

Kalp Krizi Skarı İçine Enjekte Edilen Kas Hücreleri Kalp Yetmezliği Hastalarında Damarların Yeniden Biçimlenmesi Üzerinde Olumlu Etki Gösterir: AHA Sunumu

CHICAGO, IL -Amerikan Kalp Birliği (AHA) 2006 Bilimsel Oturumundaki araştırmacılar milyonlarca bacak kası hücresi kalp yetmezliği hastalarındaki kalp krizi skarı içine enjekte edildiğinde kalbin boyut ve biçiminde olumlu etkiler görüldüğünü söylediler.

Bununla birlikte, Avrupa'daki 24 kurumda girişim uygulanan 97 hastayla yapılan çalışmada 6 aylık tedavi sonunda enjeksiyon fraksiyonunda bir düzelme görülemedi.

Çalışma grubunun yaklaşık yarısına uygulanan sol ventrikül fonksiyonu radyonüklid testi 800 milyon hücre infüzyonu alan 13 hastada ortalama %3 düzelme olduğunu ortaya koydu. 400 milyon hücre alan 17 hastadaki düzelme %2 idi ve plasebo enjeksiyonu uygulanan 18 hastada hiçbir değişiklik görülmedi. Aradaki farklılıklar istatistiksel bir anlam taşımıyordu.

Paris, Fransa'daki L'Hopital Georges Pompidou'da göğüs ve kardiyovasküler cerrahi profesörü olan Philippe Menasche, 15 Kasım'da bir oturumda bulguları sundu. "Ancak," dedi, "yüksek doz tedavi grubunda yeniden yapılanmayı kısmen tersine çevirdik."

Kalbin sol ventriküler sistol sonu hacmi - yeniden yapılanma kanıtı - yüksek doz enjeksiyon alan 26 hastada %18 azalma gösterirken, bu azalma değerlendirmeye

alınan 30 plasebo hastasında %3 oranındaydı. Dr. Menasche bu farkın P=.008 ile anlamlı olduğunu söyledi.

İskemik Kardiyomyografide Otolog Myoblast Grefti (MAGIC - Myoblast Autologous Grafting in Ischemic Cardiomyography) çalışmasında, cerrahlar kas hücrelerini hastanın bacağından aldılar ve sonra bu hücreleri büyüyecekleri ve genişleyecekleri özel laboratuvarlara gönderdiler. Yeteri kadar hücre toplandığında -doza göre 400 milyon ya da 800 milyon hastalara koroner arter by-pass greft girişimi uygulandı.

Bu operasyon sırasında hastanın kalbi açıktayken, doktorlar hücreleri kalp krizinin neden olduğu skarın içine enjekte ettiler. Kalp yetmezliği hastalarının çoğu bu hastalığa 5 yıl içinde yenik düşüyorlar.

MAGIC çalışması başlıca hedeflerine ulaşamadığından, Dr. Menasche "çok merkezli çalışmalarda karşımıza çıkan güçlükler rağmen bu işlemin uygunluğunu ortaya koyduk. Yeniden yapılanmanın geri dönüşüne ait kanıtları gerçekten gördük" dedi. Bu bağlamda çalışmalar devam ettiği sürece, açık kalp ameliyatı yapılmasını gerektirmeyen diğer hücre implantasyon yöntemlerinin araştırılacağını söyledi.

Folik Asit, B6 Vitamini, B12 Vitamini Kombinasyonu Kadınlarda Kardiyovasküler Riski Azaltmıyor: AHA Sunumu

CHICAGO, IL -Kadın sağlık çalışanlarında yapılan büyük bir randomize, kontrollü çalışmada folik asit, B6 vitamini ve B12 vitamini kombinasyonu desteğinin kardiyovasküler riski azaltmada yararı olmadığı ortaya kondu.

Boston, Massachusetts'te Brigham & Women's Hospital, Aritmi Önleme Merkezi'nde Dr. Christine Alpert, Amerikan Kalp Birliği'nin (AHA) 2006 Bilimsel Oturumunda bulguları sundu.

