

Fakty i mity o schorzeniach prostaty

Mniej niż połowa mężczyzn po 40. r. ż (46,8%) posiada wiedzę o lokalizacji prostaty, jej roli w organizmie oraz obecności PSA (swoistego antygenu sterczowego) w wydzielinie stercza¹. Im mniej wiemy o danym schorzeniu, tym więcej mitów narasta wokół jego objawów, diagnozowania czy leczenia. W gąszczu informacji nie zawsze jesteśmy w stanie ocenić, co jest realnym problemem, a co nie. Dlatego wspólnie z ekspertem programu „Zdrowa ONA”, drem n. med. Piotrem Krystem, urologiem, przedstawiamy fakty i mity o prostacie.

Prostata powiększa się wraz z wiekiem

FAKT!

BPH (z j. ang. *benign prostatic hyperplasia*), czyli łagodny rozrost stercza (gruczołu krokowego, prostaty), polega na rozroście elementów gruczołowych i zrębu strefy przejściowej. Rozrost strefy przejściowej powoduje powstanie płatów bocznych gruczolaka, natomiast rozrost strefy środkowej prowadzi do powstania płata środkowego gruczolaka stercza. Łagodny rozrost stercza dający objawy kliniczne pod postacią dolegliwości związanych z oddawaniem moczu (np.: częstomocz dzienny i/lub nocny, trudności z rozpoczęciem mikcji; słaby, wąski, rozszczepiony lub przerywany strumień moczu) dotyczy zazwyczaj mężczyzn po 50. roku życia. Należy zwrócić uwagę, że dolegliwości nie zależą ani od wieku, ani od wielkości prostaty.

Powiększony wynik PSA nie świadczy jednoznacznie o raku prostaty

FAKT!

Swoisty Antygen Sterczowy PSA (z j. ang. *Prostate Specific Antigen*) jest glikoproteiną produkowaną wyłącznie przez komórki nabłonkowe gruczołu krokowego. Do funkcji PSA należy utrzymanie wydzieliny stercza w stanie płynnym. Normy PSA mogą zmieniać się wraz z wiekiem, ale generalnie wynik powinien wahać się w granicach od 0.0 do 4.0 ng/ml. Niekiedy stężenie tego antygenu może być fałszywie zawyżone. Wpływ na to mają m.in. stany zapalne gruczołu krokowego, infekcje układu moczowego, obecność cewnika w pęcherzu, wcześniejsze wykonanie cystoskopii, aktywność seksualna (ok. 24 godzin przed badaniem), rzadziej wiek czy wielkość gruczołu krokowego. Co może być jeszcze przyczyną wzrostu PSA?

W stanach chorobowych PSA pokonuje barierę pomiędzy nabłonkiem a naczyniami krwionośnymi i jego stężenie we krwi wzrasta. Dzieje się tak w mniejszym stopniu w stanach zapalnych prostaty czy łagodnym rozroście prostaty, a widoczne jest przede wszystkim w przypadku raka prostaty. I choć podwyższenie stężenia PSA we krwi nie świadczy jednoznacznie o zachorowaniu na raka prostaty, to jest ważnym sygnałem do rozpoczęcia diagnostyki w celu wykluczenia lub potwierdzenia obecności nowotworu –
tłumaczy ekspert programu „Zdrowa ONA” dr n. med. Piotr Kryst.

¹ Raport zrealizowany w ramach programu badawczo-edukacyjnego dotyczący profilaktyki i wiedzy na temat nie-neurologicznego zespołu objawów ze strony dolnych dróg moczowych i pęcherza nadreaktywnego realizowany w dniach 26.01-15.12. 2013 roku przez agencję Brass Research&Development na zlecenie Gedeon Richter. Badaniem objęto 33 794 pacjentów w wieku 34+.

Istnieje profilaktyka zapobiegania chorobom prostaty

MIT!

