RAK PROSTATY

Nie daj się zaskoczyć!

Rak prostaty jest aktualnie najczęstszym nowotworem złośliwym wśród mężczyzn. Choroba ma często podstępny, bezobjawowy przebieg. Z tego powodu wczesne wykrycie choroby wymaga aktywnej i świadomej postawy zdrowotnej mężczyzny. Jej pokłosiem jest realna szansa na całkowite wyleczenie choroby bez wpływu na długość życia. Metody diagnostyczne w kontekście raka prostaty są proste, tanie i powszechne dostępne. Opierają się przede wszystkim na badaniu lekarskim oraz oznaczaniu stężenia antygenu PSA w surowicy. Należy stwierdzić, że profilaktyczne wizyty u urologa są nie tylko rozsądną praktyką, ale również wyrazem właściwie pojmowanej troski i odpowiedzialności za zdrowie mężczyzny.



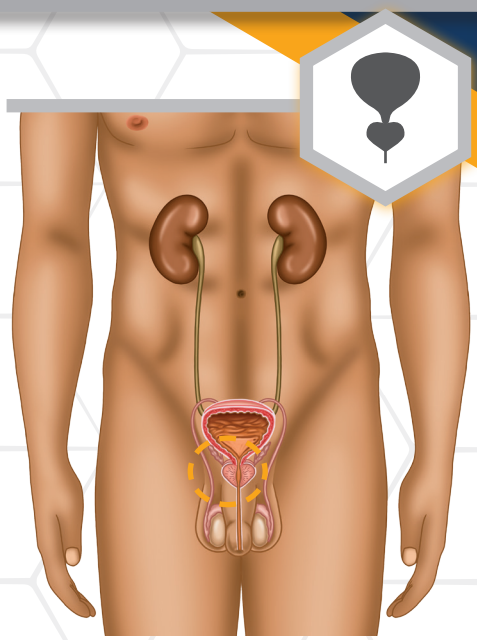
Wstęp

Wraz z postępem w obszarze wszystkich dziedzin życia, szczególnie wraz z postępem medycyny, konsekwentnie wydłuża się długość życia ludzi. Aktualnie średnia długość życia mężczyzn w Polsce przekracza 74 lata, tym samym na przestrzeni ostatnich 30 lat odnotowano wzrost tej wartości o ponad 8 lat. W wielu krajach średnia długość życia mężczyzn przekracza już 80 lat, między innymi w Szwecji, Hiszpanii, Holandii, Szwajcarii i we Włoszech. Wydłużenie trwania życia jest nieodłącznie związane ze wzrostem ryzyka zachorowania na szereg chorób, szczególnie chorób nowotworowych.

Od wielu lat notuje się stały wzrost zachorowalności na nowotwory złośliwe. Rośnie także udział chorób nowotworowych wśród przyczyn zgonów. Aktualnie stanowią one drugą najczęstszą przyczynę po chorobach układu krążenia. Najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn jest rak prostaty. W Polsce rocznie notuje się ponad 16 tysięcy nowych przypadków. Innymi słowy, codziennie ok. 45 Polaków słyszy rozpoznanie raka prostaty. Jednocześnie rocznie ponad 5000 mężczyzn w Polsce umiera z powodu tej choroby. Dysproporcja pomiędzy liczbą zachorowań a liczbą zgonów w części wynika z dostępności skutecznych metod diagnostyki i leczenia.

IPSEN
Innovation for patient care

Co to jest rak prostaty?



Rak prostaty to nowotwór złośliwy wywodzący się z komórek gruczołowych prostaty. Nowotwór to zespół własnych komórek organizmu, które na skutek zmian genetycznych działają destrukcyjnie na organizm. Nowotwory złośliwe wzrastają naciekając okoliczne struktury, dają przerzuty do węzłów chłonnych i odległych narządów. Nieleczone prowadzą do postępującego wyniszczenia organizmu oraz powikłań miejscowych związanych z obecnością zmian nowotworowych, ostatecznie doprowadzając do zgonu.

Prostata, inaczej stercz lub gruczoł krokowy, to nieparzysty narząd leżący w miednicy u mężczyzny pomiędzy spojeniem łonowym, pęcherzem moczowym i odbytnicą. W istocie stanowi gruczoł odpowiedzialny za produkcję większej części objętości nasienia, w tym składników odpowiadających za prawidłową czynność plemników.

Kto powinien badać się w kierunku raka prostaty?

Rak prostaty jest chorobą bardzo częstą. Szacuje się, że ogniska nowotworu są obecne nawet u około 60% mężczyzn po 80 roku życia. Podobnie do innych nowotworów złośliwych, odpowiednio wczesne wykrycie choroby stwarza szansę na całkowite wyleczenie choroby. Należy przy tym dobitnie podkreślić, że rozwojowi raka prostaty najczęściej nie towarzyszą żadne objawy kliniczne. Nowotwór jest w stanie postępować latami, podczas gdy pacjent nie odczuwa żadnych dolegliwości i ogólnie może czuć się bardzo dobrze. Brak objawów ze strony układu moczowego nie jest więc wytłumaczeniem dla unikania wizyty u urologa. U części mężczyzn nowotwór objawia się zaburzeniami oddawania moczu, obecnością krwi w nasieniu lub w moczu, czy dolegliwościami bólowymi.