Bu vitaminler deneye ve gözleme dayalı çalışmalarda kardiyovasküler hastalık için bir risk faktörü olabileceği düşünülen homosisteinin kan düzeyini düşürüyorlar. Daha önceki çalışmalarda ağırlıklı olarak erkek sekonder önleme popülasyonlarında kardiyovasküler bir yararı gösteren herhangi bir kanıt elde edilmemiş, ancak kadınlarda bu tür bir yarar olabileceğine dair ipuçları görülmüştü.

Kadınlarda Antioksidan ve Folik Asit Kardiyovasküler Çalışmasına (WAFACS - Women's Antioxidant and Folic Acid Cardiovascular Study), antioksidan desteği ile ilgili randomize bir çalışmada zaten yer alan ve en az 40 yaşında olup bilinen kardiyovasküler hastalığı ya da en az 3 risk faktörü olan 5442 kadın katıldı. C ve E vitaminleri artı beta-karoten almak üzere randomize edilmiş kadınlar daha sonra plasebo ya da günde 2.5 mg folik asit, 50 mg B6 vitamini ve 1 mg B12 vitamini almak üzere randomize edildiler. Bu dozlar önerilen

minimum günlük alımın en az altı katıdır. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisinde randomizasyon sırasında kardiyovasküler hastalık vardı. Ortalama 7.3 yıl izlendiler. Miyokard infarktüsü, inme, revaskülarizasyon süreçleri ve kardiyovasküler ölümleri içeren kardiyovasküler olaylar bu kadınların %14,6'sında gözlemlendi. Ne kollar arasında olayların sayısı yönünden anlamlı fark vardı, ne de önceden tanımlanmış bir alt grupta belirli bir olay tipi için anlamlı fark görüldü. Bu durum önceden kardiyovasküler hastalığı olan ve olmayan katılımcılarla medyan bazal folik asit alımının üzerinde ve altında olanlar için geçerlidir.

Katılımcıların %82,4'ü dozların en az üçte ikisini almaları gerektiği biçimde aldıklarını bildirdiklerinden ve aktif tedavi grubunda ölçülen kan folik asit düzeyleri kontrol grubundakilerin iki katından fazla olduğundan uyum konuları etki azlığından sorumlu gibi görünmüyor. Ayrıca, homosisteinin kan düzeyleri kontrol grubunda değil, aktif tedavi grubunda anlamlı azalma göstermiştir.

"Bu veriler ve daha önceden yayınlanmış randomize çalışmalardan elde edilenler, folik asitin ve B vitaminlerinin bilinen vasküler hastalığı olan kadınlarda ya da yüksek risk altında olan kişilerde kardiyovasküler hastalığa karşı koruyucu ajan olarak yararlılığını desteklememektedir," diyor Dr. Albert.

Antipsikotiklerin Seksüel Advers Etkileri: CPA Sunumu

TORONTO, KANADA - Kanada Psikiyatri Birliği'nin (CPA) 56. yıllık konferansındaki araştırmacılar psikotropik ilaçların kullanımına bağlı seksüel advers etkilerin klinik uygulamada ve klinik çalışmalarda hem gözden kaçmış olduğunu, hem de hak ettiği ilgiyi görmediğini belirttiler.

Ek olarak, şizofrenik kişilerde cinsel disfonksiyon sık görülmesine rağmen, anti-psişikotik ilaçların soruna katılımı hastalığın kendisine kıyasla yeterince anlaşılammıştır, diyor, Kanada'daki Calgary Üniversitesi'nde görev yapan sunumcu Doç. Dr. Ruth Dickson.

Dr. Dickson cinsel işlevleri iyi ya da kötü yönde etkileyebilen, ya da hiçbir biçimde etkilemeyen antipsikotik ilaçların etkisinin kompleks olduğunu ekliyor. Ayrıca anti-psişikotiklerin kendi cinsel fonksiyonları üzerindeki etkisini hastanın algılayış biçimini değerlendirmenin önemine dikkat çekiyor.