Profilaktyka – mówi się o niej bardzo wiele, podkreślając jej znaczenie i rolę jaką odgrywa w większości chorób cywilizacyjnych. Niestety w przeciwieństwie do np. nadciśnienia tętniczego w przypadku schorzeń prostaty nie możemy o niej mówić, bo jej po prostu nie ma. Nie ma złotych środków, zaleceń ani leków, które zapobiegają schorzeniom urologicznym. Jednak urolodzy podkreślają wagę corocznych, profilaktycznych badań oraz stosowania ogólnych zaleceń zdrowego trybu życia, tj. unikania używek i stosowania codziennej aktywności fizycznej. W przypadku raka prostaty istnieją opinie, iż zmiana w sposobie odżywiania może być szansą na skuteczne zapobieganie rakowi stercza i pomoc w procesie leczenia choroby. Zalecane jest ograniczanie spożycia tłuszczów zwierzęcych, zwiększone spożywanie produktów roślinnych w szczególności soi i likopenu, produktów zawierających selen, witaminę E i D oraz picie zielonej herbaty. Należy jednak pamiętać, że są to informacje jednoznacznie nie potwierdzone².

Farmakologia to podstawa w leczeniu łagodnego rozrostu stercza

FAKT!

W pierwszej fazie choroby, gdy dolegliwości związane z oddawaniem moczu utrudniają codzienne życie, a wyniki badań dodatkowych są prawidłowe, zaleca się leczenie farmakologiczne. W leczeniu BPH (łagodnego rozrostu stercza) zaleca się przede wszystkim stosowanie antagonistów receptorów alfa 1-adrenergicznych, których zastosowanie znacznie zmniejsza dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych, poprawiając codzienny komfort oddawania moczu. Do tej grupy należy np. chlorowodorek tamsulosyny. Drugą grupą leków są inhibitory 5-alfa reduktazy, do których należy np. finasteryd. Stosowanie jednocześnie leków z obydwu grup zmniejsza ryzyko ostrego zatrzymania moczu oraz konieczność wykonywania zabiegu operacyjnego. Zabieg chirurgiczny jest konieczny, gdy opisane powyżej leki przestają działać, co najczęściej wiąże się z ponownym nasileniem dolegliwości związanych z oddawaniem moczu, całkowitym zatrzymaniem moczu, czyli koniecznością założenia na stałe cewnika do pęcherza lub nieprawidłowym wynikiem kontrolnego badania USG układu moczowego, na którym obserwujemy znaczne zaleganie moczu po mikcji (powyżej 250 ml) – wyjaśnia dr Kryst.

Rak prostaty już od pierwszej fazy rozwoju powoduje dyskomfort

MIT!

Jak wynika z badania „Zdrowa ONA” wykonanego na zlecenie Gedeon Richter tylko 26,3% mężczyzn powyżej 40. r. ż. zdaje sobie sprawę, że rak prostaty, przynajmniej w pierwszej fazie rozwoju, nie powoduje żadnego dyskomfortu³. Objawy raka gruczołu krokowego nie zawsze pojawiają się w początkowej fazie choroby, w której leczenie jest najbardziej skuteczne. Niestety mężczyźni odczuwający dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych często nie szukają pomocy u lekarza, traktując te objawy jako typowe dla swojego wieku. Trzeba pamiętać, że tak jak w przypadku innych chorób nowotworowych czas odgrywa znaczącą rolę. Częstość występowania nowotworu, tak jak i łagodnego przerostu prostaty, rośnie wraz z wiekiem, dlatego należy się zgłosić na pierwsze badanie do urologa po 50. r. ż.

² Jasiński M., Drewa T.: Potencjalne możliwości zapobiegania rakowi stercza, Przegląd urologiczny 2009/4 (56).

³ Ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 19-25 marca 2015 roku metodą internetowych zestandaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych (CAWI) przez agencję SW Research. Dobór próby miał charakter losowy. W badaniu wzięło udział 800 osób (400 mężczyzn wieku powyżej 40. r. ż. i 400 kobiet w wieku powyżej 30 r. ż., których partnerzy skarżą się na dolegliwości związane z dolnymi drogami moczowymi).

Rak prostaty może być chorobą dziedziczną

FAKT!

Czynniki genetyczne mają ogromne znaczenie w etiologii raka prostaty. U mężczyzn, u których w rodzinie stwierdzono co najmniej jedno zachorowanie na raka gruczołu krokowego u krewnego I lub II stopnia, ryzyko zachorowania zwiększa się około 5–15-krotnie⁴. Dlatego panowie, w których rodzinie występował rak prostaty powinni zgłosić się na pierwsze badania do urologa po skończeniu 40 lat.

⁴ Cybulski C., Gliniewicz B., Sikorski A., Lubiński J., Postępy nauk medycznych 8/2008, s. 496-500.