



Prosztatarák

Tartalomjegyzék

Tudnivalók a prosztatáról	3
Mi a prosztatata (dülmirigy)?.....	3
Mi a prosztatata szerepe?.....	3
Vannak-e a férfiaknak hormonjaik?	3
Van-e a transznemű nőknek prosztatájuk?	3
Tudnivalók a prosztatáról	4
Mi a prosztatáról?.....	4
Mi okozza a prosztatáról?	4
Melyek a betegség stádiumai?.....	5
Mit jelent a betegség fokozata?	6
A prosztatáról kockázata	7
Mi növeli a prosztatáról kialakulásának kockázatát?.....	7
Tünetek	7
Melyek a prosztatáról tünetei?	7
Hogyan beszéljek az orvosommal?.....	8
Vizsgálatok	8
Milyen vizsgálatok és tesztek állnak rendelkezésre a prosztatáról diagnosztizálására?	8
Digitális végbélvizsgálat (prosztatavizsgálat).....	8
Prosztatá-specifikus antigén (PSA) vizsgálat	9
Mi történik, ha Önénél fennáll a prosztatáról kockázata?	9
Leggyakoribb kezelése	12
Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre a prosztatáról kezelésére?.....	12
Melyek a prosztatáról kezelésének leggyakoribb mellékhatásai?.....	12
A betegség figyelése	13
Műtét.....	14
Sugárkezelés.....	14
Hormonkezelés.....	15
Kemoterápia.....	16
Egyéb kezelése	17
A rákos betegek élete	19
Milyen a prosztatárólban szenvedő betegek élete?	19
Gyakorlati problémák.....	19
Palliatív vagy tünetenyhítő kezelés.....	19
Kiújulás	21
Mi történik, ha a rák kiújul?	21
Feljegyzéseim, kérdéseim	22

A tájékoztatót az Európai Urológiai Társaság (European Association of Urology, EAU) dolgozta ki, és 2021 májusában frissítette.

Ez a fejezet általános információkat tartalmaz a prosztatáról. Ha bármilyen kérdése van a saját egészségi helyzetével kapcsolatban, forduljon orvosához vagy egészségügyi szolgáltatójához. Egyetlen honlap vagy tájékoztató sem helyettesítheti a kezelőorvosával való személyes beszélgetést.

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

A fordítás a Magyar Urológiai Társaság megbízásából készült.

Munkatársak:

Eamonn T. Rogers, Galway (IE)
P. Cornford, docens, Liverpool (UK)
John Dowling, Dublin (IE)

Dr Keith Ritchie, BSc, MB BS, nyugalmazott házi orvos és áttétes prosztatárólban szenvedő beteg, Kent (UK)

A tájékoztatót egy laikusokból álló testület is áttekintette.



Tudnivalók a prosztatáról

Mi a prosztata (dülmirigy)?

A prosztata (dülmirigy) egy kis mirigy a férfi reprodukív (szaporító) rendszerben. Körülbelül dió nagyságú, és körülöleli a húgycsövet, amelyen keresztül a vizelet kiürül a húgyhólyagból.

A prosztata megnagyobbodása az öregedés természetes velejárója, de a túlzottan megnagyobbodott mirigy összenyomhatja, beszűkítheti a húgycsövet, ami megnehezítheti a **vizeletürítést**. Ezt a duzzanatot jóindulatú prosztata-megnagyobbodásnak vagy **benignus prosztata hiperpláziának** nevezzük (BPH).

A BPH nem rákos daganat. Az esetek többségében a BPH nem okoz komoly egészségügyi problémákat, és jól kezelhető állapot.

Mi a prosztata szerepe?

A prosztata sűrű, fehér folyadékot termel, amely a herékből származó spermiumokkal keveredve ondót képez. Emellett egy prosztata-specifikus **antigénnek** vagy PSA-nak nevezett **fehérjét** is termel. A PSA segít csökkenteni az ondó sűrűségét, így az hígabb és folyékonyabb lesz.

