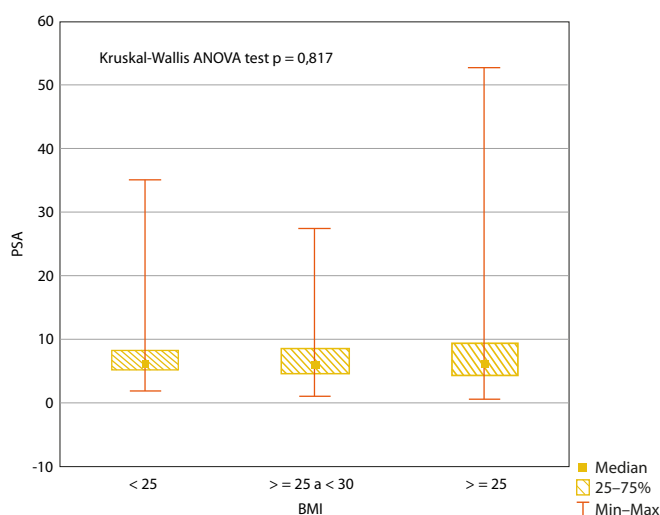
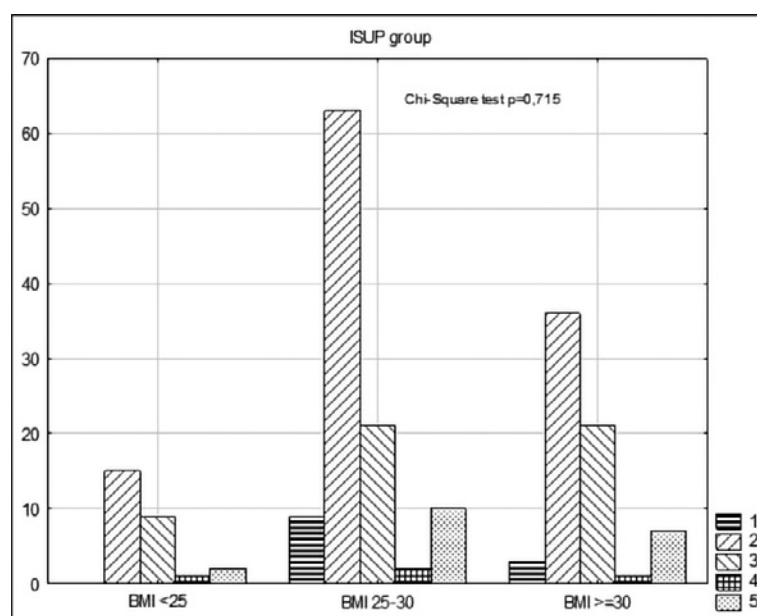




Graf 3. Vztah mezi PSA a BMI u pacientů s normální váhou, nadváhou a obézních

Graph 3. Relationship between PSA and BMI in normal weight, overweight and obese patients



Graf 4. Zastoupení ISUP grade group dle hodnoty BMI

Graph 4. Frequency of ISUP grade group according to BMI

ky pokročilý KP u obézních pacientů, rozdíl však byl pouze na hranici statistické signifikantnosti (14). U pacientů s BMI nad 30 jsme prokázali signifikantně větší objem prostaty ($p = 0,034$), což je v souladu s literárně uváděnými údaji (7). V naší studii je nutno uvažovat o možné selekční bias ve smyslu indikace radikální prostatektomie. Jinými slovy, obézní pacienti jsou s více komorbiditami, a tedy mohou být častěji indikováni

spíše k radioterapii než k radikální prostatektomii. Jelikož náš soubor zahrnoval pouze pacienty po radikální prostatektomii, pak i tento faktor může vysvětlovat nepotvrzení hypotézy o častějším výskytu agresivního karcinomu u obézních pacientů. K potvrzení této domněnky bude nutné ještě vyhodnotit soubor všech pacientů s diagnostikovaným karcinomem prostaty a nejen těch, kteří podstoupili operaci.