

Rakovina prostaty

MUDr. Aleš Horák

ANDROPHARM s.r.o., urologicko-andrologická ambulance, Ostrava - Poruba

Rakovina prostaty je nejčastěji se vyskytujícím zhoubným nádorem postihující močopohlavní ústrojí u muže a druhým nejčastěji se vyskytujícím zhoubným nádorem u muže, pokud nepočítáme rakovinu kůže. Počet nově hlášených případů onemocnění v naší republice se blíží 4 tisícům ročně. Včas neléčené onemocnění je většinou případů smrtelné.

Prostata je žláznatosvalnatý orgán nacházející se pod močovým měchýřem, je křížovatkou močových a pohlavních cest. Prochází jí určitý úsek močové trubice, do které se právě v tomto místě uvolňuje ejakulát. S věkem dochází nejen ke změnám velikosti prostaty, ale především k určitým strukturálním změnám, které pak mohou vyústit jednak v benigní hyperplázii prostaty – „nezhoubné zvětšení prostaty“ nebo již výše uvedenou rakovinu prostaty. Obě onemocnění se mohou vyskytovat současně.

Jako u většiny nádorových onemocnění neznáme její jednoznačnou příčinu vzniku. Větší riziko onemocnění rakovinou prostaty mají pacienti, jejichž nejbližší pokrevní příbuzní byli tímto onemocněním postiženi. Větší četnost rakoviny prostaty byla vysledována také u obeztních pacientů, což patrně souvisí s větším příjmem živočišných tuků.

Rakovina prostaty se diagnostikuje jednak pomocí klinického vyšetření, jehož hlavní součástí je pohmatové vyšetření přes konečník. Další důležitou metodou je vyšetření PSA – prostatického specifického antigenu, který je vylučován převážně nádorovými buňkami prostaty do krve. Pokud z těchto vyšetření vyplývá podezření na přítomnost zhoubného onemocnění, následuje odběr vzorků tkáně prostaty na histologické vyšetření přes konečník, nejčastěji pod ultrazvukovou kontrolou. Další vyšetření jako je počítačová tomografie, scintigrafie kostí atd., se provádějí pouze u podezření na pokročilé stádium onemocnění.

V případě, že se potvrdí na orgán lokalizované nádorové onemocnění prostaty nabízejí se možnosti léčby operativní s odstraněním celého orgánu, nebo plnohodnotná alternativa ozářením. Volba způsobu terapie vyplývá na základě konzultace lékaře s pacientem se zvážením všech rizik a výhod dané metody. V určitých individuálních případech zejména u starších a jinak vážně nemocných pacientů je možné terapii odložit a pouze onemocnění pečlivě sledovat. U pacientů, u kterých se bohužel zjistí již lokálně pokročilé i nebo dokonce již metastazující onemocnění (nejčastěji do mizních uzlin a kostí) se provádí léčba hormonální, v případě selhání pak chemoterapie a léčba symptomatická.

Je třeba si uvědomit, že počáteční stadia onemocnění, kdy je zhoubný nádor lokalizován pouze do samotné prostaty se nemusí projevovat žádnými obtížemi, ale pouze tehdy je plně vyléčitelný výše uvedenými metodami. Právě proto je kladen důraz na časnou diagnózu tohoto onemocnění. Obecně platí, že muž nad 50 let by měl být jednou ročně vyšetřen přes konečník spolu s hodnotou PSA. U mužů s pozitivní rodinnou anamnézou se tato vyšetření provádějí již od čtvrté dekády.

Hlavní prevencí onemocnění je tedy především včasná diagnóza. Určitý příznivý vliv by mohla mít úprava stravovacích návyků se zvýšeným příjmem rostlinné stravy, záměna živočišných tuků za rostlinné, strava obsahující vitamín D i mnohdy uváděná tepelně zpracovaná rajčata. Z potravinových doplňků se doporučuje užívat sojové produkty, zinek, selen a vitamín E.