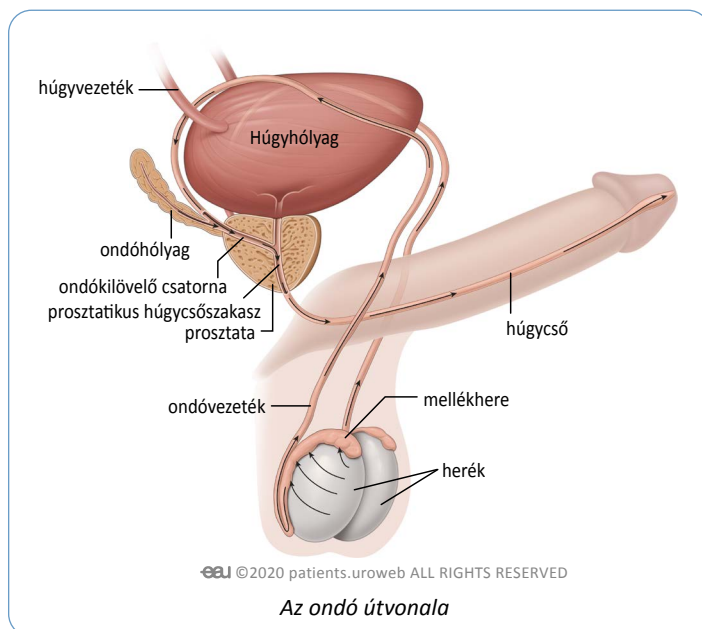
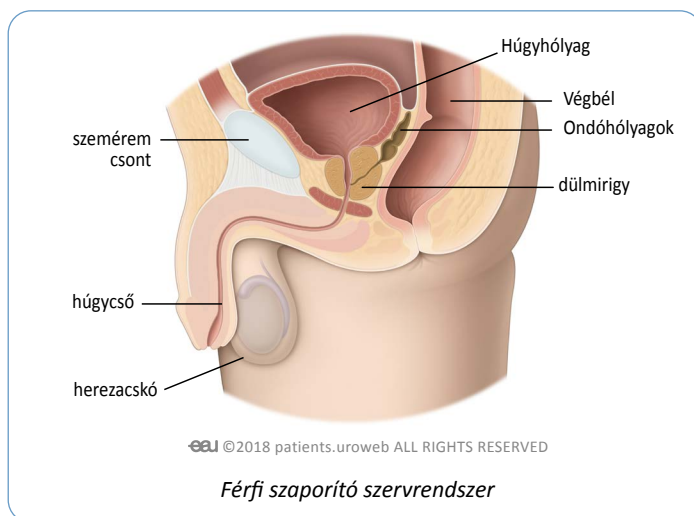
Vannak-e a férfiaknak hormonjaik?

közvetítenek a szervezetben. A férfiaknál a tesztoszteron nevű hormon a herékben termelődik, és a prosztata működését szabályozza. A tesztoszteron felelős a nemi vágyért és az erekcióért. Emiatt a tesztoszteront sokszor „nemi hormonnak” is nevezik.

Van-e a transznemű nőknek prosztatájuk?

Igen. Ha Ön transznemű nő, vagy nem bináris személy, akit születésekor férfinak azonosítottak, akkor Önnek van prosztatája.

Egyes transznemű nők nemi szervi helyreállító vagy nemi átalakító műtéten is átesnek. Bár a férfi anatómia női anatómiává alakítása a pénisz és a herék eltávolításával jár, ez a műtét nem távolítja el a prosztatát.



Vizelet

A vizeletet gyakran nevezik anyagcsereterméknek. Ez azért van így, mert a vesék termelik, amelyek a vérben lévő mérgeanyagok kiszűréséért felelősek.

Fehérjék

A fehérjék a szervezet minden sejtjében megtalálhatóak.

Antigén

Az antigén általában olyan anyag, amely az immunrendszert antitestek termelésére ösztönzi. Bár a PSA-t antigénnek nevezik, biokémiailag egy enzim, ami azt jelenti, hogy kémiai reakciót vált ki. A prosztatában ez a kémiai reakció az ondó sűrűségének csökkenéséhez vezet.

