



Jóindulatú prosztata megnagyobbodás
(Benignus prosztata-hiperplázia)

Tartalomjegyzék

Jóindulatú prosztata-megnagyobbodás (benignus prosztata-hiperplázia, BPH)	3
Mi a BPH?.....	3
A BPH tünetei	3
Mik a húgyúti fertőzések?.....	3
Megelőzhető-e a BPH?.....	4
Kezelési lehetőségek	4
Hogyan kezelhető a BPH?.....	4
Otthoni gyógymódok.....	4
Aktív megfigyelés.....	4
Gyógyszeres kezelés.....	5
Gyógyszerfajták.....	5
Gyógyszerkombinációk.....	6
A BPH leggyakoribb sebészi kezelési módjai.....	6
Új műtéti eljárások a BPH kezelésére.....	12
Melyek a BPH kezelésének leggyakoribb mellékhatásai?	12
Gyógyszerek.....	12
Műtét.....	13
Élet BPH-val	13
Milyen az élet BPH-val?.....	13
Társasági életre gyakorolt hatás.....	13
Személyes kapcsolatokra és szexuális életre gyakorolt hatás.....	13
Segítségkérés.....	14
A tünetek kiújulása	14
Mi történik, ha visszatérnek a BPH tünetei?.....	14
Megjegyzések és kérdések	15

A tájékoztatót az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) készítette, és 2022 novemberében frissítette.

Ez a fejezet általános információkat tartalmaz a jóindulatú prosztata-megnagyobbodásról. Ha egyéni egészségi állapotával kapcsolatban bármilyen konkrét kérdése van, forduljon orvosához vagy más egészségügyi szakemberhez! Egyetlen weboldal vagy tájékoztató sem helyettesítheti a kezelőorvosával folytatott személyes megbeszélést.

Ezt a fordítást a Semmelweis Egyetem Szaknyelvi Intézetének hallgatói készítették szakfordítói projektmunka keretében.

A fordítás a Magyar Urológiai Társaság megbízásából készült.

Közreműködők:

Dr. Burhan Coşkun, Bursa (Törökország)
EAU Betegtájékoztató Munkacsoport

Prof. Stavros Gravas, Larissa (Görögország)
EAU Nem-neurogén eredetű Férfi Alsó Húgyúti Tünetek (lower urinary tract symptoms, LUTS) Irányelv Panel

Dr. Vasileios Sakalis, Nea Moudania (Görögország)
EAU Nem-neurogén eredetű Férfi Alsó Húgyúti Tünetek (lower urinary tract symptoms, LUTS) Irányelv Panel

A tájékoztató közérthetőségét laikus betegek csoportján tesztelték.



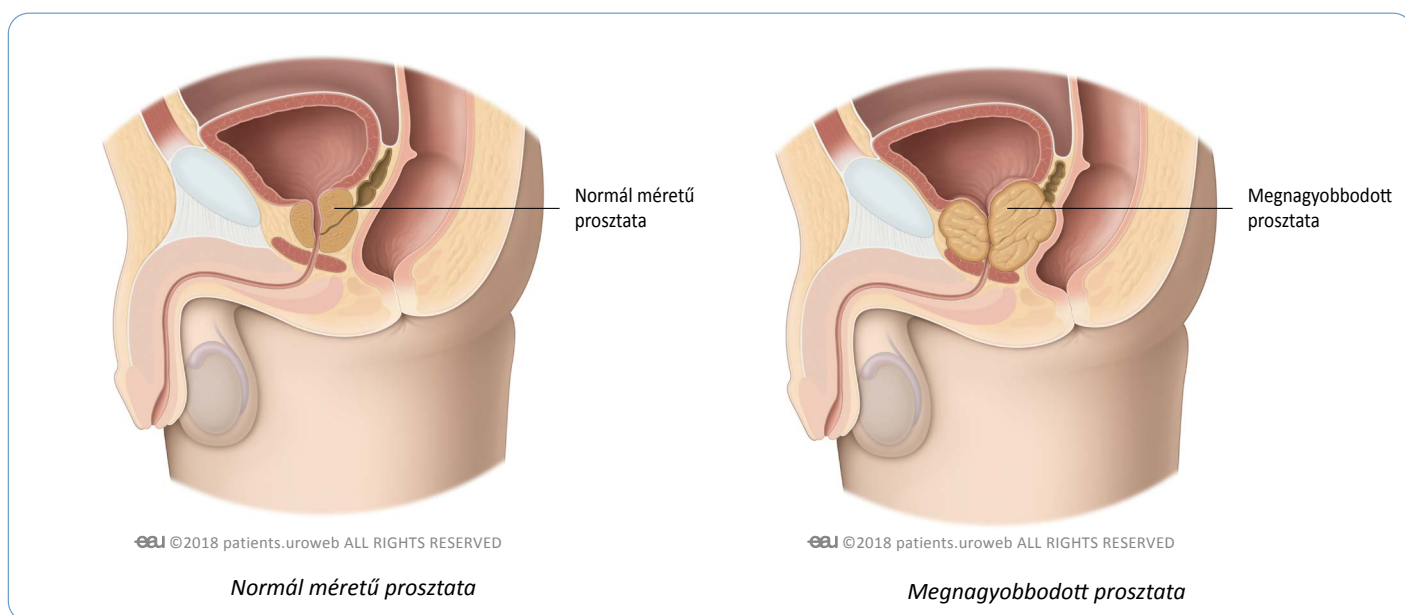
Benignus prosztata-hiperplázia (BPH)

Jóindulatú prosztata-megnagyobbodás (benignus prosztata-hiperplázia, BPH)

Mi a BPH?

A prosztata a férfi nemi szervekhez tartozó kis mirigy, amely a húgyhólyagból a vizeletet elvezető húgycső körül helyezkedik el.

A benignus prosztata-hiperplázia vagy BPH a prosztata jóindulatú megnagyobbodására használt orvosi szakkifejezés. A kórkép gyakori az 50 év feletti férfiaknál. A megnagyobbodott prosztata gátolhatja a vizelet áramlását, emiatt megváltozik a húgyhólyag vizelettárolási képessége.



A BPE **nem** rák. Egyes esetekben azonban súlyos szövődményekhez vezethet, például vesebetegséghez vagy vizeletürítési nehézségekhez. Ha vizeletürítési problémája van, azonnal forduljon orvoshoz!

A BPH tünetei

Mik a húgyúti fertőzések?


