



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **95562** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 10/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 08176	(72) Винахідник(и): Лисенко Вікторія Володимирівна (UA), Роша Лариса Григорівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 21.07.2014	(73) Власник(и): ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.12.2014	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.12.2014, Бюл.№ 24	

(54) СПОСІБ ВИЯВЛЕННЯ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ З НЕСПРИЯТЛИВИМ ПРОГНОЗОМ

(57) Реферат:

Спосіб виявлення раку передміхурової залози з несприятливим прогнозом шляхом оцінки прогностичних факторів пухлини. Розраховують індекс маси тіла хворого на рак простати і, при його значенні більш 25, визначають ймовірність несприятливого клінічного перебігу пухлинного процесу.

UA 95562 U

Корисна модель належить до медицини, а саме онкології, та може використовуватись для прогнозування клінічного перебігу раку передміхурової залози.

Для виявлення агресивних форм раку передміхурової залози існує велика кількість номограм, серед яких є такі фактори, як сироватковий ПСА на час діагностики, оцінка стадії процесу за даними ТРУЗД, пальцевого ректального дослідження, диференціювання пухлини за Глісоном і відсотком позитивних біоптатів, тобто об'єм пухлинного ураження. Всі ці показники характеризують пухлину і не відображають характеристик власне пацієнта. Незважаючи на це, є невелика кількість наукових праць, які демонструють вплив метаболічного синдрому і надмірної маси тіла на виникнення патології передміхурової залози (1). Найближчою до запропонованого є номограма MSKCC (2), яка враховує рівень сироваткового ПСА, диференціювання пухлини за Глісоном та відсоток позитивних біоптатів. Проте ця методика враховує лише характеристики пухлини, не відображає індивідуальності пацієнта.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення способу виявлення раку передміхурової залози з несприятливим прогнозом шляхом розрахування індексу маси тіла (ІМТ) як фактора ризику прогресування раку простати, що дозволить підвищити точність прогнозування клінічного перебігу раку передміхурової залози з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, у хворого розраховують індекс маси тіла, який використовують як додатковий прогностичний фактор при виборі тактики лікування раку передміхурової залози, і при значенні його більш 25 визначають ймовірність несприятливого клінічного перебігу пухлинного процесу.

Спосіб виконується наступним чином:

Для кожного хворого на рак передміхурової залози розраховують індекс маси тіла (ІМТ) за формулою: $IMT = \text{вага(кг)}/\text{зріст(м)}^2$. За норму прийнятий ІМТ від 18 до 25 (3). Показник ІМТ понад 25 вважають як додатковий фактор ризику агресивного раку простати з несприятливим прогнозом.

За заявленим способом так досліджено ІМТ у 75 пацієнтів з локальним раком простати і у 39 пацієнтів з місцево розповсюдженим раком простати, тобто у пацієнтів з високим ризиком прогресії. Середній показник ІМТ для пацієнтів з локальним РПЗ склав 26,7 порівняно з 29,4 для пацієнтів з високим ризиком прогресії, що було статистично вірогідно ($p < 0,05$). При цьому середній показник ІМТ у 100 довільно вибраних пацієнтів чоловічої статі у віці від 45 до 70 років, що не мали патології передміхурової залози, склав 23,2, тобто вірогідно нижче, ніж у двох досліджених групах.

Залучення до номограми характеристик пацієнта таких, як індекс маси тіла (ІМТ), дозволяє підвищити точність прогнозування клінічного перебігу пухлинного процесу і здійснити індивідуальний підхід до вибору лікувальної тактики і моніторингу.

Таким чином, у порівнянні з прототипом, запропонований спосіб за рахунок оригінального підходу до виявлення раку простати з несприятливим прогнозом з використанням ІМТ, дозволяє значно підвищити точність прогнозування клінічного перебігу раку передміхурової залози, виділити групу пацієнтів з високим ризиком прогресії та вибрати для них більш активну тактику лікування.

Джерела:

1. Buschemeyer III WC, Freedland SJ. Obesity and prostate cancer: epidemiology and clinical implications. Eur Urol 2007; 52:331-343.
2. www.mskcc.org/cancer-care/adult/prostate/prediction-tools
3. Patel AV et al. Body mass index, weight change, and risk of prostate cancer in the Cancer Prevention Study II Nutrition Cohort. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2007; 16: 63-69.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб виявлення раку передміхурової залози з несприятливим прогнозом шляхом оцінки прогностичних факторів пухлини, який **відрізняється** тим, що розраховують індекс маси тіла хворого на рак простати і, при його значенні більш 25, визначають ймовірність несприятливого клінічного перебігу пухлинного процесу.

Комп'ютерна верстка О. Рябко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601