Ha hormonokat vagy tesztoszteronblokkolókat szed, ezek a tesztoszteronszint csökkentése révén mérsékelhetik a prosztatarák kockázatát. Továbbra is nagyon fontos, hogy elvégeztesse a prosztatavizsgálatot , ha ismert tünete vannak, vagy ha Önnél nagyobb a prosztatarák kockázata.

Tudjuk, hogy ez nehéz beszélgetés lesz Ön számára, de arra bátorítjuk, hogy beszéljen orvosával.

Tudnivalók a prosztatarákról

Mi a prosztatarák?

Testünk több trillió apró sejtből áll, amelyek minden élőlény alapvető építőkövei. A sejtek folyamatosan osztódnak és új sejtek keletkeznek. Így növekszünk, és így gyógyítja saját magát a testünk.

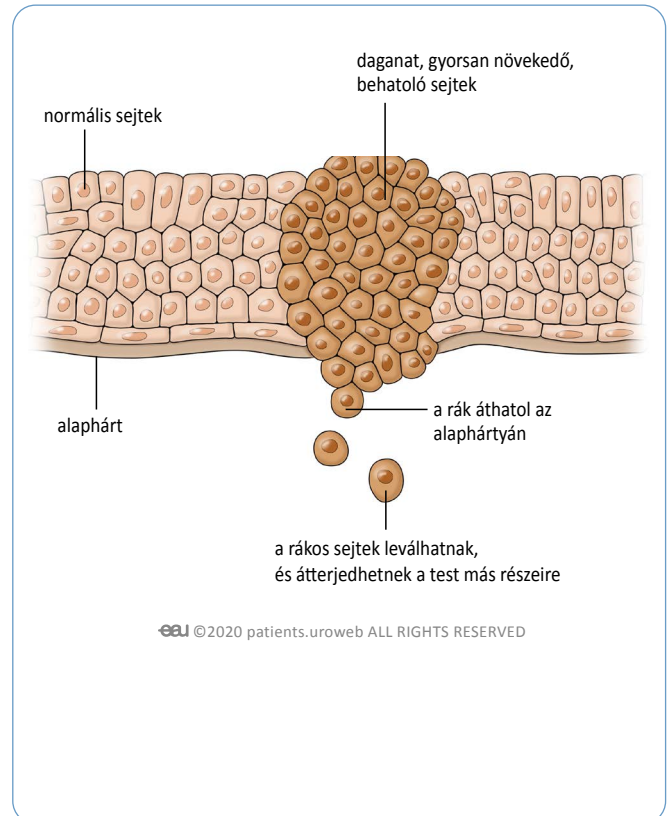
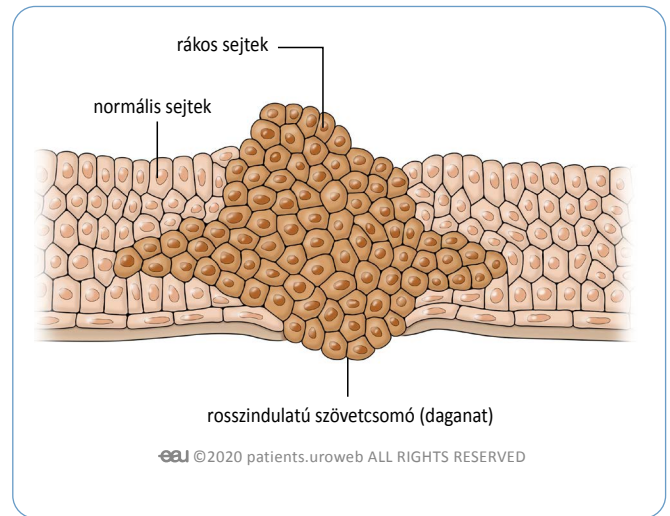
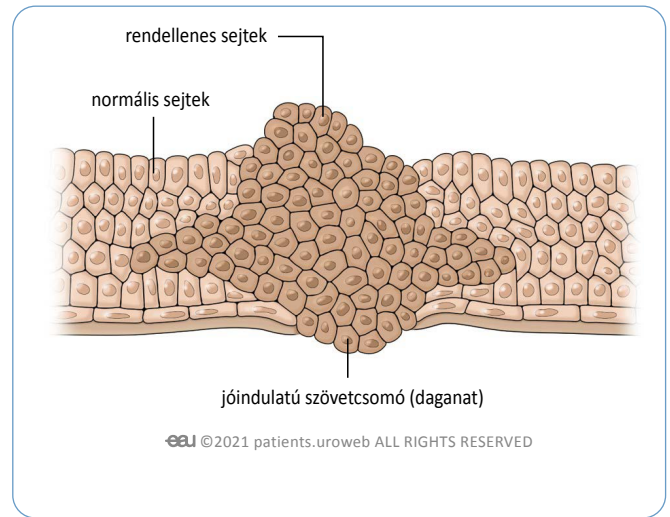
Néha a sejtek rendellenessé válnak. Nem teljesen tisztázott, hogy ez miért történik, de amikor a kóros sejtek folyamatosan osztódnak, és egyre több kóros sejtet hoznak létre, végül egy szövetcsomó, úgynevezett „daganat” alakul ki.