A BPH-nak számos tünete lehet, például:

- nehezen induló vagy befejeződő vizelés
- erőlködés vizeléskor
- gyenge vizeletsugár
- szakaszos vizelés
- szóródó vagy szétváló vizeletsugár
- olyan érzés, mintha nem sikerülne teljesen kiüríteni a hólyagot
- a szokottnál gyakoribb és/vagy sürgetőbb vizelési inger
- éjszaka vizelési ingerre ébredés
- nehezített vizeletvisszatartás- és szabályzás
- akaratlan vizeletcsepegés (vizeletinkontinencia)

Vizelet

A vizeletet (köznapibb nevén pisit) gyakran nevezük salakanyagnak, mert a vérből a méreganyagok kiszűréséért felelős vesék termelik.

A férfiak egy részénél ezek a tünetek enyhék, nem igényelnek semmiféle kezelést. Másoknál viszont zavaróak lehetnek; számukra a kezelés előnyös lehet.

 [Ide kattintva](#) megtekinthet egy videót a jóindulatú prosztatamegnagyobbodásról (angol nyelven).

Megelőzhető-e a BPH?

A BPH megelőzésére jelenleg nincs ismert módszer, mivel okai ismeretlenek. A BPH gyakrabban fordul elő idősebb férfiaknál, ezért úgy gondolják, hogy az előrehaladott kor fontos tényezője lehet.

A egészséges életmód fenntartása – aktív mindennapok és kiegyensúlyozott táplálkozás – minden esetben előnyös.

Kezelési lehetőségek

Hogyan kezelhető a BPH?

A BPH-nak számos kezelési módja létezik. Az Önnek javasolt kezelés(eke)t befolyásolja a kórtörténete, tüneteinek jellege és súlyossága, illetve, hogy ezek milyen hatással vannak az életére.

Otthoni praktikák

A BPH tüneteit Ön saját maga is kezelheti, sőt, akár enyhítheti is az alábbiak segítségével:

- Minden egyes vizelésnél szánjon időt arra, hogy teljesen kiürítse a hólyagját! Segíthet, ha közben leül.
- A „dupla vizeletürítés” segíthet a hólyag teljes kiürítésében. Ez azt jelenti, hogy a vizelés befejezése után néhány pillanat múlva újra megpróbál pisilni.
- A szivárgó vizelet felszívására használjon nedvszívó betétet!
- Vizelés után ujjával nyomja meg a herezacskó alatt a húgycsövet, majd ujjait a hímvessző tövétől annak hegye felé csúsztatva préselje ki az utolsó cseppeket. Ez segíthet elkerülni, hogy nedves legyen az alsóneműje.
- Terelje el figyelmét a vizelési ingerről légzőgyakorlatok segítségével!
- Amikor úgy érzi, hogy vizelnie kell, próbálja minél tovább visszatartani! Ezzel javíthatja a húgyhólyag vizelettárolási képességét, és csökkentheti a vizelési inger gyakoriságát.
- Fogyasszon bőségesen rostokat a székrekedés elkerülése érdekében!
- Végezzen hólyagtréninget a vizeletürítések közötti idő növelésére: például tüsszön ki célul 2 órát, és alkalmazzon relaxációs- és izomgyakorlatokat az időtartam hosszabbítására (ezzel kapcsolatban kezelőorvosától kérhet további tájékoztatást)!
- Vezessen hólyagnaplót: jegyezze fel, mikor megy vécére és milyen tüneteket tapasztal! Később sokszor már nehéz visszaemlékezni arra, hogy a tünetek mikor romlottak vagy váltak zavaróbbá. A napló segíthet orvosainak a betegsége nyomon követésében, és hozzájárulhat a BPH hatékonyabb kezeléséhez.

Aktív megfigyelés

Amennyiben az Ön tünete enyhék vagy közepes erősségűek, és nem befolyásolják észrevehetően az életminőségét, választhatja az „aktív megfigyelés” stratégiáját.

Az aktív megfigyelés magában foglalja:

- a kezelőorvosával történő konzultációt, melynek során megbeszéljük az Ön tüneteit
- a fizikális vizsgálatot
- a vér és a vizelet vizsgálatát
- az állapotával kapcsolatos felvilágosítást és tanácsokat
- a folyamatos támogatást a BPH tüneteinek kezelésében

Az aktív megfigyelés időszakában az enyhe-közepes tünetek gyakran orvosolhatók a következő életmódbeli változtatásokkal:

- Napi minimum 1 liter folyadék elfogyasztása.
- Csökkentett folyadékbevitel elalvás vagy hosszabb utazás előtt, hogy ezen időszakokban ritkábban jelentkezzen vizelet inger.
- Kevesebb alkohol, koffein, mesterséges édesítőszer és szénsavas üdítőital fogyasztása, ugyanis ezek irritálhatják a húgyhólyagot, ezáltal súlyosbítva a tüneteket.
- Rendszeres testmozgás (legalább heti 2-3 alkalommal). A mozgásszegény életmód megnehezítheti a vizelést.
- Kiegyensúlyozott, változatos étrend.
- Az alhas szárazon, melegen tartása. A hideg, nedves körülmények növelik a vizelet ingeret.
- Szakadozó vizeletsugár esetén segíthet, ha ülve vizelet. Ha inkább állni szeretne, akkor vizeletjen egy erre szánt pohárba és azt ürítse a vécészsébe.
- Alaposan tájékoztassa kezelőorvosát arról, hogy milyen gyógyszereket szed, mert vannak olyanok (például a vízhajtók), amelyek súlyosbíthatják a vizeletési problémákat.

Az aktív megfigyelés keretében igénybe vehet rendszeres kontroll vizsgálatokat, hogy állapotát nyomon kövesse. Amennyiben állapota rosszabbodik, kezelőorvosa ismertetni fogja Önnel a további lehetőségeket.

Gyógyszeres kezelés

Amennyiben tünetei az életmódbeli változtatásoktól nem enyhülnek, kezelőorvosa javasolhat Önnek különféle gyógyszereket. Ezek nagy része a prosztatata vagy a húgyhólyag izmait lazítja, vagy a prosztatata méretét csökkenti, hogy enyhüljön a húgycsőre gyakorolt nyomás. Bizonyos esetekben a gyógyszereket kombinálva is alkalmazhatják. Amennyiben az Ön tünetei elsősorban a sürgető, vagy túl gyakran jelentkező vizelet ingerrel kapcsolatosak, tünetei enyhítésére kezelőorvosa javasolhat olyan gyógyszereket, amelyek csak a húgyhólyagot célozzák, vagy olyanokat, amelyek ezzel együtt a prosztatára is hatnak.

Számos gyógyszer enyhe vagy közepes erősségű mellékhatásokkal jár. Ezekről kezelőorvosa tájékoztatni fogja Önt, mielőtt döntenek a gyógyszeres kezelés megkezdéséről.

