

Prostate cancer screening with PSA, kallikrein panel, and MRI

Anssi Auvinen¹, Teuvo Tammela^{2,3}, Tuomas Mirtti^{4,5}, Hans Lilja⁶⁻⁷, Teemu Tolonen^{2,8}, Anu Kenttämies⁹, Irina Rinta-Kiikka^{2,10}, Terho Lehtimäki^{2,11}, Kari Natunen¹, Jaakko Nevalainen¹, Jani Raitanen¹, Johanna Ronkainen¹⁰, Theodorus van der Kwast¹², Jarno Riikonen³, Anssi Pétas¹³, Mika Matikainen¹³, Kimmo Taari^{4,13}, Tuomas Kilpeläinen^{4,13}, Antti S. Rannikko^{4,13} for the ProScreen trial investigators

JAMA, julkaistu verkossa 6.4.2024.

Ensimmäiset tulokset uudesta kolmeen tutkimukseen perustuvasta eturauhassyövän seulontakokeesta

Uusi eurooppalainen syöpäseulontasuositus kehottaa EU-maita selvittämään eturauhassyövän seulonnan edellytyksiä eli resursseja, näyttöä ja terveystaloudellisia prioriteetteja. Aiemmin on osoitettu pelkkään PSA-testiin perustuva seulonnan vähentävän hieman eturauhassyöpäkuolleisuutta, mutta jokaista estettyä kuolemaa kohti todetaan 17 ylimääräistä syöpätapausta eli ylidiagnosoinnin määrä on huomattava.

Kymmenen viime vuoden aikana magneettikuvaus (MK) on mullistanut eturauhassyövän diagnostiikan, ja sen on toivottu parantavan hyötyjen ja haittojen suhdetta myös seulonnassa. Kahdessa aiemmassa satunnaistetussa seulontatutkimuksessa verrattiin PSA:ta ja PSA + MK -yhdistelmää seulontatesteinä. Molemmat osoittivat pienen riskin syöpien määrän vähenemisen MK:n avulla, mutta tutkimuksissa ei ollut seulomatonta vertailuryhmää.

Helsingissä ja Tampereella vuonna 2018 käynnistyneen ProScreen-tutkimuksen ensimmäiset tulokset korjasivat tätä puutetta. Tutkimuksessa satunnaistettiin 60 745 iältään 50–63-vuotiaasta miestä joko seulontaan tai verrokkiryhmään, jota vain seurattiin. Seulontaan kutsutuista 15 201 miehestä 51 % osallistui. Heille tehtiin ensin PSA-määritys, ja jos pitoisuus oli suurempi kuin 3 ng/ml, samasta näytteestä määritettiin myös neljän kallikreinin paneeli. Jos kallikreininpaneelin tulos oli poikkeava, mies ohjattiin magneettikuvaukseen. Mikäli sen löydös viittasi syöpään, suositeltiin kohdennettua biopsiaa.

Seulonnalla löydettiin 113 kliinisesti merkittävää ja 22 pienen riskin eturauhassyöpää. Koko seulontaryhmässä (mukaan lukien seulontaan osallistumattomat) todettiin 11,3 aggressiivista ja 2,6 pienen riskin syöpää tuhatta miestä kohti. Verrokkiryhmään verrattuna seulontaan kutsutuilla havaittiin yksi kliinisesti merkityksellinen syöpä enemmän 200 kutsuttua miestä kohti ja yksi ylimääräinen pienen riskin syöpä 900 miestä kohti.

Tulokset viittaavat siihen, että tutkimuksessa käytetty kolmen tutkimuksen yhdistelmä vähentää tarpeettomia syöpädiagnooseja, mutta havaitsee hoitoa vaativia syöpiä. Löydökset ovat rohkaisevia siltä kannalta, että uusi seulontamalli pystyisi vähentämään haittoja mutta tuottamaan silti hyödyn kuolleisuuden vähentämisessä. Tulokset ovat kuitenkin alustavia, ja kuolleisuusvaikutusta voidaan analysoida aikaisintaan kymmenen vuoden seurannan perusteella. ■

¹Terveystieteen yksikkö, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto; ²Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen yliopisto; ³Tampereen yliopistollinen keskussairaala, urologia; ⁴Lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto; ⁵HUS Diagnostiikkakeskus, patologia, Helsinki; ⁶Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Department of Laboratory Medicine, New York, Yhdysvallat; ⁷Lund University, Department of Translational Medicine, Malmö, Ruotsi; ⁸Fimlab Laboratoriot, patologia, Tampere; ⁹HUS Diagnostiikkakeskus, radiologia, Helsinki; ¹⁰TAYS kuvantamiskeskus, radiologia, Tampere; ¹¹Fimlab Laboratoriot, kliininen kemia; ¹²University Health Network, Laboratory Medicine Program, Toronto, Kanada; ¹³HUS vatsakeskus, urologia, Helsinki