Veriler, Kanada Toplumsal Çalışma Grubunun Sağlık Sonuçları (HOCCC - Health Outcomes of the Canadian Community Cohort) çalışmasından -ilaçların herhangi bir atipik antipsikotikle değiştirilmesini takiben şizofreni ya da benzer bozukluğu olan hastalardaki klinik, işlevsel ve sağlıkla ilgili sonuçları değerlendirmek amacıyla yürütülmüş prospektif gözlemsel bir çalışma- elde edildi. Veriler dokuz Kanada eyaletinde Ağustos 2002 ile Kasım 2004 arasında 3 aylık intervallerle toplandı. Hastaların yaşları 18 ile 60 arasında

değişiyordu.

Hastalar Dickson Glazer Cinsel İşlev Envanterini (DGSFI-Dickson Glazer Sexual Functioning Inventory) doldurdular ve başlangıçta kullanımına geçilen anti-psişikotiğe göre -olanzapin, klozapin, ketiapin, risperidon- gruplara ayrıldılar. Klozapin kullanan yalnızca 7 hasta vardı, bu nedenle bu hastalar analizden çıkarıldılar.

Başlangıçta yaş ortalaması sırasıyla 40,7 ve 44,2 olan 217 erkek ve 199 kadın vardı. Erkeklerin %58,2'si, kadınların ise %29,8'i hiç evlenmemişti. Erkeklerin yalnızca %31,5'inin, kadınların %49,7'sinin sürmekte olan cinsel yaşamları vardı (p değerleri verilmemiştir). Başlangıçta erkeklerin %54,5'i ve kadınların %64,4'ü seksüel yan etkilerle karşılaşmadıklarını bildirdiler. Erkekler ve kadınların düşünce sıklığı benzerdi ve sırasıyla %37,6 ile %39,8 idi. Bununla birlikte kadınlarda %53,4 olan tatmin oranı erkeklerdeki %38'e göre düşüktü. Kadınların %28,8'i orgazm olurken daha büyük güçlük çektiklerini bildirdiler ve %64,4'ü hiçbir etki görmediklerini söylediler. Erkeklerin ise tam tersine %41,3'ü erekseyonu sağlamanın daha güç olduğunu bildirirken %54'ü hiçbir fark olmadığını söyledi.

İlaç değişikliği yapıldıktan sonra, olanzapin kullanan erkekler seksüel advers etkilerle daha az karşılaştıklarını söylediler (P = .02). Olanzapin ve ketiapine geçiş yapan erkeklerde daha fazla cinsel tatmin

görüldü ($P < .05$), ancak olanzapin alanlarda cinsel düşünceler daha azdı ($P < .01$). Bununla beraber, ereksiyon sağlama yetilerinin yükseldiğini söylediler ($P < .01$). Değişikliğin yapıldığı kadınlarda cinsel ölçütler anlamında anlamlı bir değişiklik görülmedi.

Dr. Dickson ve meslektaşları ilaç değişikliği yapmanın kadınlarda advers cinsel işlev algısını değiştirmede, olanzapin ya da ketiapine geçen erkeklerin ise olumlu etkiler gördükleri yargısına vardılar.

Yapılan Çalışma İdiopatik İntrakranyal Hipertansiyonun Akut ya da Kronik Olabileceğini Düşündürüyor: AAO Sunumu

LAS VEGAS, NV - 10 yıl süren bir prospektif çalışmadan elde edilen bulgulara göre, idiyopatik intrakranyal hipertansiyon (İİH) hem akut iyileşme gösteren bir bozukluk, hem de stabilizelemenin ardından semptomların kötüleştiği periyodların gelebileceği döngüler ile kendini belli eden kronik bir durum olabilir.

Bulgular Iowa City, Iowa'da Iowa Üniversitesi Hastanesi ve Kliniklerinde nöro-oftalmolog Dr. Vinay A. Shah tarafından Amerikan Oftalmoloji Akademisi'nin (AAO) 114. yıllık toplantısında sunuldu.

