

ZÁVĚR

Karcinom prostaty je velmi časté onkologické onemocnění. V posledních letech bylo nalezeno velké množství nových, nadějných markerů KP v séru, moči i v tkáni.

Nové biomarkery napomáhají rozlišení mezi agresivní a neagresivní formou KP a přesnější diagnostice klinicky významného KP. Předpokladem pro zavedení nového markeru do klinické praxe bude kromě jeho diagnostické přesnosti přede-

vším finanční a technická náročnost, zohlednění invazivity a reprodukovatelnosti metody. Právě z těchto důvodů zůstávají nadále nejvíce využívanými sérové onkomarkery KP.

Budoucnost biomarkerů je nutno chápat nejen ve zlepšení zachytu všech stadií KP, ale především v zachytu signifikantního, potenciálně život ohrožujícího onemocnění a jeho následné odpovídající léčbě. Markery nám mohou napomoci v diagnostice a následně i monitoraci léčby, jejího načasování a efektivity.

LITERATURA

1. Bray F, Ferlay J, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* 2018; 68(6): 394–424.
2. OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris. [online] 2017 [cit. 16-8-2021] Dostupné z: https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-en.
3. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. *CA Cancer J Clin* 2019; 66: 7–30.
4. Richie JP, Catalona WJ, Ahmann FR, et al. Effect of patient age on early detection of prostate cancer with serum prostatespecific antigen and digital rectal examination. *Urology* 1993; 42: 365.
5. Lowe FC, Trauzzi SJ. Prostatic acid phosphatase in 1993. Its limited clinical utility. *Urol Clin North Am* 1993; 20: 589–595.
6. Klečka J, Běhounek P, Hora M. Současné postavení PSA v diagnostice karcinomu prostaty. *Urol. praxi* 2008; 9(4): 187–189.
7. Svoboda M. Identifikace a studium molekulárních biomarkerů z hlediska individualizace léčebně-preventivních strategií v onkologii. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D. – habilitační práce, komentovaný soubor prací. [online] 2013 [cit. 16-8-2021] Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/habilitace/1411/Svoboda/habilitace/Marek_Svoboda_-_habilitacni_prace.doc?i.
8. Sawyers CL. The cancer biomarker problem. *Nature* 2008; 452: 548–552.
9. Catalona, WJ, Richie JP, Ahmann FR, et al. Comparison of digital rectal examination and serum prostate specific antigen in the early detection of prostate cancer: results of a multicenter clinical trial of 6,630 men. *J Urol* 1994; 151: 1283.
10. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ, et al. Screening and prostate cancer mortality: results of the European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) at 13 years of followup. *Lancet* 2014; 384: 2027–2035.
11. Romero Otero J, Garcia Gomez B, Campos Juanatey F, Touijer KA. Prostate cancer biomarkers: an update. *Urol Oncol* 2014; 32: 252–260.
12. Lilja H, Ulmert D, Vickers AJ. Prostate-specific antigen and prostate cancer: prediction, detection and monitoring. *Nat Rev Cancer* 2008; 8: 268–278.
13. Saini S. PSA and beyond: alternative prostate cancer biomarkers. *Cell Oncol* 2016; 39(2): 97–106.
14. Veselý Š. Současné klinické využití markerů karcinomu prostaty. *Onkologie* 2019; 13(2): 78–82.
15. Semjonow A, Brandt B, Oberpenning F, et al. Discordance of assay methods creates pitfalls for the interpretation of prostatespecific antigen values. *Prostate Suppl* 1996; 7: 3.
16. Thompson IM, Pauler DK, Goodman PJ, et al. Prevalence of prostate cancer among men with a prostate-specific antigen level < or =4.0 ng per milliliter. *N Engl J Med* 2004; 350: 2239.