

# IMAGING RM DEL CARCINOMA DELLA PROSTATA. CORSO TEORICO PRATICO"

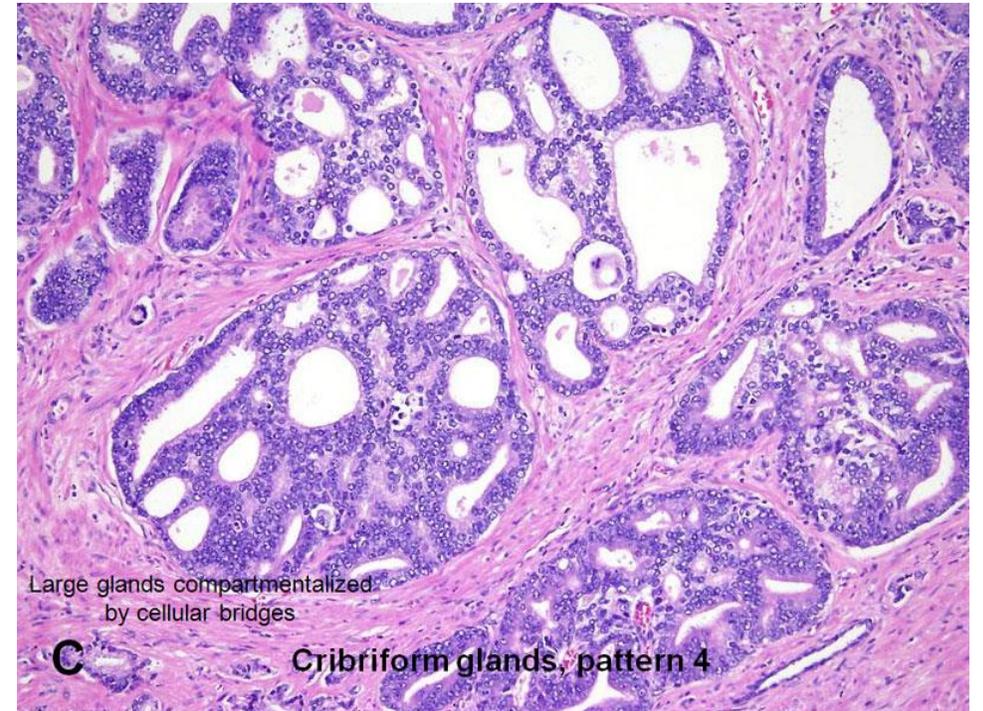
## ▶ **UPDATE INQUADRAMENTO PATOLOGICO**

▶ M. FRESCHI

11-12 Ottobre 2018, OSR Milano

# Aggiornamento 2015 sul Gleason score

- ▶ Migliorare riproducibilità diagnostica
  - ▶ - definizione pattern 4
  - ▶ - aspetto cribriforme (sempre GS 4)
  - ▶ - eliminazione definitiva Gleason 1
  - ▶ - eliminazione Gleason 2 su agobiopsia
- ▶ Migliorare concordanza biopsia-pezzo operatorio
- ▶ Precisazioni su istotipi particolari (vacuoli, mucinoso, schiumoso, piccolo cellule, pseudoiperplastico, duttale)



# Come refertare piccole componenti secondarie ad alto grado su agobiopsie

- ▶ Segnalare sempre componente ad alto grado di qualsiasi percentuale
- ▶ Esempio 1: biopsia con 98% di Gleason 3 e 2% Gleason 4 = 3+4
- ▶ Esempio 2: bx con 60% Gleason 4, 30% Gleason 3, 10% Gleason 5 = 4+5
- ▶ Esempio 3: bx con 70% Gleason 3, 25% Gleason 4 e 5% Gleason 5 = 3+5

	Gleason 3	Gleason 4	Gleason 5	Gleason score
%	98	2		3+4
	30	60	10	4+5
	70	24	5	3+5

# Come refertare piccole componenti secondarie a basso grado

Esempio 1: biopsia ampiamente neoplastica (>50% della biopsia), con 97% di Gleason 4 e 3% Gleason 3 = 4+4

Esempio 2: biopsie con piccolo focolo di neoplasia quasi tutto Gleason 4 e rare ghiandole (5%) Gleason 3 = 4+3

# Percentuale di Gleason 4

- ▶ I tumori con coesistenza di pattern 3 e 4 rappresentano un continuo.
- ▶ 3+4 = Gruppo 2 se 4 <50%, ma 5% o 45% di Gleason 4 non fa differenza?
- ▶ 4+3 = Gruppo 3 se 4 >50%, ma 55% o 95% di Gleason 4 non fa differenza?
- ▶ Esempio 1: 3+4 con 10% di 4, singola biopsia positiva, 73 aa, PSA 5: no AS? La componente di Gleason 4 è cribriforme?
- ▶ Esempio 2: 4+3 con PSA 30, ER+; istologia inaspettata, discussione in team multidisciplinare? (5% Gleason 3 e 95% G4?)