İdiopatik intrakranyal hipertansiyon başlıca çocuk yapma çağındaki fazla kilolu genç kadınları etkiler ve sonuçta görme kaybına yol açabilir. Daha önceki çalışmalarda kilo alımının İİH nedeniyle görme kaybına neden olan yegane anlamlı faktör olduğu bulundu.

İİH'nin uzun süredeki seyri ve etkisiyle ilgili bilinenler azdır, bu nedenle bu durumda olan 228 hastanın belirlenmesi ve bu hastalardan 16 tanesinde 10 yıl boyunca İİH'nin ilerlemesinin izlenmesi için Dr. Shah'ın ekibi retrospektif bir çizelge kullandı.

Üç gözlemci stereo fotoğraflar kullanarak hastaların otomatik ve kinetik perimetrisi ve disk ödemi derecelendirdi. Araştırmacılar 1 ve 6 yıl sonunda disk ödeminin çözülmesini takiben hastaların %12.5'inde ($n=2$) görme alanının kötüleştiğini buldular. Ortalama 6 yıllık bir süre sonunda, 16 hastanın 6'sında değişmeyen hafif disk ödemi ile birlikte görme alanı kötüleşmesi vardı.

İİH'nin rekürrensi ve gecikmiş kötüleşmesini tanımlamaya yönelik en uzun izlem olan bu çalışma, hastaların çoğunda İİH'nin genellikle iyileşen ve tedaviyle düzelen bir durumda olmasına karşın, hastaların önemli bir bölümünde kronik semptomların görüldüğünü ve uzun süreli takibe ihtiyaç duyulduğunu göstermiştir.

Tüm İİH hastalarına rekürrens ve gecikmiş kötüleşme olasılığı ile gelecekte görüş kaybı olasılığı hakkında bilgi verilmelidir.

Bipolar Bozukluğu Olan Hastalarda Sık Görülen Migren: CPA Sunumu

TORONTO, KANADA - Kanada Psikiyatri Birliği'nin (CPA) 56. yıllık konferansında sunulan bir araştırmaya göre, bipolar bozukluk ile migrenin bir arada bulunduğu durumlarda tarama ve araştırma fırsatı kullanılmalıdır.

Toronto Üniversitesi'nde psikiyatri ve farmakoloji doçenti ve Kanada'daki University Health Network, Duygudurum Bozuklukları Psikofarmakolojisi ünitesinin şefi olan Dr. Roger S. McIntyre, bulguları 12 Kasım'da sunmuştur.

Dr. McIntyre ve meslektaşları bipolar bozukluk-migreni olan erkeklerde bipolar bozukluğu olan, ancak migreni olmayan erkeklerle göre hastalığın seyirinin daha ağır ve disfonksiyonun daha zararlı olduğunu buldular. Çalışma verileri Kanada Toplum Sağlığı Araştırması - Mental Sağlık ve İyilik Hali kullanılarak 15 yaşından büyük 36.984 kişiden elde edildi. Görüşmelerin çoğunluğu (%86) kişiye uygulandı ve tüm yaşam süresi ile geçmiş 12 aydaki farklı maladaptif davranışların prevalansı, önceden tanısı konmuş tıbbi bozukluklar, ilaçların temini ve kullanılması, mental sağlıkla ilişkili engellilik ve iş ya da yaşam biçimi gibi mental sağlığı etkileyen ya da bundan etkilenen faktörlere ait verilerin toplanması için Birleşik Uluslararası Diagnostik Mülakatın Dünya Mental Sağlık 2000 uyarlaması (WMH-CIDI - World Mental Health 2000 version of the Composite International Diagnostic Interview) kullanıldı.

Manik epizot ve migren açısından taramada pozitif olan kişiler manik epizot açısından

pozitif olup migreni olmayanlarla kıyaslandılar.

Doktor tarafından tanısı konmuş migrenin bipolar bozukluğu olanlarda genel popülasyona göre daha sık görüldüğü bildirildi. Erkeklerde, manik epizodu olanların %14,9'una aynı zamanda migren tanısı da konmuştu, bu oran genel popülasyonda %5,8 idi ($P < .05$). Kadınlarda ise migren ve bipolar bozukluk %34,7 oranında görülürken, yalnızca migreni olanların oranı %14,7 idi ($P < .05$).