Gyógyszerfajták

A BPH tüneteit kezelő gyógyszerek a prosztatata vagy a húgyhólyag izmait lazítják el. Csökkentik a vizelet inger gyakoriságát, vagy gátolják a prosztatata további növekedését, ezzel együtt a tünetek súlyosbodását. Ezek a gyógyszerek hatásmódjuk alapján több csoportba sorolhatók:

- **Az alfa-blokkolók** a prosztatataizmok ellazításával segítik a vizelet áramlását, így enyhítve a tüneteket. Ezek a leggyakrabban javasolt gyógyszerek BPH-val élő férfiak számára.
- **A béta-3 agonisták** a húgyhólyag ellazítását segítik. Ilyen típusú készítményeket általában a hiperaktív (túlműködő) hólyag szindróma („overactive bladder syndrome”; OAB) kezelésére írják fel, de a BPH egyes tüneteit is enyhíthetik.
- **Az 5-alfa-reduktáz gátló (5-ARI) anyagok** megakadályozzák a prosztatata növekedését, vagy akár csökkentik is a méretét. Ezek a gyógyszerek a 40 ml-nél nagyobb térfogatú prosztatata esetében a leghatékonyabbak, és csak akkor írják fel őket, ha a prosztatata megnagyobbodásával járó tünetek komoly problémákat okoznak.
- **A muszkarinos kolinerg receptorokat gátló anyagok (MRA)** csökkentik a húgyhólyagizomzat abnormális összehúzódásait. Ezeket elsősorban a túlműködő hólyag tüneteinek kezelésére írják fel, de a BPH egyes tüneteit is enyhíthetik, például a sürgető vizelet ingeret. MRA-kat általában nem írják fel akkor, ha a húgyhólyag vizelet során nem ürül ki teljesen.

40 mL

Az egészséges prosztatata kb. golfabda méretű, térfogata 15 és 25 ml közé tehető.

- **Az 5-ös típusú foszfodiészteráz-gátló (PDE5) anyagok** erektilis diszfunkcióval, vagyis a merevedés zavarával kapcsolatos panaszokra alkalmazhatók. Ezek a készítmények is enyhíthetik a BPH egyes tüneteit.
- **A fitoterápia** során gyógynövénykivonatokat, gyógyhatású növényi anyagokat alkalmaznak terápiaként. Napjainkban az Európai Urológiai Társaság kifejezetten javasolja a BPH-val élő férfiak számára a szabalpálma-termés kivonatát (más néven fűrészpálma, *Serenoa repens*). A gyógynövényes kezelés, amellyel, hogy mérsékelten jótékony hatású lehet, nagyon kevés mellékhatással jár.

Gyógyszerkombinációk

Az alfa-blokkoló és 5-ARI gyógyszerek kombinációja akkor javasolt, ha:

- a prosztata mérete meghaladja a 40ml;
- a prosztataspecifikus antigén szintje eléri vagy meghaladja a 1,5 ng/ml értéket
- a tünetek súlyosak és vizelet lassan ürül

Ez a gyógyszerkombináció kizárólag hosszú távú alkalmazásra ajánlott.

Az alfa-blokkolók és a MRA-k vagy béta-3 agonisták kombinációját akkor javasolhatják, ha Ön fokozott vagy hirtelen vizelési ingert tapasztal, ami nem javul egyféle gyógyszer szedése mellett.

A BPH leggyakoribb sebészeti kezelési módjai

A legtöbb férfi esetében a BPH okozta húgyúti tünetek nem indokolják a sebészi beavatkozást. Szóba jöhetnek viszont akkor, ha a tünetek egyéb kezelésekre nem javulnak, vagy romlanak és érezhetően befolyásolják életminőséget. Kezelőorvosa meg fogja beszélni Önnel, hogy indokolt-e a sebészi kezelés, illetve milyen típusú beavatkozások állnak rendelkezésre, hogy Ön tájékozott, megalapozott döntést hozhasson.

Kezelőorvosával az alábbi kérdéseket érdemes tisztázni a sebészi kezeléssel kapcsolatban:

- Hogyan befolyásolják tünetei az Ön életminőségét?
- Mennyire tolerálja a jelenleg szedett gyógyszereket?
- Okoz-e a megnagyobbodott prosztata veseproblémákat, ismétlődő húgyúti fertőzést, vesekövességet, vagy akadályozza-e a húgyhólyag teljes kiürülését vizeléskor?
- Szerepel-e bármi a kórtörténetében, ami kizárja a műtét lehetőségét?
- Milyen sebészi kezelés lehetséges az Önt ellátó intézményben?
- Ön mit részesít előnyben?

A BPH kezelésére többféle sebészi megoldás létezik, de mind a tünetek enyhítését és a vizeletáramlás helyreállítását célozza. A sebészi beavatkozás a legtöbb esetben javulást szokott hozni, de lehetnek mellékhatásai. Döntés előtt ezeket is feltétlenül beszélje meg kezelőorvosával!

Transzuretrális prosztataresekción (TURP)

A leggyakrabban végzett sebészi beavatkozás BPH kezelésére. Általában altatásban vagy gerincközei érzéstelenítésben végzik, tehát teljesen fájdalommentes.



40 mL

Az egészséges prosztata kb. golflabda méretű, térfogata kb. 15 és 25 ml közé tehető.

Prosztataspecifikus antigén (PSA)