# Pattern terziario

- \* Non si applica su agobiopsie (il Gleason più alto si segnala sempre)
- \* Si intende solo di alto grado; es. 3+4 con pattern terziario 5.  
se 4+5 con pattern terziario 3 NON segnalarlo.
- \* Devono esserci 3 pattern:  
Esempio 1: RP con Gleason 3+3 e 2% Gleason 4 = 3+4,  
NON 3+3 con pattern terziario 4 <5%.  
Esempio 2: RP con Gleason 4+4 e <5% Gleason 5 = 4+5,  
NON 4+4 con pattern terziario 5

# Pattern terziario e Grade Group

- ▶ Epstein nel 2016 (Pathologica) indicava che il pattern terziario faceva aumentare il grado di 1 punto.  
Esempio: 3+4 con <5% pattern 5 = Grade Group 3.
- ▶ Sempre Epstein nel 2018 (Modern Pathology) suggerisce di chiamarlo gruppo 2+ (ci vuole tanta pazienza...)

# Il «nuovo» Gleason ci aiuta?

- ▶ Il nuovo Gleason, inteso come aggiornamento ISUP 2015, sì, ci aiuta (aumento concordanza, pattern 4 e %, ecc.)
- ▶ Se si intende il nuovo **Grade Group**, forse, non sempre
- ▶ non validato da tutti
- ▶ Gruppo 1: OK (AS)
- ▶ Gruppi 2-3: % di pattern 4, variabile continua
- ▶ Gruppo 5: OK (niente di nuovo)

# Il «nuovo» Gleason ci aiuta?

## ▶ Gruppo 4: troppo eterogeneo?

10 anni	3+5	4+4	5+3
BCR	57%	62%	60%
Clinical Recurrence	32%	40%	50%

Commento: il «vecchio» dott. Gleason ci aveva visto giusto attribuendo importanza all'eterogeneità del tumore prostatico

# Questioni aperte

- ▶ Grade group su biopsie con multiple e differenti aree di carcinoma
- ▶ Grade group prevalente, complessivo o peggiore indipendentemente dall'estensione?
- ▶ Esempio: apice dx 30% gruppo 1, base dx 5% gruppo 3, apice sin 20% gruppo 2, base sin 2% gruppo 4
- ▶ Grade group 2 o 4?
- ▶ Il Grade group è della singola biopsia o della malattia che ha il paziente?

# Biopsie con gradi differenti

- ▶ In generale i clinici inseriscono nei nomogrammi il grado peggiore
- ▶ Ogni sede positiva inviata separatamente ha il suo score di Gleason e relativa percentuale di tessuto coinvolto
- ▶ Il grade Group che personalmente segnalo è quello peggiore, con rare eccezioni (es. Gruppo 4 molto piccolo, con tanto Gruppo 2)

# Concordanza biopsia/radicale

- ▶ In oltre la metà dei casi di biopsia positiva con 3+3, sulla RP si ha un Gleason superiore, di solito 3+4
- ▶ Concordanza di grade Group tra bx e RP di poco >60%
- ▶ Il campionamento biptico risulta più importante della valutazione patologica, ai fini della concordanza

# Grade group e mpRMN

- ▶ Non sono rari i casi con Grade maggiore nelle biopsie random rispetto a quelle mirate (fusion su Pirads 4-5)
- ▶ Esempio 1: bx random gruppo 2, bx target gruppo 1; come interpretare?
- ▶ Esempio 2: bx random gruppo 1, bx target Pirads 4 negativa; basso rischio? No AS?

# Gleason o non più Gleason?

- ▶ **Nuovi imaging (mpRNM, scintigrafia con x, ....?)  
domani renderanno inutile il Gleason istologico?**
- ▶ **Oggi ci sono droni...  
ma rimangono ancora gli elicotteri**

# Gleason....



**A129**

**ASS. CORONA CONICA**

**INGRANAGGIO GLEASON**

**INGRANAGGIO ELICOIDALE**

**CON SALDATURA E.B.W.**

Museo Agusta  
Cascina Costa, VA