Sosyodemografik etkenler, kronik tıbbi durumlar, majör depresif epizot ve psikotrop ilaç kullanımı açısından yapılan kontrollerde de ilişki devam etti. Bipolar bozukluğu olan kişilerde migren olasılığı genel popülasyona göre %40 daha fazlaydı. Ayrıca, bipolar bozuklukta migren olasılığı kronik tıbbi durumların varlığında anlamlı artış gösteriyordu.

Dr. McIntyre migrenin bipolar bozukluğu olan kişilerde farklı etkiler gösterdiği ve genel popülasyona göre prevalansının daha yüksek olup erkeklerde daha ağır seyrettiği sonucuna ulaştı. Erkek BDM hastalarında erken başlama yaşı, daha fazla anksiyete komorbiditesi, birden fazla ilacın daha fazla kullanımı, engellilik ve sosyal yardım ödemeleri ve tıbbi hizmetlerin kullanımı ile kendini gösteren daha zararlı bir disfonksiyon görülmektedir.

BDM fenotipinin bu sendromların bariz patofizyolojik modelini oluşturan bir bipolar bozukluk alt tipi oluşturabileceği yargısına vardı.

Cerrahi Biyopsi Nadir Ancak Selim Meme Durumundaki Kadınlarda Kanseri Ortaya Koyabilir

Bir mamogramda, LCIS ve ALH tipik olarak küçük kalsiyum birikimleri şeklinde görülür.

ST. LOUIS, MO – Mamogramlarında kuşku- lu bir lezyon görülen kadınlar kanser olasılığının ortadan kaldırılması için iğne biyopsisine ihtiyaç gösterirler. Ancak bu biyopsi yalnızca anormal –kanseroz değil– hücreler olduğunu gösterirse, daha kapsamlı bir değerlendirme gerekli olacak mıdır?

St. Louis'deki Washington Üniversitesi Tıp Fakültesi doktorları tarafından yapılan yeni bir çalışma, bu sorunun cevabının “evet” olması gerekliliğini ortaya koyuyor. Çalışmada araştırmacılar, ilk meme iğne biyopsilerinde nadir, ama selim meme durumları bulunan kadınların tıbbi kayıtlarını incelediler: Atipik lobüler hiperplazi (ALH) ya da lobüler karsinom – in situ (LCIS). Bu lezyonların kadınlarda meme kanseri riskini artırdığı bilinmektedir, ancak araştırmacılar şaşırtıcı bir şey buldular.

Daha fazla meme dokusunun alındığı cerrahi takip biyopsilerinde, kadınların %25'inde memelerindeki yüksek riskli duruma ek olarak gerçekten kanser olduğu tespit edildi. Kanserin çoğu invazifti, yani tümör normal meme dokusuna penetre olmuştu ve tedavi gerektiriyordu. Tümörlerin hiçbirisi memenin dışına çıkmamıştı. Washington Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde-

ki Siteman Kanser Merkezi'nde ve Barnes Yahudi Hastanesi'nde görev yapan meme cerrahisi olan Dr. Julie A. Margenthaler bunun çok anlamlı olduğunu belirtiyor ve “ALH ya da LCIS görülen kadınlarda kanser olmadığını varsayamayacağımızı biliyoruz” diye ekliyor.

Araştırmacılar çalışmalarını The American Journal of Surgery dergisinin Ekim sayısında yayınladılar.

LCIS ve ALH meme kanseri riskini artırmaktadır, ancak prekanseröz durum olarak da kabul edilmezler. İkisinin beraber tüm meme lezyonlarının yalnızca yaklaşık yüzde birini oluşturduğunu belirten Margenthaler “Bu küçük bir sayı olarak görülebilir, ancak Birleşik Devletler'de her yıl 100.000'in üzerinde iğne aspirasyon biyopsisi yapıldığı düşünülürse, daha kapsamlı bir takip biyopsisi yapılmayarak kaçınılan olası kanserlerin sayısının az olmadığı görülür” diyor.