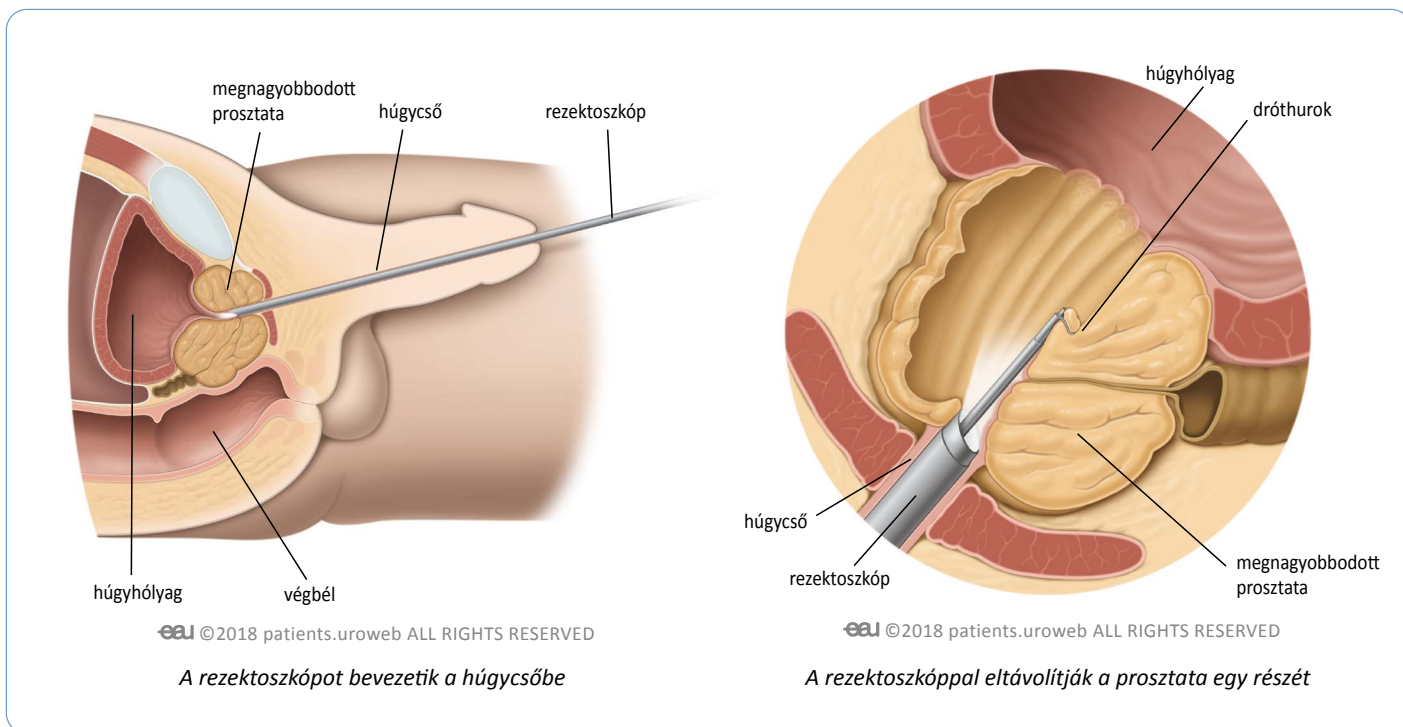
A PSA egy olyan fehérje, amit csak a prosztata termel. Mennyisége megállapítható a vérből.

Általános érzéstelenítés

Az általános érzéstelenítés az altatásnak egy olyan ellenőrzött módja, melynek köszönhetően Ön nem érzékeli az elvégzett beavatkozást.

Gerincközei érzéstelenítés

A gerinc deréki szakaszába egy vékony tűvel érzéstelenítőt juttatnak, ami deréktől lefele hat, általában kb. 2-3 órán keresztül. Ez alatt Ön eszméletlenül lesz, de sem fájdalmat, sem kellemetlenséget nem fog érezni.



A műtét során egy vékony eszközt, ún. rezektoszkópot vezetnek a húgycsőbe. A rezektoszkóp egy dróthurokban végződik, amely magasfeszültségű áram segítségével átvágja a prosztata szövetét. Az eszközben van egy apró kamera is, ami a sebész számára jó minőségű képet biztosít a folyamatról egy monitoron. A sebész eltávolítja a prosztata azon részeit, amelyek akadályozzák a szabad vizeletáramlást.

A műtét végén katétert vezetnek a húgyhólyagba, ami a gyógyulás alatt elvezeti a vizeletet.

A katéter csövét a húgycsőnyíláson keresztül vezetik be, majd felvezetik a húgycsőn keresztül egészen a húgyhólyagig. A katétert a műtét végén helyezik fel, így Ön semmilyen kellemetlenséget nem tapasztal majd, mivel az érzéstelenítés típusától függően aludni fog, vagy teljesen érzéketlen lesz.

Amíg a katéter bent van, Önnek nem kell majd vécére mennie vizelni, mert a vizelet a húgyhólyagból a katéteren keresztül egy vizeletgyűjtő zsákba ürül, melyet szükség esetén a kórházi személyzet fog cserélni.

A katéter a vizelet elvezetésén túl alkalmas arra is, hogy kezelőorvosa a húgyhólyagot és a húgycsövet steril folyadékkal átöblítse, ezzel csökkentve a véralvadékok kialakulásának esélyét.

A katétert nem sokkal a műtét után eltávolítják, akkor, amikor már újra képes önállóan vizelni. A katéter eltávolítása egyszerű, kevés kellemetlenséggel jár, és általában ápoló végzi.

Ezt követően 2-3 hétig ajánlott kerülni a szexuális együttélést. Ebben az időszakban ugyanis aktus során nem ritka a retrográd magömlés. A néha „száraz orgazmusnak” is nevezett retrográd magömlés egy olyan jelenség, melynek során az ondó a húgyhólyagba ürül ahelyett, hogy a megszokott módon távozna. Az ondó a vizelettel kiürül, ezért az állapot ártalmatlan, de okozhat termékenységi problémákat.

Katéter

A katéter egy vékony, rugalmas cső, mely a húgyhólyagba helyezve lehetővé teszi a vizelet szabad távozását.

Ha Ön korábban átesett transzuretrális prosztataresekción és azt tapasztalja, hogy orgazmus során alig vagy egyáltalán nem ürít ondót, aktus után zavaros a vizelete, vagy partnerének problémát okoz a teherbeesés, érdemes felkeresnie kezelőorvosát, hogy kivizsgálják a retrográd magömlés lehetőségét.

A prosztata húgycsőn keresztüli bemetszése (transurethral incision of the prostate; TUIP)

A TUIP műtét csak nagyon kis prosztataméret esetén alkalmas eljárás. A beavatkozás során a sebész ahelyett, hogy eltávolítaná a prosztataszövet azon részét, amely elzárja a vizelet áramlását (ún. TURP műtét), rezektoszkóp segítségével a húgycső mellett egy kis bemetszést ejt a húgyhólyag nyakán, hogy kitágítsa azt. Az eljárás során a rezektoszkópot végigvezetik a húgycsőn, de Ön ebből semmit nem fog érezni, mert a műtétet altatásban vagy gerincközei érzéstelenítésben végzik.

A műtét végén a húgyhólyagba katétert vezetnek, amely a gyógyulás alatt elvezeti a vizeletet.

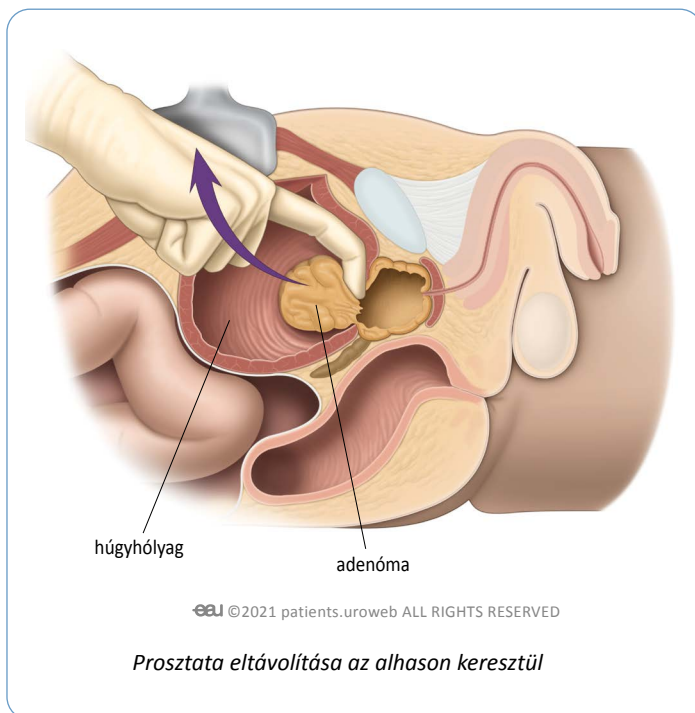
A katéter csövét a húgycsőnyíláson keresztül vezetik be, majd a húgycsőn keresztül felvezetik egészen a húgyhólyagig. A katétert a műtét végén helyezik fel, így Ön semmilyen kellemetlenséget nem tapasztal majd, mivel az érzéstelenítés típusától függően aludni fog, vagy teljesen érzéketlen lesz.

