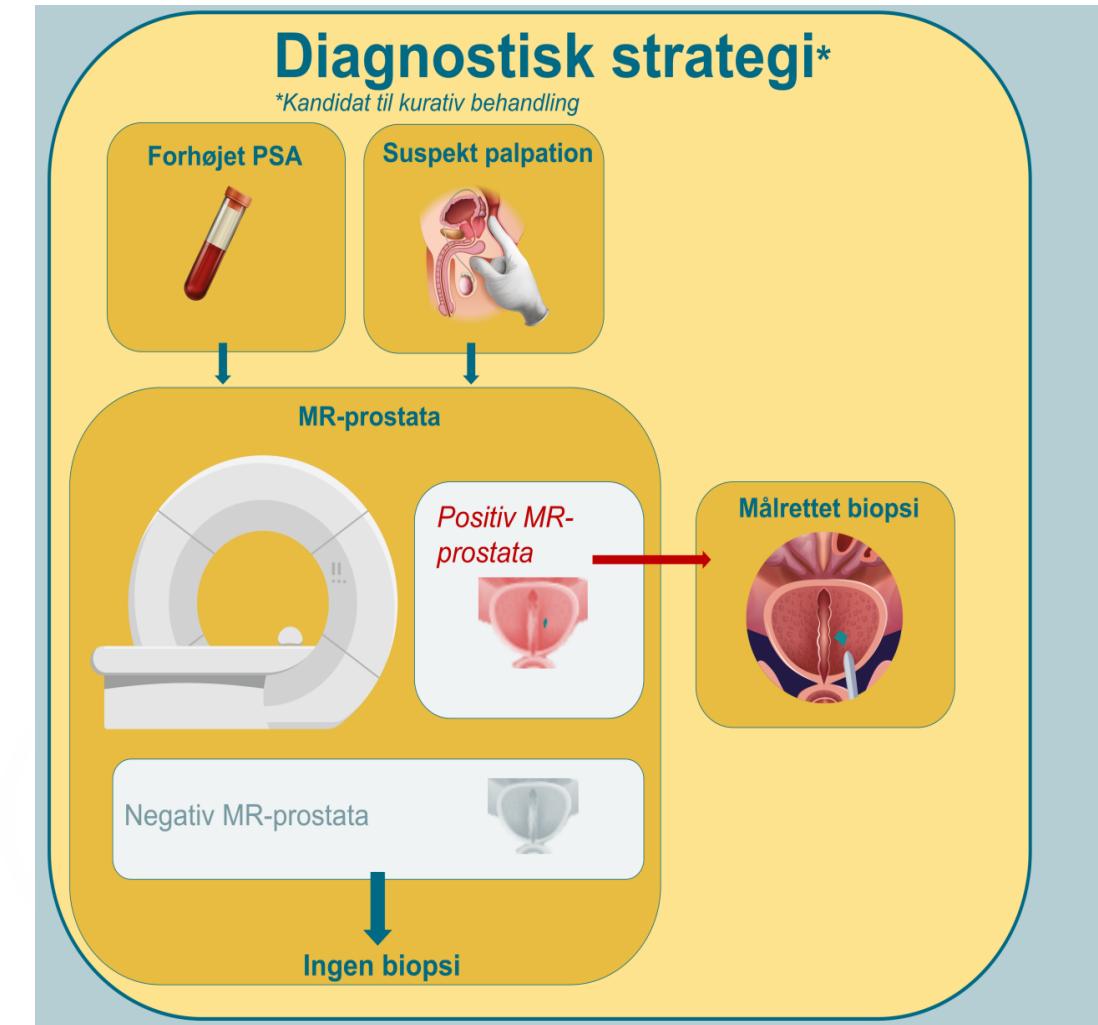
# MULTIPARAMETRISK MR SCANNING AF PROSTATA