Çalışmaya ilk iğne aspirasyon biyopsisinde LCIS ya da ALH görüldükten sonra daha kapsamlı cerrahi takip biyopsisi yapılan 35 kadın katıldı. İğne aspirasyon biyopsileri lokal anesteziyle yapıldı ve kanser belirtileri açısından bir mikroskop altında incelenecek birkaç küçük meme dokusu örneği alabilmek için genişçe bir iğne kullanıldı. Hücreler anormalse derhal bir cerrahi biyopsi yapılabilir. Bu biyopside şüpheli alanın tamamı, çevreleyen normal dokunun da bir kısmıyla birlikte küçük bir skar

dokusu bırakacak biçimde çıkarılır.

Çalışmada, iğne aspirasyon biyopsisiyle 16 hastada LCIS bulundu ve cerrahi takip biyopsisinde bunların dördünde kanser tespit edildi. Başlangıçta ALH tanısı konan 19 hastadan üçünde cerrahi biyopsiyle kanser bulundu. Biri dışında kanserlerin tümü invazifti. Araştırmacılar yaş, çocuk sayısı, hormonal durum ya da önceki meme biyopsileri – kanser için risk faktörleri bakımından kanserli olanlarla olmayanlar arasında hiçbir fark görmediler.

“Bu çalışmada tespit edilen kanserler bir kadın ya da doktoru tarafından fark edilmek için çok küçüklerdi” diyor yardımcı doçent ve Washington Üniversitesi’nde meme cerrahı yazar Jill R. Dietz, MD. “Sonuçta kanser olduğu bulunan hastalarda, iğne biyopsisi ile kanser hücrelerinin gözden kaçırıldığı ve bunların yerine selim hücrelerin alındığı anlaşılıyor.” Karşılaştırma açısından, çalışmaya ayrıca iğne aspirasyon biyopsisinde atipik duktal hiperplazi (ADH) adı verilen prekanseröz bir durumun tespit edildiği 61 kadın da katıldı. Daha önceki çalışmalarda bu kadınların çoğunda ADH’ye ek olarak gerçekten kanser olduğu görülmüştü. Hatta, meme cerrahları yıllarca ADH görülen kadınlara kanser aranması için daha kapsamlı cerrahi biyopsilerin rutin olarak uygulanmasını önermişlerdi.

Söz konusu öneri bu çalışmayla doğrulanmış oluyor. Daha kapsamlı cerrahi biyopsilerle başlangıçta iğne biyopsisiyle ALH tanısı konan kadınların yüzde 31’inde kanser bulundu.

Bu çalışmanın sonuçlarına dayanılarak,

St. Louis’deki Barnes Yahudi Hastanesi’nde başlangıçtaki biyopsilerinde LCIS ya da ALH görülen tüm hastalara kanser varlığını ya da yokluğunu kesinleştirmek amacıyla rutin olarak cerrahi takip biyopsisi uygulanıyor. “Bu, hastalara yaklaşımımız açısından önemli bir değişim” diyor Margenthaler. “Geçmişte, kadınlara daha kapsamlı cerrahi biyopsi uygulanıp uygulanmaması genelde cerrah ya da patoloğun önerisine dayanan isteğe bağlı bir karardı.” Mamografi çektiren kadınların sayısı arttıkça ve görüntüleme teknikleri geliştikçe, Dietz ve Margenthaler LCIS ve ALH olgularının sayısında artış görmeyi beklediklerini söylüyorlar. “Bu kadınlara daha kapsamlı cerrahi biyopsi uygulanması meme kanseri teşhisini mümkün olan en erken dönemde koyabilme yetimiz üzerinde dramatik bir etki yapacak ve kadınların ihtiyaç duydukları tedaviyi görmelerini sağlayacaktır,” diyor Dietz.

