

větším objemu plazmy, prostata s větším objemem, obtížnější digitální rektální vyšetření, což vše vede k nižší detekci karcinomu při biopsii (7). Zde pak může dojít k prodlevě v diagnostice karcinomu. Za druhé jsou zde faktory ovlivňující přímo metabolismus jako hyperinzulinemie, zvýšené množství cirkulujících růstových faktorů, konverze testosteronu na estrogény probíhající v tukové tkáni, vysoká hladina leptinu, která následně vede k chronickým zánětlivým procesům (Obr. 1). Všechny tyto faktory pak mohou vyústit ve vznik agresivnějšího KP (8).

CÍL PRÁCE

Vzhledem k rozporupným výsledkům týkajících se vlivu obezity na agresivitu KP bylo naším cílem vyhodnotit tyto vlivy v souboru pacientů z České republiky, která se řadí mezi ekonomicky vyspělé země s odpovídajícími dietními zvyklostmi. Výskyt obezity však v populaci mužů nad 40 let, kterých se KP týká, u nás stále nedosahuje alarmujících čísel vyskytujících se v USA. V souhrnu lze z posledních studií říci, že u obézních mužů bylo přítomno méně lokalizovaných onemocnění a více lokálně pokro-

čilých onemocnění s vyšším stupněm dle ISUP (7). Část těchto výsledků je ale na vrub „detekční bias“ tj. u obézních mužů se vzhledem k jejich konstituci předpokládá obtížnější diagnostika (při digitálním rektálním vyšetření), je také uváděn větší objem prostaty jako důvod nezachycení karcinomu v biopsii a třeba i „naředění“ PSA v séru pacientů, neboť obéznější pacienti mají větší objem krve. Nicméně tyto skutečnosti nevysvětlí všechny epidemiologické možnosti vztahu mezi obezitou a KP (7, 9). Zejména jsme se soustředili na tvrzení, že u obézních pacientů je vyšší riziko agresivního KP. Pokud bychom toto tvrzení potvrdili, pak by bylo vhodné, stejně jako u karcinomu prsu, v rámci časné diagnostiky a edukace se soustředit nejen na věk a pozitivní rodinnou anamnézu, ale také na hmotnost pacienta.

SOUBOR A METODY

Retrospektivně jsme vyhodnotili soubor 200 pacientů, kteří v období 12/2017 až 4/2019 podstoupili na našem pracovišti robotickou radikální prostatektomii pro biopsicky potvrzený KP. U těchto pa-

Obr. 1. Hypotéza vzniku agresivnějšího karcinomu prostaty (převzato z Buschemeyer, 2007)

Fig. 1. Hypotheses for prostate cancer aggressiveness (according to Buschemeyer, 2007)

