

# Nová léčba pomáhá pacientům s pokročilou rakovinou prostaty

Pacienti s pokročilou rakovinou prostaty nyní dostávají novou léčbu, která jim prodlouží život a zlepší jeho kvalitu. Rakovina prostaty představuje v Česku nejčastější zhoubné onemocnění mužů. Její výskyt v posledních letech vzrůstá a průměrný věk pacientů klesá. Podle odhadů bude letos nemoc diagnostikována u 10 tisíc mužů a celkový počet nemocných přesáhne 60 tisíc.

Tento plošný nárůst výskytu je ale z velké části způsoben tím, že moderní metody odhalí větší množství nádorů, než tomu bylo před lety. Zároveň dochází k poklesu úmrtnosti pacientů. Počet nemocných v pokročilém stadiu, kdy jsou již přítomny metastázy a nemoc má špatnou prognózu, však neklesá.

V ČR nyní žije přes dva tisíce mužů s pokročilou rakovinou prostaty a metastázami. Nepodařilo se rakovinu prostaty zachytit včas a vyléčit ji, začíná se postupně šířit organismem. „Přes léčbu onemocnění přechází do fáze kastročně rezistentního karcinomu, ve kterém evidujeme přibližně 600 až 800 pacientů. Léčení těchto pacientů bylo donedávna velmi omezené, nyní má ale moderní medicína k dispozici léčbu, jež může dopřát kvalitnější život i pacientům v tomto stadiu rakoviny prostaty,“ říká prof. MUDr. Jindřich Fínek, přednosta Onkologické kliniky Fakultní nemocnice Plzeň.

## Včasné vyšetření

Lékařům komplikuje včasné diagnostikování rakoviny prostaty skutečnost, že v počáteční fázi se neprojevují žádné příznaky. Ty se začnou objevovat, až když je nádor pokročilý a prorůstá mimo prostatu, nebo dokonce vytvoří metastázy. „Obecně platí, že riziko rakoviny prostaty narůstá po 50. roce života. Větší riziko představuje také výskyt onemocnění v rodině a mělo by tedy být podnětem k návštěvě lékaře,“ tvrdí předseda České urologické společnosti prof. Marek Babjuk.

## Pokročilá fáze

Z hlediska pokročilosti je možné rakovinu prostaty rozdělit do tří fází. Lokalizovaný karcinom je ohraničen pouze na prostatu, lokálně pokročilý

přesahuje přes pouzdro žlázy nebo postihuje pánevní mízní uzliny a metastatický zakládá vzdálená ložiska, nejčastěji v kostech. „Pokud byla na začátku nebo v průběhu léčby pacientovi rakovina prostaty diagnostikována v kostech nebo v mízních uzlinách nebo v jiných orgánech, není kurativní léčba již možná. Ovšem i léčba paliativní je schopna nemocným prodloužit život,“ vysvětluje profesor Fínek.

Jelikož rakovina prostaty potřebuje pro růst mužský pohlavní hormon testosteron, cílem hormonální léčby je zabránit tvorbě testosteronu a jeho působení na nádorové buňky. Tvorbu testosteronu je možné blokovat tzv. kastročnou léčbou, která může být provedena buď chirurgicky, nebo chemicky pomocí léků (aplikace injekcí). Vždy ovšem existuje riziko, že i přes okamžité zahájení léčby u pacienta na ni bude postupně klesat citlivost a nastane fáze tzv. kastročně rezistentního karcinomu prostaty.

### **Šetrná hormonální léčba**

Pohled na kvalitu pacientova života je důležitým faktorem zdravotní péče. Klíčové je přispět k lepšímu zvládnutí symptomů, a tím pomoci zlepšit pacientův život. Ke zkvalitnění dochází zejména díky potlačení bolesti a dalších projevů a řešení problémů psychologického, sociálního a duchovního charakteru. Kastročně rezistentní karcinom prostaty bohužel současná medicína stále nedokáže vyléčit, u pacientů však došlo k výraznému zlepšení průběhu léčby a k prodloužení života až o tři roky. To vše díky nové, šetrnější hormonální léčbě. Další z jejích výhod je, že účinná látka může být pacientovi aplikována, aniž by byl hospitalizován v nemocnici. „Moderní přípravky jsou podávány ve formě tablet a pacient může zůstat v domácím prostředí. A to má nezanedbatelný vliv na jeho psychiku,“ uzavírá prof. MUDr. Jindřich Fínek.

### **Vyšetření rakoviny prostaty**

Vyšetření začíná vstupním pohovorem (anamnéza) a celkovým prohlédnutím pacienta. Důležité je důkladné vyšetření prostaty. To lze nejlépe provést jednoduchým, nenáročným vyšetřením přes konečník. K potvrzení nebo upřesnění diagnózy použije urolog speciálních diagnostických metod, např. ultrazvuk, CT, magnetickou rezonanci. Na závěr se krevními testy určí hladina PSA – prostatického antigenu. Při podezření na nádorové onemocnění se biopsicky odebírá vzorek tkáně, která se dále odešle na vyšetření. U rakoviny prostaty je nutné pomýšlet i na vznik metastáz, a proto je pacient poslán na scintigrafii kostí.

