

BS Nguy n Ti n -

I/ T ng quan:

Ung th ti n li t tuy n kháng c t tinh hoàn không di căn (nmCRPC) là m t tr ng thái b nh trung gian gi ung th ti n li t tuy n nh y c t tinh hoàn không di căn (nCRPC) và ung th ti n li t tuy n kháng c t tinh hoàn di căn (mCRPC).

Ung th ti n li t tuy n v n ti n tri n ngay c sau khi đã đi u tr li u pháp lo i tr Androgen (ADT) giai đo n nCRPC m c dù không có b ng ch ng ch n đoán hình nh c a di căn.

S ra đ i c a các kĩ thu t ch n đoán hình nh m i đã cho phép phát hi n ra các di căn th tích nh . Tuy nhiên, v n còn m t nhóm nh b nh nhân có b nh v n đ c xác đ nh b i sinh hoá khi ch tăng PSA.

Xét nghi m PSA th ng xuyên b nh nhân đ c đi u tr b ng ADT giúp phát hi n s m ti n tri n sinh hoá. H i Ti t ni u Châu Âu đã t ng k t cho th y 27-53% các b nh nhân đi u tr c t TTL t n g c ho c x tr r i s ti n tri n tăng PSA (tái phát PSA). Kho ng 1/3 nh ng ng i b nh này s ti n tri n di căn x ng trong vòng 2 năm, đ c phát hi n b i ch n đoán hình nh thông th ng.

II/ Tiên l ng :

Theo H i ti t ni u Châu Âu EAU:

+ Đ i v i b nh nhân nmCRPC, xét nghi m PSA nên đo ti p t c trong m i 3-6 tháng và tính th i gian nhân đôi PSA (PSADT) b t đ u t th i đi m phát tri n c a kháng c t tinh hoàn. (Nguyên

t c lâm sàng)

+ Đánh giá b nh nhân nmCRPC phát tri n b nh di căn b ng ch n đoán hình nh qui c thông th ng trong kho ng th i gian t 6-12 tháng (Ý ki n chuyên gia)

III/ Đi u tr :

Theo H i ti t ni u Hoa K AUA

+ Bác sĩ nên ch đ nh apalutamide, darolutamide ho c enzalutamide cùng v i ti p t c đi u tr ADT cho b nh nhân nmCRPC có nguy c cao phát tri n di căn (th i gian nhân đôi PSA ≤ 10 tháng) (Khuy n ngh m nh; B ng ch ng c p đ A)

+ AUA không khuy n cáo s d ng abiraterone acetate + prednisone cho b nh nhân nmCRPC vì các l a ch n khác và thi u ch đ nh đ c C c qu n lý Th c ph m và D c ph m Hoa Kỳ FDA ch p thu n cho giai đo n lâm sàng này.

+ Bác sĩ có th đ ngh theo dõi và ti p t c đi u tr ADT cho b nh nhân nmCRPC, đ c bi t là nh ng ng i có nguy c th p phát tri n di căn (th i gian nhân đôi PSA > 10 tháng) (Nguyên t c lâm sàng)

+ Bác sĩ không nên cung c p hoá tr toàn thân ho c li u pháp mi n d ch cho b nh nhân nmCRPC ngoài b i c nh th nghi m lâm sàng. (Nguyên t c lâm sàng)

Theo H i ti t ni u Châu Âu EAU:

+ Đi u tr apalutamide, darolutamide ho c enzalutamide cho b nh nhân M0 CRPC và có nguy c cao phát tri n di căn (PSADT < 10 tháng) đ kéo dài th i gian di căn và s ng còn toàn b .

(Khuy n cáo m  nh).