Amíg a katéter bent van, Önnek nem kell majd vécére mennie vizelni, mert a vizelet a húgyhólyagból a katéteren keresztül egy vizeletgyűjtő zsákba ürül, melyet szükség esetén a kórházi személyzet fog cserélni.

A katétert nem sokkal a műtét után eltávolítják, amint képes újra önállóan vizelni. A katéter eltávolítása egyszerű, kevés kellemetlenséggel jár, és általában ápoló végzi.

Nyílt prosztatektómia

Nyílt prosztatektómiát csak indokolt esetben végeznek, mert bár hatékony eljárás, nagyműtétnek számít, ezért hosszabb gyógyulási idővel járhat. Általában csak egy bizonyos méretnél nagyobb prosztata esetében alkalmazható (általában 80 ml, ami körülbelül négyszerese az egészséges prosztata méretének).



Általános érzéstelenítés

Az általános érzéstelenítés az altatásnak egy olyan ellenőrzött módja, melynek köszönhetően Ön nem érzékeli az elvégzett beavatkozást.

Gerincközei érzéstelenítés

A gerinc deréki szakaszába egy vékony tűvel érzéstelenítőt juttatnak, ami deréktól lefele hat, általában kb. 2-3 órán keresztül. Ez alatt Ön eszméletlenül lesz, de sem fájdalmat, sem kellemetlenséget nem fog érezni.

Katéter

Vékony, rugalmas cső, mely a húgyhólyagba helyezve lehetővé teszi a vizelet szabad távozását.

Nyílt prosztataműtét során a prosztatát egy, az alhason ejtett vágáson keresztül távolítják el, altatásban vagy gerincközeli érzéstelenítésben. Az eljárás során tehát Ön vagy alszik, vagy pedig éber, de deréktől lefelé teljesen érzéketlen.

A műtét végén a húgyhólyagba katétert vezetnek, amely a gyógyulás alatt elvezeti a vizeletet.

A katéter csövét a húgycsőnyíláson keresztül vezetik be, majd a húgycsövön keresztül felvezetik egészen a húgyhólyagig. A katétert a műtét végén helyezik fel, így Ön semmilyen kellemetlenséget nem tapasztal majd, mivel az érzéstelenítés típusától függően aludni fog, vagy teljesen érzéketlen lesz.

Amíg a katéter bent van, Önnek nem kell majd vécére mennie vizelni, mert a vizelet a húgyhólyagból a katéteren keresztül egy vizeletgyűjtő zsákba ürül, melyet szükség esetén a kórházi személyzet fog cserélni.

A katéter a vizelet elvezetésén túl alkalmas arra is, hogy kezelőorvosa a húgyhólyagot és a húgycsövet steril folyadékkal átöblítse, ezzel csökkentve véralvadékok kialakulásának esélyét.

A katéter addig maradt bent, amíg újra képes lesz önállóan vizelni, ami ebben az esetben akár egy hétnél is több időt jelenthet. A katéter eltávolítása egyszerű, kevés kellemetlenséggel jár, és általában ápoló végzi.

A prostata eltávolítása azzal jár, hogy orgazmus közben már nem lesz magömlése. Habár ondó nem fog többé keletkezni, az orgazmust továbbra is érezni fogja. Így, bár eleinte kissé szokatlan lehet, továbbra is tapasztalhat szexuális örömet.

A prostata lézeres vaporizációja

Az eljárás során a húgycsőbe rezektoszkópot vezetnek. A rezektoszkóp végén egy lézer és egy kamera található. A lézer hő segítségével roncsolja a prostata szövetének egy részét, a kamera pedig lehetővé teszi a sebész számára, hogy egy kijelzőn jó minőségű felvételen kövesse a folyamatot. A beavatkozás általános vagy gerincközeli érzéstelenítésben történik, így Ön közben semmit sem fog érezni.

A műtét végén a húgyhólyagba katétert vezetnek, amely a gyógyulás alatt elvezeti a vizeletet.

A katéter csövét a húgycsőnyíláson keresztül vezetik be, majd a húgycsövön keresztül felvezetik egészen a húgyhólyagig. A katétert a műtét végén helyezik fel, így Ön semmilyen kellemetlenséget nem tapasztal majd, mivel az érzéstelenítés típusától függően aludni fog, vagy teljesen érzéketlen lesz.

Amíg a katéter bent van, Önnek nem kell majd WC-re mennie vizelni, mert a vizelet a húgyhólyagból a katéteren keresztül egy vizeletgyűjtő zsákba ürül, melyet szükség esetén a kórházi személyzet fog cserélni.

A katétert nem sokkal a műtét után eltávolítják, akkor, amikor már újra képes önállóan vizelni. A katéter eltávolítása egyszerű, kevés kellemetlenséggel jár, és általában ápoló végzi.

Ezt követően 2-3 hétig ajánlott kerülni a szexuális együttlétet. Ebben az időszakban ugyanis aktus során nem ritka a retrográd magömlés.



