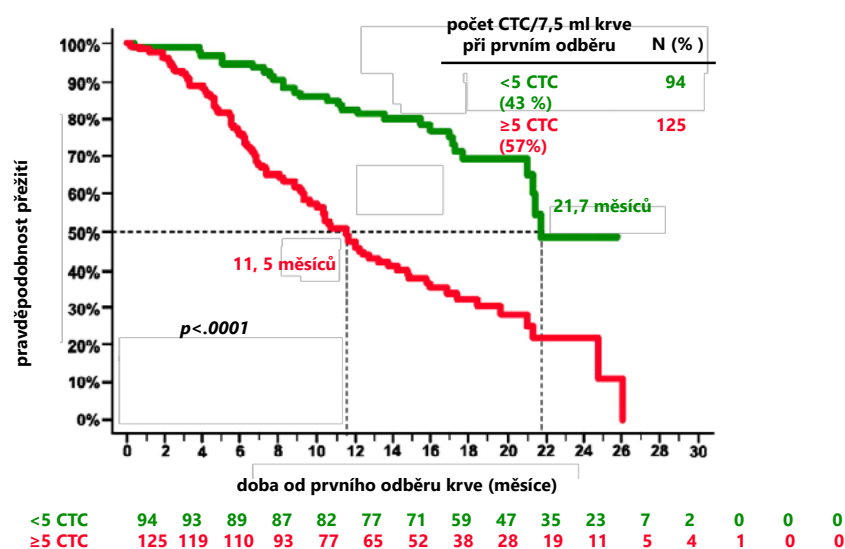


nepříznivý prognostický faktor, zatímco pokles počtu CTC po léčbě jako příznivý prognostický faktor (10). Další významnou prací je studie z roku 2014, ve které se Antonarakis et al. zabývali izoformou androgenního receptoru (AR) se sestřihovou variantou 7 (ARV7), jejíž přítomnost v CTC u mužů s metastatickým KP je spojena se vznikem mCRCP. Tato prospektivní studie hodnotila pacienty s pokročilým KP, kteří byli v první linii léčeni buď enzalutamidem nebo abirateronem. Primární cíl sledoval souvislost přítomnosti AR-V7 a míru odpovědi PSA, autoři dále sledovali přežití bez progresu (progression free survival – PFS) a OS. Zařadili celkem 31 pacientů léčených enzalutamidem a 31 pacientů léčených abirateronem, z nichž 39 % a 19 % mělo detekovatelnou AR-V7 v CTC. Mezi muži užívajícími enzalutamid měli ti AR-V7 pozitivní (AR-V7 +) nižší míru odpovědi PSA než AR-V7 negativní (AR-V7 –) pacienti (0 % vs. 53 %; 95% CI 29–76;

$p = 0,004$) a kratší dobu PFS (medián PFS 2,1 měsíce vs. 6,1 měsíce; HR 16,1; 95% CI 3,9–66,0; $p < 0,001$) a OS (medián OS 5,5 měsíce vs. nedosažen; HR 6,9; 95% CI 1,7–28,1; $p = 0,002$). Podobně u mužů AR-V7 + léčených abirateronem byla prokázána nižší odpověď PSA než u AR-V7 – pacientů (0 % vs. 68 %; $p = 0,004$) a OS (medián OS 10,6 měsíce vs. nedosažen; $p = 0,006$). Jedná se o první studii, která hodnotila souvislost positivity AR-V7 v CTC s rezistencí na terapii enzalutamidem a abirateronem (11). Na tuto studii pak navázal stejný tým prospektivní studií, kdy rozšířili velikost kohorty na 202 pacientů s mCRCP a potvrdili důležitost detekce AR-V7 v CTC stran předpovědi odpovědi pacienta na hormonální léčbu (12).

Významnosti počtu CTC jako prediktoru OS a přežití bez metastáz (MFS – metastasis-free survival) u pacientů s vysoce rizikovým karcinomem prostaty se věnovala práce Cieślowski et al. z roku



Obr. 2. Kaplan-Meierovy křivky pravděpodobnosti celkového přežití (OS – overall survival) u pacientů s metastatickým kastročně rezistentním KP (mCRPC – metastatic castration-resistant prostate cancer) před zahájením terapie rozdělených dle iniciační koncentrace cirkulujících nádorových buněk (CTC – circulating tumor cells) do dvou skupin – červeně skupina pacientů s nepříznivou prognózou (koncentrace CTC před zahájením terapie ≥ 5 CTC/7,5 ml krve) a zeleně skupina pacientů s příznivou prognózou (koncentrace CTC před zahájením terapie < 5 CTC/7,5 ml krve) (10)

Fig. 2. Kaplan-Meier curves of the probability of overall survival in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer before the start of therapy, divided into two groups according to the initial concentration of circulating tumour cells – in red the group of patients with an unfavourable prognosis (CTC concentration before the start of therapy ≥ 5 CTC/7.5 ml blood) and in green the group of patients with a favourable prognosis (CTC concentration before the start of therapy < 5 CTC/7.5 ml blood) (10)