

Łagodny rozrost stercza bez tajemnic

Łagodny rozrost stercza (ang. *benign prostatic hyperplasia* - BPH) to schorzenie, wokół którego wciąż mnoży się wiele pytań. Czy jest to choroba związana z wiekiem? Na jakiej podstawie stawia się diagnozę? Jakie są możliwości terapeutyczne? I w końcu, jak choroba wpływa na codzienne życie mężczyzny? Na te pytania odpowiada ekspert programu „Zdrowa ONA”, dr n. med. Piotr Kryst, urolog.

Panie Doktorze, co się kryje pod pojęciem łagodnego rozrostu stercza?

W okresie starzenia się organizmu występują liczne zmiany chorobowe. Najczęstszą chorobą urologiczną u mężczyzn jest łagodny rozrost stercza, określany również jako przerost prostaty. U prawie co drugiego mężczyzny powyżej 40. roku życia rozwinię się histologiczny rozrost stercza. Mniej więcej 30-50% z nich będzie również odczuwać dokuczliwe objawy związane z dolnymi drogami moczowymi, ale mogą one również być spowodowane przez inne przyczyny niż BPH. W 60. roku życia częstość występowania BPH dotyczy ponad 50% osób, a w 85. roku życia osiąga 90%.

Jakie objawy są charakterystyczne dla łagodnego rozrostu stercza? Na co mężczyzna powinien zwrócić szczególną uwagę?

Rozrost stercza następuje powoli i mężczyzna nie zawsze zdają sobie sprawę, że taki proces zachodzi. Samo powiększenie się gruczołu krokowego nie może być podstawą do rozpoznania przerostu prostaty. Klinicznego obrazu nabiera, gdy powiększeniu gruczołu krokowego towarzyszą dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych i/lub objawy przeszkody podpęcherzowej – spowolnienie lub osłabienie siły strumienia moczu aż po jego zatrzymanie włącznie. Ponadto pacjent może mieć trudności z rozpoczęciem mikcji, przerywane lub kropelkowe oddawanie moczu, częstomocz dzienny i nocny, uczucie niecałkowitego opróżnienia pęcherza. Nieleczony przerost prostaty może prowadzić do poważnych powikłań, takich jak np. kamica pęcherza moczowego, zakażenie układu moczowego, niewydolność nerek. Dlatego każdy niepokojący objaw powinien być sygnałem do wizyty u urologa, który zleci odpowiednie postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne.

Jak wygląda diagnostyka pacjenta?

W diagnostyce u pacjenta, który zgłasza się z podejrzeniem łagodnego rozrostu stercza, bardzo ważną rolę na początku odgrywa wywiad. Na jego podstawie możemy ocenić stopień nasienia dolegliwości związanych z oddawaniem moczu - są to bardzo indywidualne odczucia, inaczej interpretowane przez każdego pacjenta. Podstawowym badaniem, które pozwala stwierdzić rozrost gruczołu krokowego, jest badanie palcem przez odbytnicę (badanie per rectum), które niestety nadal nie jest akceptowane przez wielu mężczyzn. To badanie pozwala ocenić kształt, konsystencję oraz wielkość i granice gruczołu krokowego. Ponadto warto wykonać USG układu moczowego, umożliwiające określenie stopnia zalegania moczu po mikcji. Zaleca się również zbadanie poziomu PSA (ang. Prostate Specific Antygen - antygen specyficzny prostaty) – podwyższony poziom PSA może sugerować raka prostaty. Każdy z nas musi mieć świadomość tego, że wczesna diagnoza może uchronić przed poważniejszymi powikłaniami. Wczesne podjęcie diagnostyki i leczenia na pewno złagodzi dokuczliwe objawy, ale również (a raczej przede wszystkim!) pozwoli na poprawę komfortu życia u pacjentów z łagodnym rozrostem stercza, a u części z nich pozwoli na wczesne wykrycie raka gruczołu krokowego.

Jakie możliwości terapeutyczne ma mężczyzna ze zdiagnozowanym BPH?

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 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).

Panie doktorze, jaki wpływ na codzienne życie pacjenta i jego aktywność seksualną ma łagodny przerost stercza?

Chory nierzadko zmuszony jest z powodu choroby do gruntownej zmiany dotychczasowego trybu życia. Z powodu na przykład naglących parć na mocz mężczyzna może zacząć ograniczać przyjmowanie płynów, unikać wychodzenia z domu lub stresować się przebywaniem w miejscu z ograniczonym dostępem do łazienki. Obawa przed „popuszczaniem” moczu rzutuje często na życie zawodowe, towarzyskie i rodzinne – powoduje unikanie znajomych, rezygnację z wielu przyzwyczajzeń i hobby (delegacje, wyjście do kina, uprawianie sportu). Jeśli chodzi o życie seksualne to BPH nie wpływa na nie bezpośrednio. Łagodny rozrost stercza nie powoduje bezpośrednio problemów ze wzwodem, jego utrzymaniem, ani też ejakulacją. Natomiast sama otoczką związana z tą chorobą często rzutuje na współżycie seksualne. Należy pamiętać, że jest to schorzenie, które dotyka przede wszystkim starszych mężczyzn, którzy z racji wieku mają już nieco obniżone libido i to współżycie jest zdecydowanie rzadsze. Ponadto wszystkie dolegliwości związane z chorobą, jak np. częstomocz, oddawanie moczu kropelkami, czasem mokra bielizna – to zdecydowanie ogranicza chęć do podjęcia współżycia. Połączenie objawów związanych z łagodnym rozrostem stercza, spadek samooceny spowodowany problemami np. z utrzymaniem moczu, konieczność brania leków z powodu innych chorób, wiek – to wszystko może wpłynąć na spadek libido u chorych mężczyzn.