

# Často kladené dotazy na téma Benigní hyperplazie prostaty

*Připravil: MUDr. Otakar Čapoun, FEBU, Urologická klinika VFN a 1. LF UK Praha*

**Dotaz:** Je možné, abych mohl mít najednou při nezhoubném zvětšení prostaty i rakovinu prostaty, a jak se to pak léčí?

Odpověď: Ano, je to možné. Při nálezů rakoviny prostaty je vždy v okolí přítomno i nezhoubné zvětšení prostatických žlázek (tzv. benigní hyperplazie). Pacienti se zvětšenou prostatou ale nejsou ve vyšším riziku, že by u nich rakovina prostaty byla diagnostikována, toto nebylo potvrzeno. Urologické kontroly by měly platit pro každého muže nad 50 let věku bez ohledu na velikost prostaty. Téma léčby rakoviny prostaty je komplikované a záleží na stádiu onemocnění a poté hlavně na věku pacienta, jeho fyzickém stavu a dalších nemocech. Bližší informace najdete na <http://www.cus.cz//pro-pacienty/diagnozy/karcinom-prostaty/>

**Dotaz:** Chtěl bych se zeptat, co pro mě bude lepší? Otevřená operace prostaty “přes břicho” nebo “spodem” přes močovou trubici?

Odpověď: Způsob provedení operace záleží na dvou faktorech : velikosti prostaty a zkušenosti operatéra. Obecně platí, že operace přes močovou trubici (endoskopická), by neměla trvat déle než hodinu, dříve docházelo u delších výkonů ke komplikacím z přesunu tekutiny používané při operaci do krevního řečiště (tzv. TUR syndrom). Většinou přístup přes močovou trubici volí u prostaty do velikosti 50-70g, u větších prostat již operujeme „přes břicho“. Výhodou této operace je rychlý průběh, ale zase delší doba hospitalizace, jizva a další.

**Dotaz: Proč mě to nutí tak často na močení, když mám zvětšenou prostatu?**

Odpověď: Nezhoubné zvětšení prostaty je provázeno několika změnami. Anatomická změna (samotné zvětšení prostaty) znamená překážku při močení – slabý proud, pocit nevyprázdněného měchýře apod. Funkční změna souvisí s hladkou svalovinou mezi prostatickými žlázkami a v hrdle močového měchýře. Při zvětšené prostatě dochází k nadměrným kontrakcím této svaloviny a to vede k častějšímu nucení na močení. Později se připojuje i porucha funkce samotného měchýře nebo například přítomnost kamenů v měchýři.

**Dotaz: Dobrý den, slyšel jsem od známého, že dostal na zvětšenou prostatu nějaké léky a močí jako za mlada, můžete mi je prosím napsat taky?**

Odpověď: Dobrý den, obtíže spojené se zvětšenou prostatou se opravdu nejčastěji zmírňují pomocí léků. Existují dva základní typy léků, jejichž indikaci ale musí posoudit urolog na základě pečlivého vyšetření. Pokud máte obtíže s močením, je nezbytné objednat se k tomuto vyšetření, protože musí být hlavně vyloučeny závažnější příčiny Vašich problémů, například rakovina prostaty, močového měchýře nebo třeba přítomnost kamene v měchýři nebo zúžené močové trubice.

**Dotaz: Chtěl bych se zeptat, co je to vlastně ta prostata a na co ji mám?**

Odpověď: Dobrý den, prostata je svalově-žláznatý orgán, jehož hlavní funkce je tvorba semenné tekutiny v prostatických žlázkách. Složky semenné tekutiny se podílí na správné funkci spermií (pohyblivost), ovlivňují činnost dělohy a umožňují

proniknutí spermií přes děložní hrdlo. Svalová složka prostaty napomáhá ejakulaci a v případě nezahoubného zvětšení způsobuje typické nucení na močení (např. při tekoucí vodě).

**Dotaz: Chtěl bych odstranit prostatu laserem, je to u vás možné?**

Odpověď: Na naší klinice (Urologická klinika VFN v Praze) toto není možné. Existuje velké množství různých operačních metod pro léčbu nezahoubného zvětšení prostaty a žádné pracoviště nemůže poskytnout všechny možnosti. V Praze je možné tuto operaci podstoupit například v Thomayerově nemocnici nebo Ústřední vojenské nemocnici, mimo Prahu pak například v Plzni, ve Vojenské nemocnici v Olomouci a dalších. Problém v této operaci je její vyšší cena a ne zcela jasné krytí úhrady výkonu pojišťovnou, můžete tak na operaci připlácet. Podrobnosti Vám ale jistě sdělí indikující lékař pracoviště.

