

Rakovina prostaty je neustále na vzestupu

Rakovina prostaty patří mezi nejčastější onkologická onemocnění mužů a představuje třetí nejčastější příčinu jejich úmrtí. Bohužel počet nemocných každým rokem neustále přibývá. Jednak je to dáno stárnutím populace, ale také lepší diagnostikou, která umožňuje odhalit nádor včas a nasadit vhodnou léčbu. Proto i významně klesá úmrtnost na toto závažné onemocnění.

Při včasném odhalení lze onemocnění velmi úspěšně léčit. „Nebezpečí onemocnění je o to větší, že ve stádiu, kdy lze nádor vyléčit, nevyvolává vůbec žádné varovné příznaky, a proto se na jeho přítomnost musí aktivně myslet. Velmi významnou roli zde může sehrát žena – partnerka, sestra, dcera, vnučka, které na muži záleží a která v mužově životě bývá často významným hybatelem,“ upozorňuje doc. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., primář Urologického oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze.

Metodami první volby v časně detekci je vyšetření prostaty konečníkem a vyšetření krevních odběrů – prostatického specifického antigenu (PSA). Dále se užívá ultrazvukové vyšetření prostaty a dnes i stále častěji magnetická rezonance.

PSA je jeden z nejlepších nádorových markerů, které v onkologii existují. Má vysokou citlivost a schopnost zachytit nádor a rozlišit, zda se jedná skutečně o nádor nebo jiná onemocnění prostaty.

Ani PSA ale není stoprocentní. Čím nižší je hodnota PSA, tím menší je pravděpodobnost přítomnosti nádoru. Proto vyšetření PSA každého individuálního pacienta musí hodnotit zkušený odborník, který přihlíží také k vývoji PSA v čase, na velikost

prostaty atd.

Příznaky, které na nemoc mohou upozornit

„Mezi první zjevné problémy, kterých si muž s rakovinou prostaty všimne, mohou patřit ty s močením – přerušovaný proud moči, častější denní a především noční močení, tyto potíže však mohou provázet i nezhoubná zvětšení prostaty,“ upozorňuje urolog prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc. Vzácně se objevuje i krev v moči, jež je jinak důsledkem onemocnění ledvin.

U pokročilejších nádorů se pak nejčastěji objevují bolesti zad, kyčlí a končetin. Děje se to v důsledku metastáz. Kostní metastáze jsou způsobeny schopností nádoru uvolňovat nádorové buňky do krevního oběhu. Když se dostanou do bohatě prokrvené kostní tkáně, zrychlí se její odbourávání. Přičemž narušení kostní tkáně často vede ke zlomeninám a velkým bolestem. Těmi trpí až 80 % pacientů.

Zbylých 20 % na tom bývá bohužel ještě hůře. K lékařům obvykle docházejí již opravdu pozdě. Menším bolestem nepřičítají velkou důležitost. K lékaři by tak muži měli zajít i tehdy, trpí-li například dlouhotrvající tupou nebo krátkodobou vystřelující bolestí, zduřením kosti či mírně zvýšenou teplotou. V některých případech kostní nádor vypadá jako bolestivý výrůstek na povrchu kosti.

Nemocní s kostními metastázemi si také často stěžují, že se cítí být celkově nemocní a ztrácejí chuť k jídlu. Nezřídka také ztrácejí na váze, více se potí a potýkají se s celkovou slabostí.

K diagnostice metastáz se využívají metody jako cílený rentgen a celotělová magnetická rezonance.

Způsob léčby záleží na fázi, v níž se nádor nachází

Odhaduje se, že až polovina nemocných má tzv. nízkorizikový

karcinom prostaty. Nádor malého objemu, ohraničený na žlázu nebo zcela nehmatný, nízké agresivity a s nízkou vstupní hladinou PSA. V takových případech se lékaři někdy přiklánějí k pozornému vyčkávání.

Nemocného pečlivě sledují a léčbu zahajují až při přesně definovaných známkách progresu onemocnění. Oddalují tak nežádoucí účinky radikální léčby (zátěž operačního výkonu, porucha erekce, únik moči) až do chvíle, kdy se zvýší aktivita nádoru a nastává potřeba jej řešit.

Pokud je nádor ohraničený pouze na prostatu, lze jej léčit lokálně, například chirurgickým zákrokem. V takovém případě se nejčastěji odoperuje celá prostata a pacient má naději na celkové vyléčení. Při operaci je odstraněna prostata i s tzv. pouzdem prostaty, semenné vázky, a je vytvořeno nové spojení mezi močovou trubicí a močovým měchýřem.

Důsledkem operace je vždy nemožnost ejakulace semene, protože jsou přerušeny i chámovody. Následky operačního řešení rakoviny prostaty mohou být i další nežádoucí účinky, jako jsou únik moči a nemožnost dosažení kvalitní erekce. Většina těchto negativních účinků lze minimalizovat při využití nejmodernější techniky např. robotické operace.

Pokud muži nechtějí přijmout riziko nežádoucích účinků, mohou zvolit léčbu ozařováním, tzv. radikální radioterapii (kam spadá jak fotonová terapie, tak protonová) v kombinaci s dlouhodobou hormonální léčbou, která přichází v úvahu i v případě metastáz. Zde je nutné ale léčit celý organismus.

Kromě hormonální léčby a radioterapie je nutné se zaměřit i na bolest a zpevnění kostí. U nemocných s biologicky agresivním karcinomem, nebo tam, kde selhala hormonální léčba, je také aplikována chemoterapie.

Článek byl uveřejněn 7. 3. 2016 na portále Novinky.cz