

Predicting Prostate Cancer Using a Panel of Plasma and Urine Biomarkers Combined with a Scoring System in men above 70 years

DaProCa4

Poulsen MH^{1,2}, Lund M¹, Poulsen CA¹, Østergaard LD^{1,2}, Feddersen S^{2,3}, Pedersen T.B^{1,2}, Lund L^{1,2}

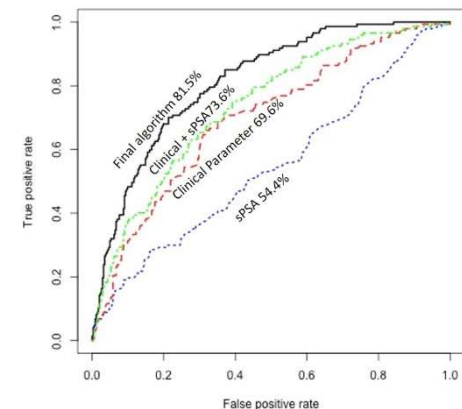
1: Department of Urology, Odense University Hospital, 2: Department of Clinical Research, University of Southern Denmark, 3: Department of Clinical Biochemistry and Pharmacology, Odense University Hospital

Intro

- Prostatakræft graderes, rolig (ISUP 1) / aggressiv (ISUP 2-5)
- Prostatakræft diagnose vha. biopsier
 - Risiko for overdiagnose og overbehandling
 - Risiko for blødning og sepsis
- Udvikling af biomarkør til detektion af aggressiv prostatakræft

Metode

- panel mRNA(urin+blod) + kliniske data + algoritme
- RCT: biopsi af alle vs. biomarkør før evt. biopsi
- DaProCa multicenter, 700 pt
- Opfølgning i 20 år inkl. PRO



Mål

- Reduktion af biopsier 30%
- Reduktion af rolig prostatakraft 40%
- Reduktion af aggressiv prostatakraft <3%

Efter anden interim analyse, 200 pt

- Reduktion af biopsier 32%
- Reduktion af rolig prostatakraft 44%
- Reduktion af aggressiv prostatakraft 24%

Konklusion

- Biomarkør kan ikke anbefales til klinisk brug
 - Reducerer detektionen af rolig prostatakraft men også af aggressiv prostatakraft

Fejlen: Setup, algoritmen, panel

Løsning: Nyt panel, ny algoritme

Erfaring: DaProCa4,6,7

Viden: PRO, validering, nye markører

Tak til

- Dansk Prostata Cancer Gruppe DaProCa
- Kræftens Bekæmpelse
- AgeCare
- Danish Comprehensive Cancer Center, DCCC
- Syddansk Universitet, SDU
- Odense Universitets Hospital, OUH