- Tilbydes til patient i god almentilstand med forventet restlevettid over 10-15 år og operabel prostata
- Mp-mri er dynamisk og flerfaset
- Foretages på 3 T scannere, højtspecialiseret funktion
- Ca. 1/3 af patienterne undgår biopsier fra prostata\*
- God til at finde signifikant prostatakræft 93 %- 95% \*
- God til at overse insignifikant prostatakræft ( 5-18 %)\*
- Mulighed for målrettede biopsier og dermed færre antal biopsier

• \* PROMIS — Prostate MR imaging study: A paired validating cohort study evaluating the role of multi-parametric MRI in men with clinical suspicion of prostate cancer

# DIAGNOSTISK STRATEGI

Antal henviste til MR-prostata



MR BESKRIVES VED PIRADS

PIRADSKATEGORIER:

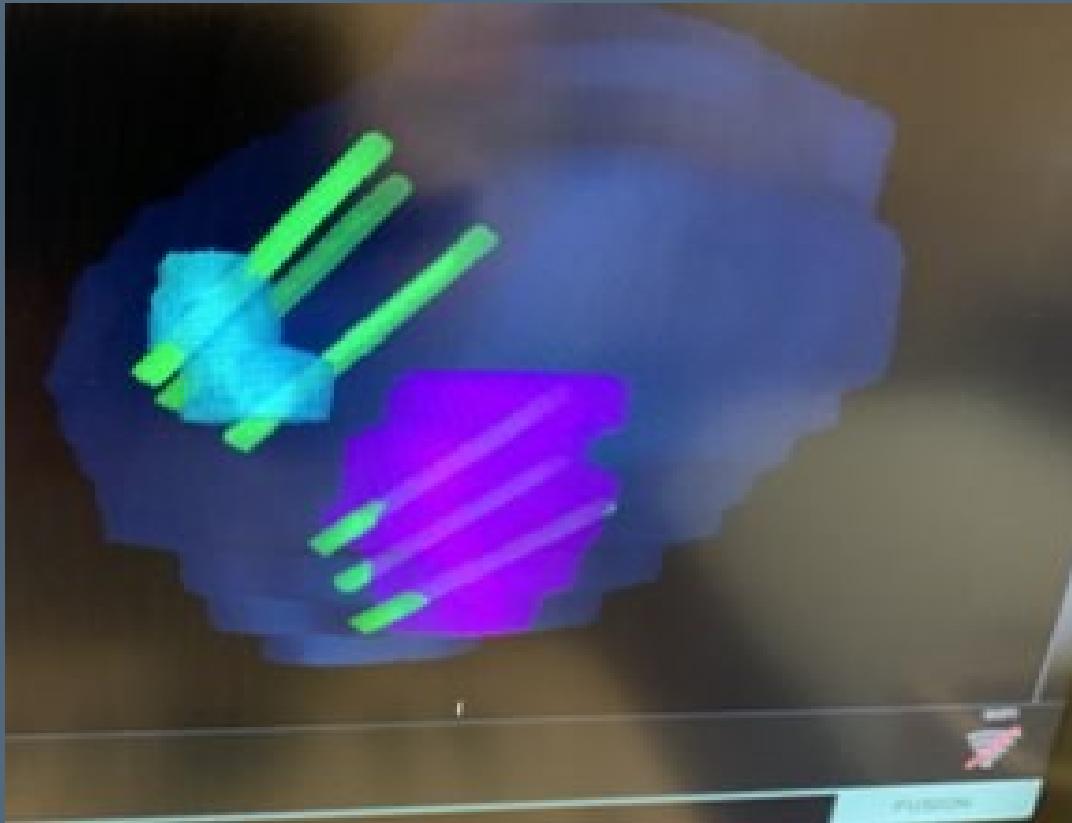
PIRADSKATEGORI 1-2 – NORMAL, OBS

PIRADSKATEGORI 3 - GRÅZONEN, OBS

PIRADSKATEGORI 4-5 FUSIONSBIOPSIER

PIRADSKATEGORI 3,4 OG 5 MÅLRETTEDE

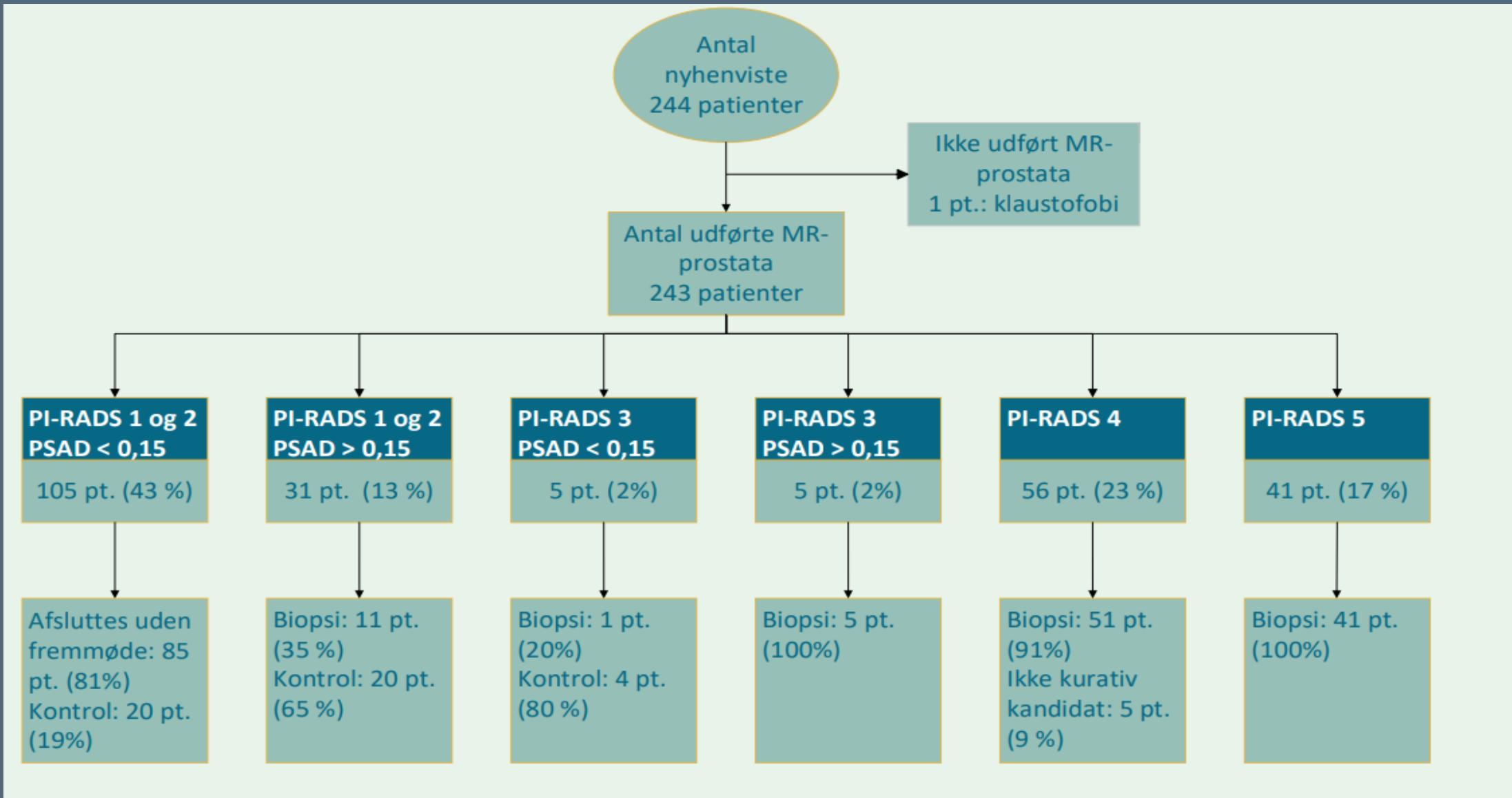
# MÅLRETTEDE VÆ



*Privat foto*



# MR FIRST RESULTATER



## PIRADS 1 OG 2 PT

43 % undgår biopsier og læge

105 pt undgår 12 vævsp

85 pt afsluttes med telef

8 % fortsætter i kontrolfo

- Ung alder
- Disposition
- PSAD tæt på 0,15

# PIRADS 1 og 2 PSAD > 0, 31 pt- 13 %

- 20 indgår i kontrolforløb med PSA målinger
- 11 biopteres pga. DRE og/eller manglende PIRADS 3  
  - 1 patient m. inflammation
  - 10 patienter m. c. prostata
    - 4 gleason 3+3 ISUP 1- AS
    - 4 gleason 3+4 ISUP 2- AS
    - 2 gleason 4+5 ISUP 5- RARP
- 2 signifikante tilfælde udgør samlet 6 %, efter grundig selektion 18 %

# PIRADS 3

10 pt- 4 %

- 5 patienter: PSAD < 0,15, kontrol psa c  
• 1 ønsker biopsi- inflammation
- 5 patienter: PSAD > 0,15
  - 1 med c. prostata: Gleason 3+4 ISUP 2 RARP
  - 4 benigne, 1 inflammation

# PIRADS 4

56 patienter

- 5 biopteres ikke: Ikke kandidat til behandling
- 51 biopteres
  - 14 benigne, 2 inflammation
  - 37 med c. prostata
    - 1 gleason 3+3 ISUP 1- 1 AS
    - 7 gleason 3+4 ISUP 2- 1 AS
    - 14 gleason 4+3 ISUP 3
    - 2 gleason 3+5 ISUP 4
    - 13 gleason 4+5 ISUP 5

# PIRADS 5

41 patienter (17 %)