Általános érzéstelenítés

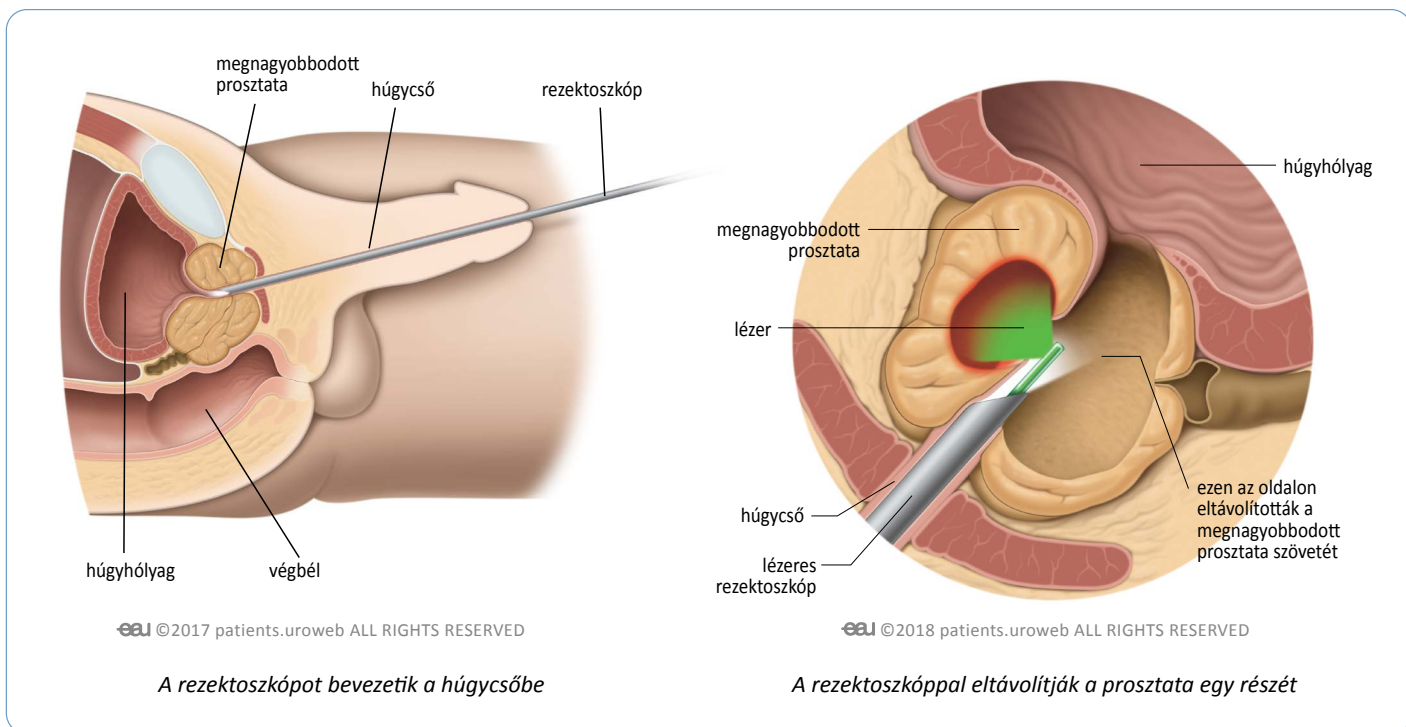
Az általános érzéstelenítés az altatásnak egy olyan ellenőrzött módja, melynek köszönhetően Ön nem érzékeli az elvégzett beavatkozást.

Gerincközeli érzéstelenítés

A spinal anaesthetic is injected A gerinc deréki szakaszába egy vékony tűvel érzéstelenítőt juttatnak, ami deréktől lefele hat, általában kb. 2-3 órán keresztül. Ez alatt Ön eszméletlenül lesz, de sem fájdalmat, sem kellemetlenséget nem fog érezni.

Katéter

Vékony, rugalmas cső, mely a húgyhólyagba helyezve lehetővé teszi a vizelet szabad távozását.



A néha „száraz orgazmusnak” is nevezett retrográd magömlés egy olyan jelenség, melynek során az ondó a húgyhólyagba ürül ahelyett, hogy a megszokott módon távozna. Az ondó a vizelettel kiürül, ezért az állapot ártalmatlan, de okozhat termékenységi problémákat.

Ha Ön korábban átesett lézeres vaporizáción és azt tapasztalja, hogy orgazmus során alig vagy egyáltalán nem ürít ondót, aktus után zavaros a vizelete, vagy partnerének problémát okoz a teherbeesés, érdemes felkeresnie kezelőorvosát, hogy kivizsgálják a retrográd magömlés lehetőségét.

A prosztata lézeres enukleációja (Holmium laser enucleation of the prostate; HoLEP)

A lézeres enukleációt jellemzően olyan férfiak esetében alkalmazzák, akiknél a magnagyobbodott prosztata mérete meghaladja a 80 ml-t, ami kb. négyszerese az egészséges prosztata méretének. A beavatkozás során a sebész rezektoszkópot vezet a húgycsőbe. A rezektoszkóp végén egy nagy energiájú lézer található, amellyel eltávolítják a prosztatát, illetve egy kamera, amely egy kijelzőn jó minőségű képet biztosít a folyamatról a sebésznek. A prosztatát egy, a húgycsővön bejuttatott sebészeti eszközzel apró darabokra vágják, majd eltávolítják.

A beavatkozás általános vagy gerincvelői érzéstelenítésben zajlik, így Ön semmit sem fog érezni a műtét során.

A műtét végén a húgyhólyagba katétert vezetnek, ami a gyógyulás alatt elvezeti a vizeletet.

A katéter csövét a húgycsőnyíláson keresztül vezetik be, majd felvezetik a húgycsővön keresztül egészen a húgyhólyagig.



Általános érzéstelenítés

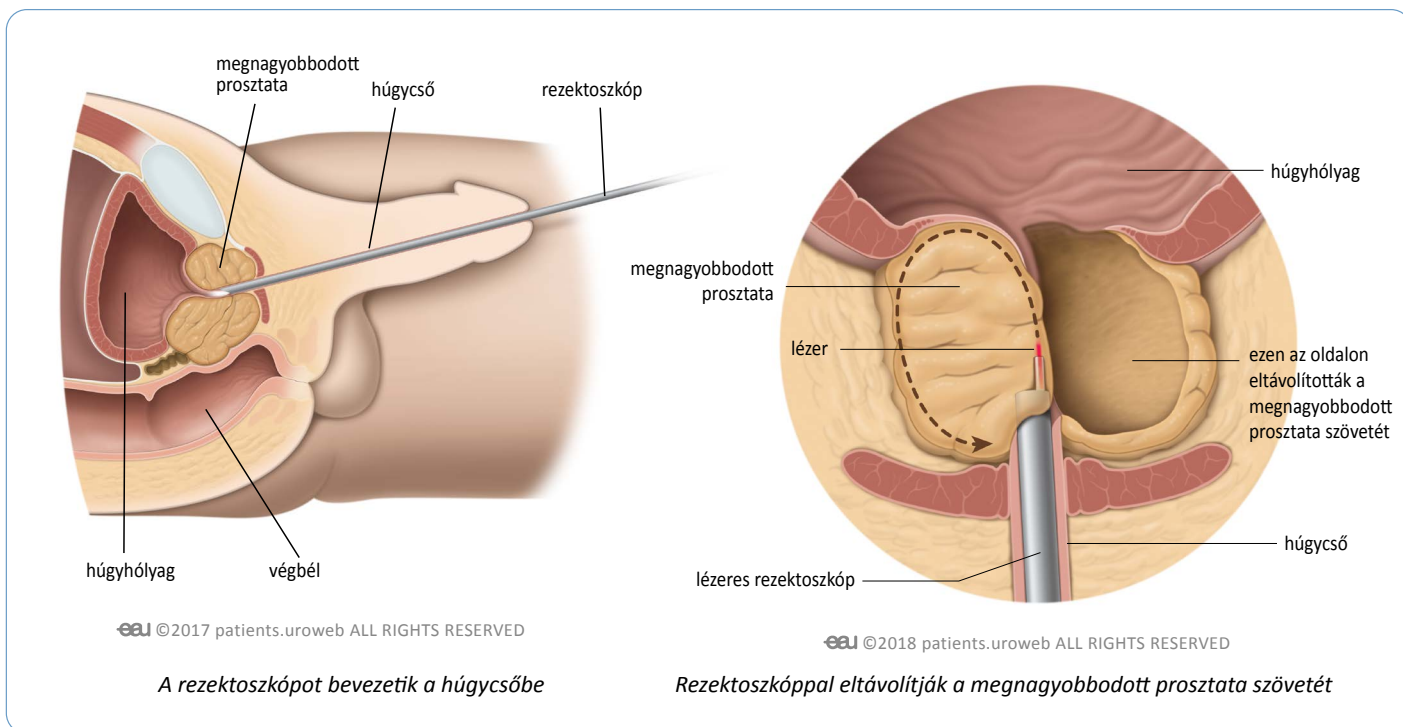
Az általános érzéstelenítés az altatásnak egy olyan ellenőrzött módja, melynek köszönhetően Ön nem érzékeli az elvégzett beavatkozást.