Nem minden daganat rosszindulatú. A jóindulatú daganat azt jelenti, hogy a daganat nem rákos, de ettől még nőhet a mérete. A rosszindulatú azt jelenti, hogy a daganat rákos. Egyes rosszindulatú daganatok nagyon gyorsan nőnek, míg mások sokkal lassabban. Ha egy rosszindulatú daganat kezeletlenül marad, az áttérjedhet a test más részeire is. A rákos sejtek ilyen terjedését áttétképződésnek nevezzük.

A prosztatarák azt jelenti, hogy a prosztatában rákos sejtek jelentek meg, amelyek rosszindulatú daganatot képeznek. Ha Önt nemrégiben prosztatarákkal diagnosztizáltak, egyáltalán nincs egyedül. A prosztatarák a leggyakoribb rákos megbetegedés a férfiak körében Európában, de vannak kezelési lehetőségek.

Mi okozza a prosztatarákot?

A prosztatarák pontos oka ismeretlen, bizonyos dolgok azonban növelik a kialakulásának kockázatát. Ezeket nevezzük kockázati tényező eknek. A rák kockázati tényezőinek jelenléte nem jelenti azt, hogy az adott személynél feltétlenül prosztatarák alakul ki, csak azt, hogy nála nagyobb a kockázata.



Melyek a betegség stádiumai?

Mit jelent a „lokalizált”, a „lokálisan előrehaladott” és az „áttétes”?

Ha Önt prosztatatarákkal diagnosztizálták, hallhatta már a „lokalizált”, a „helyileg előrehaladott” vagy az „áttétes” kifejezést is. A felsorolt kifejezések mindegyike nyomasztónak tűnhet.

A rákot gyakran szakaszokban, stádiumokban írják le. Ezek segítségével magyarázzák meg a daganat méretét és azt, hogy a rák milyen mértékben terjedt el. Bár a rák stádiumának leírására különböző módok léteznek, az egyik legegyszerűbb módja az 1-4-ig terjedő számok használata.

Az alábbiakban a stádiumokat egyszerűsített formában ismertetjük.

A stádiumok és a rákkal kapcsolatos kifejezések megértése

1. és 2. stádium	„korai” vagy „lokalizált”
3. és 4. stádium	„lokálisan előrehaladott”

1. stádium

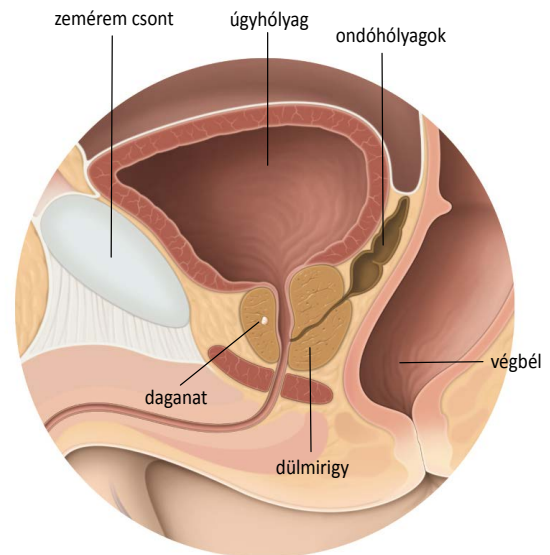
A daganat a prosztatában található, vagyis a prosztatában „lokalizált”. A rák nagyon korai stádiumban van, és a daganat túl kicsi ahhoz, hogy a prosztatavizsgálat során érzékelhető legyen.