Diagnostykę w kierunku raka prostaty z definicji powinni okresowo przechodzić wszyscy mężczyźni po 50 roku życia. W przypadku wywiadu przypadków raka prostaty w rodzinie lub nosicieli wybranych mutacji genetycznych, diagnostykę należy rozpocząć 5-10 lat wcześniej.

Jakie badania służą wczesnemu wykryciu raka prostaty?

Podstawową metodą służącą wykrywaniu raka prostaty jest badanie palpacyjne prostaty palcem wprowadzonym przez odbyt pacjenta. Wykorzystuje się tutaj położenie anatomiczne prostaty w bezpośrednim sąsiedztwie odbytnicy oraz umiejscowienie większości zmian nowotworowych prostaty w jej obszarach bezpośrednio przylegających do odbytnicy. W przypadku mężczyzn o szacowanej długości

życia co najmniej 10-15 lat badanie lekarskie uzupełnia oznaczenie stężenia antygenu PSA w surowicy. PSA jest w istocie białkiem produkowanym przez komórki prostaty, którego stężenie we krwi wzrasta w przebiegu raka prostaty, ale również w przebiegu łagodnego rozrostu czy zapalenia prostaty.

Mam podwyższone stężenie PSA. Co dalej?



Po pierwsze, nieprawidłowy wynik PSA prawie zawsze wymaga weryfikacji poprzez ponowne oznaczenie po kilku tygodniach. Stężenie PSA rośnie przejściowo na skutek zakażenia układu moczowego, zapalenia prostaty, czy przebytej instrumentacji dróg moczowych. Po drugie, podwyższone stężenie PSA najczęściej nie wynika z obecności raka prostaty, ale z obecności łagodnego rozrostu prostaty. Podwyższonego PSA nie należy więc interpretować jako rozpoznania raka prostaty.

Z całą pewnością mężczyzna z podwyższonym stężeniem PSA wymaga konsultacji urologa. Poza przeprowadzeniem wywiadu i badania lekarskiego, urolog w większości przypadków zadecyduje o dalszej diagnostyce w celu wykluczenia raka prostaty. Kolejnym etapem może być badanie rezonansu magnetycznego, dodatkowe badania genetyczne lub biopsja prostaty.

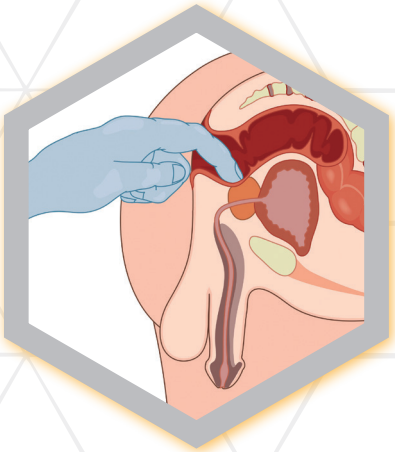


- Rezonans magnetyczny ma na celu ustalenie czy w obrębie prostaty są obecne obszary podejrzane o rozrost nowotworowy. Niepomyślny wynik badania z jednej strony uzasadnia wykonanie biopsji prostaty, z drugiej strony wskazuje konkretne obszary, które w sposób szczególny biopsja powinna objąć.
- Dodatkowe badania genetyczne polegają na poszukiwaniu zmian genetycznych typowych dla raka prostaty celem doprecyzowania ryzyka obecności raka prostaty. Materiał do badania może stanowić krew, mocz lub wycinki tkankowe.
- Biopsja prostaty stanowi podstawowe narzędzie dla rozpoznawania raka prostaty. Polega na pobraniu igłą małych wycinków z prostaty do badania mikroskopowego. Zabieg wykonuje się w znieczuleniu miejscowym przez odbytnicę lub krocze. Pozwala nie tylko na jednoznaczne rozpoznanie nowotworu, ale także określenie szeregu jego cech o znaczeniu rokowniczym, stanowiących jednocześnie wskazanie dla odpowiednich metod leczenia.

Czy warto badać się w kierunku raka prostaty?

Rak prostaty wykryty na wczesnym etapie jest chorobą uleczalną. Wobec wysokiej zachorowalności oraz obecności skutecznych i prostych metod diagnostycznych, oczywista wydaje się zasadność regularnego wykonywania badań w kierunku tej choroby. W tym zakresie mężczyzna wymaga wsparcia i porady urologa, dla którego leczenie chorób prostaty jest jednym z filarów pracy zawodowej.

Pierwsza wizyta u urologa dla znacznej części mężczyzn jest ważnym, ale i bardzo stresującym wydarzeniem. Urologa nie należy jednak się obawiać. Po pierwsze, badanie urologiczne nie jest bolesne. Po drugie, znaczna część mężczyzn czerpie znaczne korzyści w zakresie poprawy jakości życia po wizycie u urologa dzięki identyfikacji i właściwemu leczeniu zaburzeń układu moczowego i płciowego związanych ze starzeniem. Po trzecie, urolodzy są świadomi skali problemu zdrowotnego oraz znają swoją ważną rolę w procesie wczesnego wykrywania raka prostaty.





DRSC-PL-000003

Opracował:
Dr hab. n. med. Sławomir Poletajew, urolog, we współpracy z Ipsen Poland sp. z o.o.

na podstawie doświadczeń własnych, danych z Krajowego Rejestru Nowotworów prowadzonego przez Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie (powołanego Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów) , wytycznych EAU (Europejskiego Towarzystwa Urologicznego oraz danych z GUS (Główny Urząd Statystyczny) i EOROSTAT (dane statystyczne dotyczące państw Europy).