Gerincközeli érzéstelenítés

A gerinc deréki szakaszába egy vékony tűvel érzéstelenítőt juttatnak, ami deréktól lefele hat, általában kb. 2-3 órán keresztül. Ez alatt Ön eszméletlenül lesz, de sem fájdalmat, sem kellemetlenséget nem fog érezni.

Katéter

Vékony, rugalmas cső, mely a húgyhólyagba helyezve lehetővé teszi a vizelet szabad távozását.



A katétert a műtét végén helyezik fel, így Ön semmilyen kellemetlenséget nem tapasztal majd, mivel az érzéstelenítés típusától függően aludni fog, vagy teljesen érzéketlen lesz.

Amíg a katéter bent van, Önnek nem kell majd vécére mennie vizelni, mert a vizelet a húgyhólyagból a katéteren keresztül egy vizeletgyűjtő zsákba ürül, melyet szükség esetén a kórházi személyzet fog cserélni.

A katéter a vizelet elvezetésén túl alkalmas arra is, hogy kezelőorvosa a húgyhólyagot és a húgycsövet steril folyadékkal átöblítse, ezzel csökkentve a véralvadékok kialakulásának esélyét.

A katétert a műtét után nem sokkal eltávolítják, akkor, amikor már újra képes önállóan vizelni. A katéter eltávolítása egyszerű, kevés kellemetlenséggel jár, és általában ápoló végzi.

Ezt követően 2-3 hétig ajánlott kerülni a szexuális együttélést. Ebben az időszakban ugyanis aktus során nem ritka a retrográd magömlés. A néha „száraz orgazmusnak” is nevezett retrográd magömlés egy olyan jelenség, melynek során az ondó a húgyhólyagba ürül ahelyett, hogy a megszokott módon távozna. Az ondó a vizelettel kiürül, ezért az állapot ártalmatlan, de okozhat termékenységi problémákat.

Ha Ön átesett lézeres prosztata-enukleáción, és azt tapasztalja, hogy orgazmus során alig vagy egyáltalán nem ürít ondót, aktus után zavaros a vizelete, vagy partnerének problémát okoz a teherbeesés, érdemes felkeresnie kezelőorvosát, hogy vizsgálják a retrográd magömlés lehetőségét.

UroLift-módszer

Az eljárás során a sebész egy vékony eszközzel implantátumokat ültet a prosztata két oldalára, melyek elemelik azt a húgycsőtől, hogy ne akadályozza az átjárhatóságát. Ez enyhíti a vizelés során tapasztalt nehézséget vagy fájdalmat. A beavatkozás általában szedáció mellett történik.



Katéter

Vékony, rugalmas cső, mely a húgyhólyagba helyezve lehetővé teszi a vizelet szabad távozását.

Nyugtató, szedáció

Alvásszerű állapot, melyben Ön nincs tudatában a környezetének, de képes reagálni külső ingerekre. A nyugtató anyagot általában intravénásan adják be, de adható szájon vagy arcmaszkon át is.

Új műtéti eljárások a BPH kezelésére

A következőkben új, a közelmúltban kifejlesztett műtéti eljárásokat mutatunk be. Ezek jelenleg még kiértékelés alatt állnak, ugyanis az Európai Urológus Társaság szerint a jóváhagyásuk előtt további vizsgálatokra van szükség, hogy előnyeiket tudományos bizonyítékokkal alátámasszák.

Ezekben a módszerekben egyelőre kevés orvos jártas, ezért előfordulhat, hogy az Önt ellátó intézményben nem elérhetőek.

Aquablációs terápia

Az eljárás során a húgycsőön keresztül egy szondával vizet fecskendeznek a prosztatába. A vízszugár nyomása roncsolja a prosztatata szövetének egy részét, így a mirigy kisebbé válik.

Ez az eljárás kisebb valószínűséggel okoz mellékhatásokat, viszont nem minden sebész jártas ebben a módszerben.

Prosztatartéria-embolizáció (PAE)

A lágyék egyik verőérébe érkatétert helyeznek, majd röntgen segítségével elvezetik a prosztatata vérellátását biztosító érhez, amelybe apró műanyag gyöngyöket juttatnak. A gyöngyök akadályozzák a prosztatata vérellátását, ezáltal csökkentik a méretét. Ez a beavatkozás járóbeteg-ellátás keretei közt, helyi érzéstelenítésben is elvégezhető.

Konvektív vízgőzterápia (convective water vapor energy; WAVE) vagy Rezüm-módszer

A sebész a húgycsőön át a húgyhólyagba vezet egy eszközt, mellyel steril vízgőzt injektál a prosztatata meghatározott részeibe. Ahogy a vízgőz visszaalakul vízzé, elpusztítja a célterületen lévő sejteket. Idővel ezeket az elpusztult sejteket a szervezet lebontja, ezáltal a prosztatata kisebb lesz, és a húgycső ismét átjárhatóvá válik.

iTind

Az iTind egy fémből készült, összehajtott, kosárka alakú orvosi eszköz, amelyet nagyjából egy hétre beültetnek a húgycsőbe úgy, hogy érintkezzen a prosztatával. Az eszköz ez idő alatt kinyílik, kitágul, és vele együtt tágul a húgycső is. Ezt követően az iTind eszközt eltávolítják, de a húgycső megőrzi a kitágított formáját, ezért a vizelet normál elvezetése tartósan helyreáll.