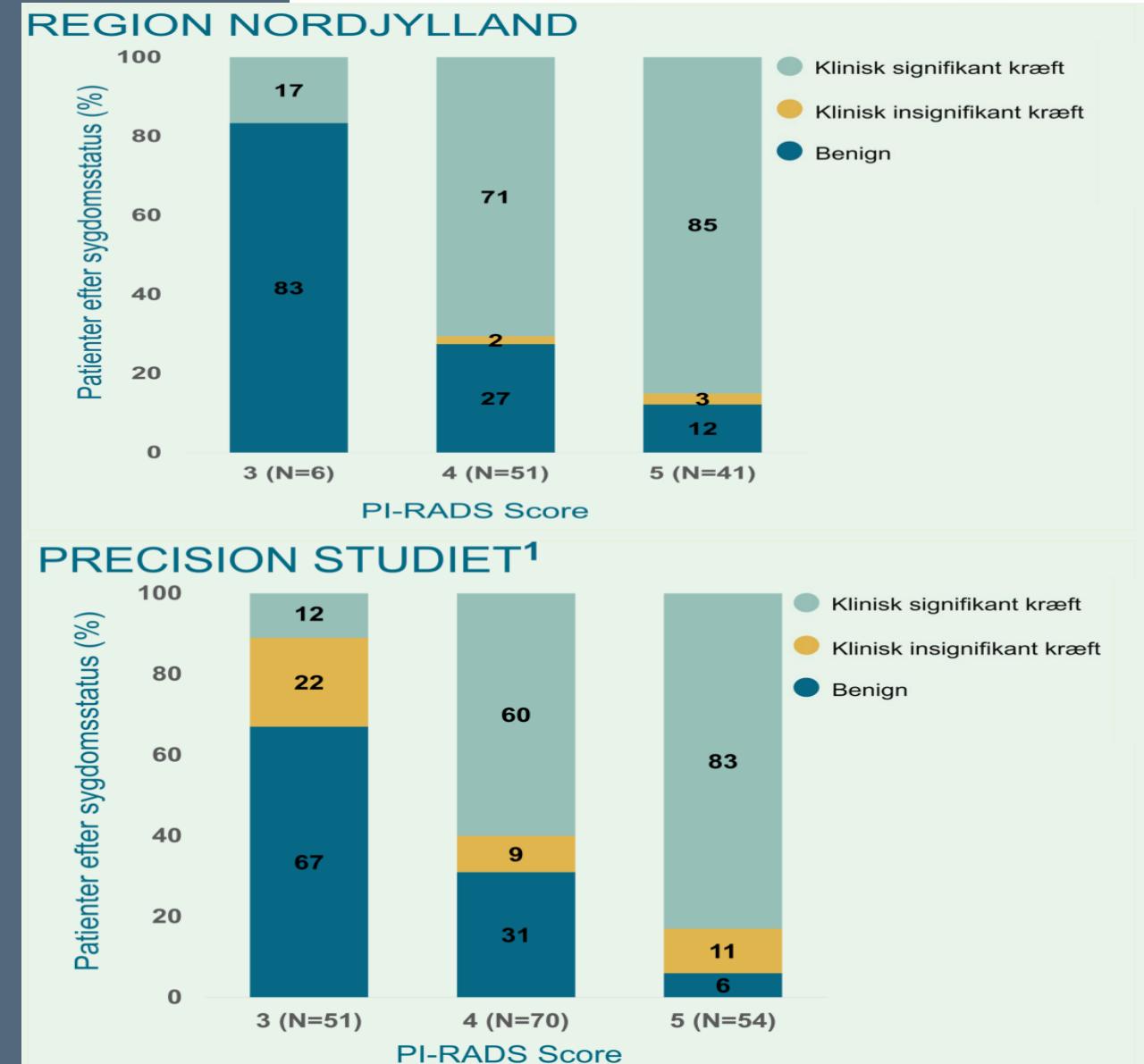
- Alle biopteres
  - 5 benigne, 4 inflammation
  - 36 med c. prostata
    - 1 gleason 3+3 ISUP 1- 1 AS
    - 8 gleason 3+4 ISUP 2- 2 AS
    - 2 gleason 4+3 ISUP 3
    - 23 gleason 4+5 ISUP 5
    - 2 gleason 5+4 ISUP 5

# Signifikante cancerer

PIRADS 3 17 %  
(PRECISION 12%)

PIRADS 4 71 %  
(PRECISION 60%)

PIRADS 5 85 %  
(PRECISION 83%)



# DANSK PROSTATACANCER DATABASE ÅRSRAPPORT 2022

- Fald i antal af insignifikante cancere på landsplan

	2022	2021	2020	2019	2018
ISUP 1 ved diagnose Gleason 6	735 pt 16,5%	827 pt 19 %	927 pt 21,8 %	1011 pt 22,9 %	1046 pt 22,7 %
Lavrisiko ved diagnose	371 pt 10,8 %	424 pt 12,6 %	503 pt 15,2 %	496 pt 13,9 %	-

- Tabel 5.1 Dansk prostatacancer database årsrapport 2022

# KONKLUSION

35 % kan afsluttes uden fremmøde.

255 patienter på årsbasis - 3060 væ

Der findes betydende cancer ved sel

PIRADS 2 og PSAD > 0,15 6 % - 18%

PIRADS 4 med 73% cancer

PIRADS 5 med 88 % cancer

Fald af patienter i ISUP 1 og AS på 1

Vores tal er på fuld højde med intern  
high-volumen centre

# NY BIOPSIMETODE

1 april 2023 indførte vi biopsitagning igennem mellemkødet fremfor endetarm.

Afventer data

Til endnu større gavn for patienterne og sundhedsvæsnet

