

年龄、肿瘤风险和伴随疾病在美国男性前列腺癌群体生存竞争风险中的作用

Timothy J. Daskivich, MD; Kang-Hsien Fan, MS; Tatsuki Koyama, PhD; Peter C. Albertsen, MD; Michael Goodman, MD, MPH; Ann S. Hamilton, PhD; Richard M. Hoffman, MD, MPH; Janet L. Stanford, PhD, MPH; Antoinette M. Stroup, PhD; Mark S. Litwin, MD, MPH; and David F. Penson, MD, MPH

背景: 准确评估预期寿命, 对早期前列腺癌患者提供恰当治疗非常重要, 但是与共存疾病相关的死亡率风险所知甚少。

目的: 确定年龄、伴随疾病和肿瘤风险对其它原因和早期男性前列腺癌特异性死亡率的作用。

设计: 前瞻性队列研究。

设定: 基于全国代表性群体队列。

病人: 诊断时为非转移性前列腺癌患者 3183 例。

统计: 基线时自我报告的伴随疾病 (对 12 种主要共存疾病计数进行评分)、肿瘤特点、初始治疗、随访 14 年总的和疾病特异性死亡率。进行解释竞争风险的生存分析。

结果: 男性有 0、1、2 和 3 或更多伴随疾病的 14 年累积其它原因死亡率分别为 24%、33%、46%和 57%。诊断时 65 岁的男性中具有 1、2、3 或更多伴随疾病 (vs. 无) 的其它原因死亡率亚风险比值分别为 1.2 (95% CI, 1.0~1.5)、2.0 (95% CI, 1.6~2.4) 和 2.6 (95% CI, 2.1~3.2)。具有 3 种或更多伴随疾病的男性, 诊断时 ≤ 60 岁, 61~74 岁和 ≥ 75 岁的死于其他原因的 10 年死亡率分别为 26%、40%和 71%。前列腺癌特异性死亡率在中、低危患者中很低 (低危 3%, 中危 7%), 而在高危患者中则很明显 (18%), 但并不因伴随疾病的数量而改变 (所有组为 10% -11%)。

局限性: 伴随疾病为自我报告。

结论: 伴有多种疾病的老年男性在诊断 10 年内死于其他疾病的风险较高。面对低中危前列腺癌患者, 到底是采用保守治疗还是有创治疗, 医生需要考虑以上因素。

主要基金来源: 国家癌症研究所。