**Dotaz: Chtěl bych se zeptat, kdy vlastně začínají potíže s prostatou a proč kamarád zatím žádné obtíže nemá a to je nám oběma 50 let.**

Odpověď: Toto je individuální. U někoho nejsou obtíže přítomny po celý život nebo jsou pouze minimální. U některých pacientů se objeví již kolem 40 let věku. Obecně ale platí, že první problémy se objevují cca mezi 50.-60. rokem. Jedná se hlavně o vstávání v noci kvůli močení. Na vzniku nezahoubného zvětšení prostaty se také podílí testosteron, neplatí ale, že by vyšší hladina testosteronu nesla vyšší riziko vzniku tohoto onemocnění. Také je mylný fakt, že čím je větší prostata, tím jsou větší obtíže. Máme pacienty s pětinasobně zvětšenou prostatou bez jakýchkoliv obtíží a také pacienty s normální velikostí prostaty a výraznými problémy nereagujícími na klasickou léčbu.

**Dotaz:** Dobrý den, poslední dobou už nemám tak pevnou erekci jako dříve a s manželkou nás to velice trápí. Může to souviset s prostatou?

**Odpověď:** Dobrý den, děkuji za dotaz. Jedná se o velice důležité téma, které je ale v ambulancích často opomíjeno. Porucha erekce je nejčastěji způsobena poškozením cév, ale zvětšená prostata se na jejím vzniku nebo zhoršení může také podílet. Je nutné si ale uvědomit, že léčba nezhoubného zvětšení prostaty příliš erekci nezlepší, ačkoliv některé studie toto potvrdily u tzv. alfablokátorů. Léčba je také spojena s poruchou ejakulace, protože při relaxaci svaloviny prostaty (aby mohl pacient lépe močit) dochází k tzv. retrográdní ejakulaci – výron semene do močového měchýře. Semeno se pak rozpustí v měchýři a pacient jej vymočí. Některé léky (finasterid, dutasterid) mohou dokonce erekci mírně zhoršit a také se ve vyšší míře objevuje snížená sexuální touha. Nejdůležitějším na Vašem dotazu je ale fakt, že porucha erekce může souviset s rakovinou prostaty, urologické vyšetření je ve Vašem případě tedy jistě vhodné.

**Dotaz:** Dobrý den, měl jsem včera krev v moči, může to souviset se zvětšením prostaty, nebo je to něco horšího? Jak se to zjišťuje?

**Odpověď:** Dobrý den, krev v moči je závažný příznak, který musí být vždy pečlivě vyšetřen. Je nutné vyloučit nádor ledviny nebo měchýře, zánět močových cest nebo přítomnost kamenů v močovém traktu. Je nutné vyšetřit moč, provést ultrazvuk a další rentgenové vyšetření a také cystoskopii – vyšetření močového měchýře kamerou. Více viz zde : <http://www.cus.cz//pro-pacienty/slovnicek-pojmu/>

U většiny pacientů ale příčinu nezjistíme, krvácení je totiž možné opravdu i ze zvětšené prostaty (na povrchu zvětšené

prostaty občas vidíme pod sliznicí vinuté rozšířené žíly, podobně jako křečové žíly na dolních končetinách, které mohou krvácet. Urologické vyšetření ve Vašem případě je ale nezbytné.

**Dotaz: Dobrý den, chtěl jsem se zeptat, co je to PSA a co znamená? Existuje ještě nějaká jiná vyšetřovací metoda z krve nebo moči, která je přesnější a dokáže zjistit třeba karcinom prostaty?**

Odpověď: Dobrý den, PSA je zkratka pro prostatický specifický antigen, jedná se o bílkovinu, kterou produkují žlázy prostaty včetně těch nádorově změněných. Problematika tohoto testu je velmi složitá, protože jeho přesnost není zdaleka ideální. To znamená, že řada pacientů má zvýšenou hodnotu PSA i z jiných příčin, než z důvodů rakoviny prostaty (prosté zvětšení, chronický zánět nebo např. po manipulaci kolem prostaty – po kolonoskopii apod. ). Bližší informace o PSA naleznete na <http://www.cus.cz//pro-pacienty/diagnozy/karcinom-prostaty/#toc-13>

Pro lepší zhodnocení, zda je nutné provádět biopsii prostaty k vyloučení nebo potvrzení rakoviny je možné využít i vyšetření z moči – tzv. PCA3. Jedná se přímo o genetickou informaci z nádorových buněk. Problém je, že vyšetření není opět 100% přesné a pouze upřesňuje další postup. Pacient si toto vyšetření také musí hradit sám, současná cena se pohybuje kolem 4500-5000 Kč. Další metody jsou spíše součástí grantových projektů a nejsou využitelné v klinické praxi.

**Dotaz: Mám velkou obavu – nebude mi po operaci prostaty unikat moč?**

Odpověď: Jedná se o oprávněnou obavu, únik moči po výkonech na

prostatě je zásadní problém a významně ovlivňuje kvalitu života po operaci. Na rozdíl od radikálních výkonů pro karcinom prostaty jsou operace pro nezhoubné zvětšení zatíženy relativně malým procentem této komplikace. Po operacích přes močovou trubici je únik moči přítomen asi u 2% pacientů, po otevřeném výkonu jistě pod 10%. Je nutné také vzít na vědomí, že operujeme stále starší pacienty, z nichž někteří popisují únik moči již před operací. Můžete také požádat Vašeho indikujícího lékaře, aby Vám sdělil výsledky vlastní nebo výsledky jeho pracoviště.