

CAS 4 : Homme de 84 ans*

Diagnostic et bilan

- Le patient a reçu un diagnostic d'adénocarcinome de la prostate au stade T2c, N0, M0, avec un score de Gleason de 9.
- Le patient a reçu une radiothérapie externe et un traitement antiandrogénique en avril 2020, mais les taux d'APS ont commencé à augmenter peu de temps après.

Antécédents du patient

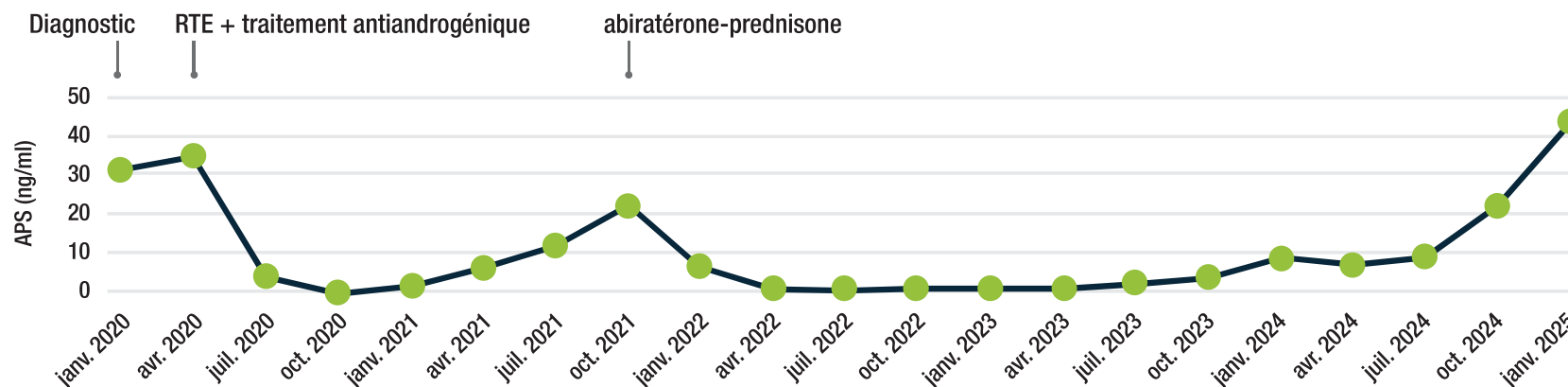
- Le patient a reçu un traitement pour l'hyperlipidémie et la néphropathie chronique modérée comorbides.
- Résultats d'imagerie** (août 2021) :
 - TDM** : A révélé de multiples lésions bilatérales dans les humérus et les articulations sacro-iliaques.
 - TDM abdominale et thoracique** : Aucun signe d'atteinte de ganglions lymphatiques non régionaux, de métastases viscérales ou d'atteinte des tissus mous dans l'abdomen.
- Le patient a reçu un diagnostic de CPRCm et a commencé un traitement par abiratérone-prednisone (octobre 2021).

Tableau actuel

- La deuxième imagerie par TEP ciblant le PSMA révèle de nouvelles lésions avec des foyers chauds additionnels dans l'humérus, sans aucun changement toutefois de l'atteinte viscérale ou des ganglions lymphatiques
- Le patient prend régulièrement de l'acétaminophène pour soulager la douleur.
- IMC : 17
- Indice de performance ECOG : 2
- Panel de gènes RRH : négatif

Symptomatologie

- État physique** : Faible IMC et indice ECOG indiquant des capacités fonctionnelles réduites.
- Douleur** : Le patient souffre de douleurs musculosquelettiques chroniques en raison de la maladie osseuse métastatique.
- Malgré les symptômes, le patient a refusé de subir une chimiothérapie.



Quelle est la prochaine étape de la prise en charge de ce patient?

APS : antigène prostatique spécifique; CPRCm : cancer de la prostate résistant à la castration métastatique; ECOG : Eastern Cooperative Oncology Group; IMC : indice de masse corporelle; PSMA : antigène membranaire spécifique de la prostate; RRH : réparation par recombinaison homologue; RTE : radiothérapie externe; TDM : tomodensitométrie; TEP : tomographie par émission de positons.

* Patient fictif, pas nécessairement représentatif de l'ensemble des cas.