## Nová léčba pomáhá pacientům s pokročilou rakovinou prostaty

Pacienti s pokročilou rakovinou prostaty mají dostávat novou léčbu, která jim prodlouží život a zlepší jeho kvalitu. Rakovina prostaty představuje v Česku nejčastější zhoubné onemocnění mužů. Její výskyt v posledních letech vzrostl a průměrný věk pacientů klesl. Podle odhadů bude letos nemoc diagnostikována u 10 tisíc mužů a celkový počet nemocných přesáhne 60 tisíc.

Moderní přípravky jsou podávány ve formě tablet a pacient může zůstat v domácím prostředí

prof. MUDr. Jiří Štáhl

Tento přelomový nástřel výskytu je ale z velké části způsoben tím, že moderní metody odhalí větší množství nádorů, než tomu bylo předtím. Zároveň dochází k poklesu úmrtnosti pacientů. Pokud nemocných v pokročilém stadiu, kdy jsou již přirozeny metastázy a nemoc má špatnou prognózu, však nelézá.

V ČR nyní šije přes dva tisíce mužů s pokročilou rakovinou prostaty a metastázami. Nepodaří-li se rakovina prostaty zcela vyléčit, začne se postupně šířit organismem.

"Při léčbě onemocnění předchází fáze kastrace rezistentního karcinomu, ve kterém evidujeme přibližně 600 až 800 pacientů. Léčení těchto pacientů bylo dříve velmi obtížné, nyní má ale moderní medicína k dispozici léčbu, jejíž cílem je zlepšit kvalitu života pacientů v tomto stadiu rakoviny prostaty," říká prof.



Předseda České urologické společnosti profesor Marek Babjak (vlevo) a profesor Ondřej Fínek z předsedy onkologické komise

MUDr. Jiří Štáhl, přednostu Onkologické kliniky Fakultní nemocnice Pilsen.

### Včasně vyšetření

Lokalizace komplikuje včasně diagnostikovaná rakovina prostaty značnou, že v počáteční fázi se neprojevují žádné příznaky. Ty se zpravidla objevují, až když je nádor pokročilý a prostatická žláza zvětšena, nebo dokonce vytvoří metastázy.

"Obecně platí, že rakovina prostaty metastázuje po 50. roce života. Větší riziko představuje také výskyt onemocnění v rodině a mělo by tedy být podrobeno k rutinnímu lékařskému vyšetření česká urologická společnost prof. Marek Babjak.

### Pokročilá fáze

Z lékařské pohlednosti je možná rakovina prostaty rozdělit do tří fází. Lokalizovaný karcinom je omezen pouze na prostatu, lokálně pokročilý přesahuje přes povrchové základy nebo postihuje přilehlé míšní zářky a metastaticky začíná rozšíření kůlky,

nejčastěji v kostech. "Pokud by šlo na začátku nebo v průběhu léčby pacientovi rakovina prostaty diagnostikována v kostech nebo v míšních zářkách nebo v jiných orgánech, není kastrace léčba již možná. Ovláda i léčba pokračuje život," vysvětluje profesor Fínek.

Jednou z možností rakovinu prostaty potřebovat pro řízení malých pokročilých hormonů testosteronu, cíleně hormonální léčby je zahrnutí tvorby testosteronu a jeho působení na nádorové buňky. Tvorba

testosteronu je možná blokovat tzv. kastrací léčbou, která může být provedena buď chirurgic-

### Vyléčení rakoviny prostaty

Vyléčení začíná vstupem do rozhovoru s lékařem a celkovým posouzením pacienta. Důležitá je důkladná vyšetření prostaty. To lze naplnit pomocí ultrazvuku, rektálního vyšetření prostaty, biopsií, CT, magnetickou rezonancí, PET, PET/CT nebo sputovní diagnostiky pomocí uraníu specifických diagnostických markerů, například ultrazvuk, CT, magnetickou rezonanci. Na závěr se konají testy tzv. hladina PSA – prostatického antigenu. Při podání na národní úrovni se biologicky oděbná vzorek získává, která se dále odebírá na vyšetření. U rakoviny prostaty je nutné pomýšlet i na vznik metastáz, a proto je pacient poslán na scintigrafii kostí.

ky, nebo chemicky pomocí léků ovlivňující metabolismus. Vždy ovšem existuje riziko, že i přes okamžitou zahájení léčby a pacienta na ni bude postupně klesat celkový a místní životní kvalita. Kastrace rezistentního karcinomu prostaty.

### Šetrná hormonální léčba

Příběh na kvalitě pacientova života je důležitým faktorem zdravotní péče. Klíčové je přispět k lepšímu zvládnutí symptomů, a tím pomoci zlepšit pacientův život. Ke zdravotnímu dohledu zejména díky podání bolesti a dalších projevů a řešení problémů psychologického, sociálního a duchovního charakteru.

Kastrace rezistentního karcinomu prostaty bohužel současná medicína stále nezná léčit, u pacientů však došlo k významnému zlepšení pohody léčby a k prodloužení života až o tři roky. To vše díky nové, šetrnější hormonální léčbě. Další z jejích výhod je, že šetrná látka může být pacientem aplikována, aniž by byl hospitalizován v nemocnici.

"Moderní přípravky jsou podávány ve formě tablet a pacient může zůstat v domácím prostředí. A to má nezauvážitelný vliv na jeho psychiku," uzavírá prof. MUDr. Jiří Štáhl.