Margenthaler JA, Duke D, Monsees BS, Barton PT, Clark C, Dietz JR. Correlation between core biopsy and excisional biopsy in breast high-risk lesions. American Journal of Surgery. 2006 Oct; 192(4): 534-7.

Uzun Süreli Hormon Tedavisi Prostat Kanseri Metastazlarını Önler: ASTRO'da sunulmuş

PHILADELPHIA, PA - Araştırmacılar Amerikan Terapötik Radyoloji ve Onkoloji Derneğinin (ASTRO - American Society for Therapeutic Radiology and Oncology) 42. yıllık toplantısında, 10 yıllık majör bir klinik deneyin ilerlemiş hastalığı olan prostat kanseri hastalarında uzun süreli androjen eksikliği terapisi ile hastalığın ilerleme riskinin azaltıldığını kanıtladığını söylediler. “Bu çalışmaya göre, yerel yayılımın görüldüğü, metastatik olmayan prostat kanseri olan hastalar için tedavi standardı 2 yıl hormon tedavisidir,” diyor Philadelphia, Pennsylvania'daki Fox Chase Cancer Center'da klinik yöneticisi olan Eric Horwitz, MD.

Radyasyon Terapi Onkoloji Grubu'nun (RTOG) 92-02 protokolünün güncellenmiş sonuçları tartışılırken prostat kanseri için radyasyon tedavisinden sonra hormon tedavisinin yararlarının araştırıldığı en büyük çalışmanın bu olduğu belirtildi.

RTOG işbirliği çalışmasına prostat kanseri yerel ilerleme göstermiş 1554 erkek katıldı. Tüm hastalara radyasyon terapileri öncesi ve sırasında 4 ay hormon terapisi verildi.

Dr. Horwitz 7 Kasım'da çalışma sonuçlarını sunarken “bulgularımız bu çalışmada 5 yıl önce gördüklerimizi doğruluyor” dedi. “10 yıl sonra çıktığında gerçek olduğunu bileceğiz.”

Radyasyon tedavisinden sonra, hastalar 2 gruba randomize edildi, 24 ay ek hormon tedavisi almak ya da hormon tedavisini kesmek.

“10 yıl sonra, 24 ay ek hormon tedavisi alan erkekler ek hormon tedavisi almayanlara

göre anlamlı yarar gördüler,” diyor Dr. Horwitz.

Çalışma şunu göstermiştir:

- Agresif kanseri - Gleason skalasında 8. derece ya da daha yüksek - olan hastalar hormon tedavisine daha uzun süre devam ettikleri takdirde anlamlı bir sağkalım avantajı elde ettiler. Bu hastalar hormon tedavisini diğer hastalara göre 2 yıl daha almış olsalardı, yaklaşık %45'i 10 yıl sonunda hayatta olacaktı, bu oran androjen eksikliği terapisi daha kısa süren erkeklerde %31,9'dur (P = .0061).

- Hormon terapi grubunda hastaliksız sağkalım %22,5 idi ve tedaviyi bırakanlarda %13,2 idi (P < .0001).

- Hastalığa özgü sağkalım hormon terapisi kullanan hastalarda %88,7 ve terapi görme-yenlerde %83,9 idi (P = .0042).

- Uzak metastazlar hormon terapisi kullanan hastaların %14,8'inde ve tedaviyi bırakanların %22,8'inde görüldü (P < .0001).

- Ancak, genel sağkalım gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi. Hormon terapisi almayan gruptaki 763 hastanın %44,8'i sağkalırken hormon terapisi alan grupta aynı oran 758 hastanın %46,6'sı idi.

Boston, Massachusetts'te Harvard Tıp Okulunda radyasyon onkolojisi yardımcı doçenti olan Philip Devlin, MD, ASTRO konuşmacısı olarak “Prospektif RTOG çalışması en büyük kanıtı oluşturmakta ve androjen eksikliği terapisi almanın hastalığın yayılmasının ve hastalığın ilerlemesinin önlenmesi gibi belirli yararlanımları olduğunu göstermektedir” tespitinde bulundu.