Az iTind eszközt általában szedációban vagy helyi érzéstelenítésben ültetik be.

Melyek a BPH kezelésének leggyakoribb mellékhatásai?

Minden esetben fontos, hogy kezelőorvosával tisztázzák az Önnek javasolt kezelés várható mellékhatásait. Valószínűleg több kezelési lehetőség is rendelkezésére áll majd; kezelőorvosa mindegyik előnyéről, kockázatáról és mellékhatásáról készséggel nyújt felvilágosítást. A teljes körű tájékoztatás elengedhetetlen ahhoz, hogy Ön és a kezelésében részt vevő szakemberek olyan döntést hozhassanak, amely Önnek is megfelel.

Ez a fejezet a BPH kezeléseinek leggyakoribb mellékhatásait mutatja be. Mielőtt saját állapotával kapcsolatos kérdéseivel kezelőorvosához fordul, kérjük, figyelmesen olvassa végig és mérlegelje ezeket!

Gyógyszerek

A BPH kezelésére használt legtöbb gyógyszer kevés mellékhatással jár. Az esetlegesen jelentkező mellékhatások általában enyhék, és a gyógyszer szedésének befejezésével hamar elmúlnak.

Helyi érzéstelenítés

Általában injekció formájában adják be. Az adott testtájékot átmenetileg érzéketlenné teszi.

A BPH kezelésére használt gyógyszerek lehetséges mellékhatása lehet:

- szédülés
- vérnyomás-ingadozás
- fejfájás
- emésztési zavarok
- szemszárazság
- szájszárazság
- székrekedés

Ezen kívül egyes gyógyszerek szexuális funkciózavarokat is okozhatnak (pl. csökkent nemi vágy, merevedési zavar, magömléssel kapcsolatos problémák). Nagyon fontos, hogy ha ilyen jellegű mellékhatásokat tapasztal, tudassa kezelőorvosával, még ha kínos vagy kellemetlen is ilyesmiről beszélni.

Egyáltalán nem biztos, hogy a felsorolt mellékhatások Önnél is jelentkezni fognak. Van, aki semmiféle mellékhatást nem tapasztal a BPH gyógyszeres kezelése következtében.

A gyógyszeres kezelés előnye, hogy amennyiben az Ön számára nem megfelelő, abbahagyhatja, és nyugodtan kipróbálhat másféle kezelést.

Műtét

A BPH sebészi kezelésének leggyakoribb, átmeneti szövődményei:

- fertőzések
- vérzés
- vizelési képtelenség
- a húgycsövet szűkítő hegesedés
- átmeneti fájdalom vizelés közben

A felsorolt szövődmények a műtét után röviddel maguktól elmúlnak, de ha bármilyen kétsége merül fel, vagy ha a tünetek a műtét után több nappal is fennállnak, kérjük, forduljon kezelőorvosához!

A sebészi kezelés tartós szövődményeként előfordulhat retrográd magömlés (amikor az ondó a húgyhólyagba ürül, ahelyett, hogy a hímvesszőn át távozna). Ezzel a problémával feltétlenül keresse fel kezelőorvosát!

Élet BPH-val

Milyen az élet BPH-val?

Társasági életre gyakorolt hatás

A BPH tüneteivel (például a sürgető vagy gyakori vizelési ingerrel) gyakran nehéz megbirkózni. Előfordulhat, hogy azért ódzkodik a szokásos társas tevékenységeiben való részvételtől, mert aggódik, hogy nem lesz a közelben mosdó. Ennek ellenére nagyon fontos, hogy ne zárkózzon el azoktól a dolgoktól, amik korábban örömet okoztak. Forduljon kezelőorvosához, aki ellátja hasznos tanácsokkal és tájékoztatja a tünetek kezelési lehetőségeiről.

Személyes kapcsolatokra és szexuális életre gyakorolt hatás

A BPH tünetei kedvezőtlen hatással lehetnek személyes kapcsolataira és szexuális életére. Nehéz magabiztosnak maradni, ha az ember úgy érzi, nem mindig ura teljesen a saját testének. A vizeletcsepegés vagy a sürgető vizelési inger kellemetlen helyzeteket okozhat, melyek csökkenthetik az önbecsülését. A gyógyszeres kezelése mellékhatásai (pl. a nemi vágy hiánya, merevedési zavar) tovább ronthatnak a helyzeten.

Egyes férfiaknál ezek a nehezen elviselhető változások akár depresszióhoz is vezethetnek. Ezért soha nem szabad alábecsülni a BPH életminőségre gyakorolt hatását. Sokszor Önnek és partnerének is kihívást jelenthet együtt élni a BPH-val, ezért különösen fontos, hogy közösen döntsenek arról, hogyan fognak megküzdeni a helyzettel. Partnerével és kezelőorvosával közösen állapítsák meg, hogy Önnek mi a legfontosabb a mindennapokban és a szexuális életben! Így ki tudják választani a megfelelő kezelést, amely megkönnyítheti a BPH-val való együttélést.

Segítségkérés

Nehezebbé eshet vizelési problémákról, szexuális élettel kapcsolatos kérdésekről beszélni kezelőorvosával. Előfordulhat, hogy amiatt aggódik, hogy gyógyíthatatlan betegsége van, vagy hogy esetleg téves diagnózist fog kapni. Ezek az aggodalmak mind természetesek és érthetőek, de ne feledje, hogy kezelőorvosa már sok Önhöz hasonló betegnek segített.

Ne engedje, hogy a prosztatata-problémák uralják az életét – kérjen időpontot kezelőorvosához!

A tünetek kiújulása

Mi történik, ha a BPH tünetei visszatérnek?

A BPH nem gyógyítható teljes mértékben. Az összes elérhető gyógyszeres és sebészi kezelés célja a tünetek leghatékonyabb enyhítése. A BPH okozta tünetek jellege és életminőségre gyakorolt hatása az idő folyamán változhat. Ön a saját körülményeit és tüneteit mérlegelve elfogadhatja, de el is utasíthatja a további, esetleg másféle, komolyabb kezeléseket.

Kezelőorvosa segít Önnek, hogy a megfelelő ismeretek birtokában tudatosan döntsön a BPH kezeléséről. Tájékoztatja az elérhető új módszerekről, hogy Ön a lehető legjobb kezelést kapja, és teljes értékű életet élhessen.

European Association of Urology

PO Boks 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

E-mail: info.patientinformation@uroweb.org

Weboldal: patients.uroweb.org

Európai Urológus Társaság

PO Boks 30016
NL-6803 AA ARNHEM
Hollandia