2. stádium

A daganat a prosztatán belül található, még kicsi, de a prosztatavizsgálat során már tapintható, és a képkötő vizsgálaton is azonosítható lehet. A rákos sejtek osztódnak, és megnő a daganat növekedésének és a rákos sejtek terjedésének kockázata.

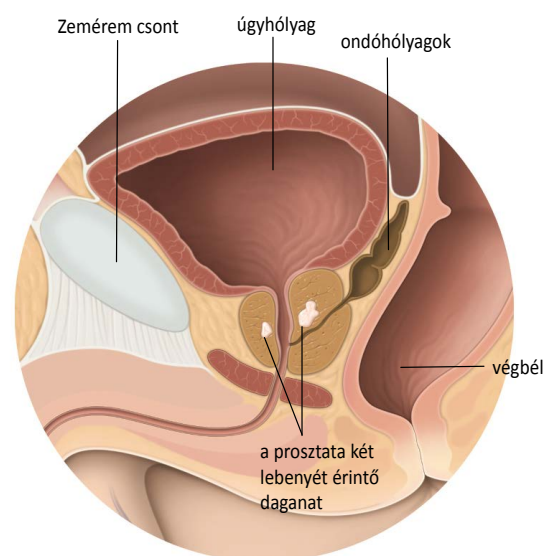
3. stádium

A daganat kezdi áttörni a prosztata falát, és a rákos sejtek a közeli ondótermelő csövekbe is bejuthatnak. Ezt „lokálisan előrehaladott ráknak” nevezik, mivel a daganat közvetlenül a prosztatán kívüli területen nőtt, de nem terjedt át a test más vagy „távoli” részeire.



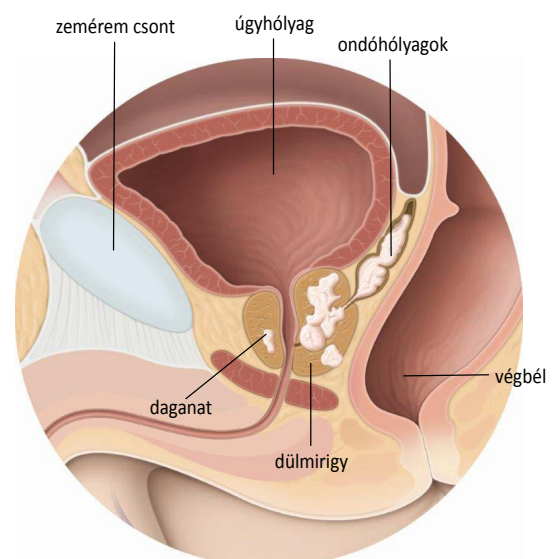
©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

1. stádium



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

2. stádium



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

3. stádium

4. stádium

A daganat továbbterjedt a prosztatán kívülre. A rákos sejtek eljuthatnak a húgyhólyagba vagy annak környékére (például a húgyhólyag-nyakba vagy a húgyúti záróizomba), a végbélnyílásba vagy a medencefenék izmaiba, amelyek a prosztata alatt, a kismedence alján helyezkednek el.

Áttétes rák és áttétképződés

A prosztatarák átterjedhet a helyi nyirokcsomókra vagy csontokra is, sőt olyan szervekre is, mint például a máj, a tüdő és az agy. A rákos sejteknek ezt a más testrészekre történő terjedését „áttétképződésnek”, vagy „áttétes prosztataráknak” nevezik. Ezt áttétes betegségnek is nevezik.

Előfordul, hogy a kismedencei nyirokcsomókban rákos sejteket találnak, anélkül, hogy azok más testrészekbe is átterjednének. Ezt nyirokcsomó-pozitív betegségnek nevezünk, nem pedig áttétes betegségnek, mivel a rákos sejtek nem terjedtek át a test más nyirokcsomóiba vagy szerveibe.

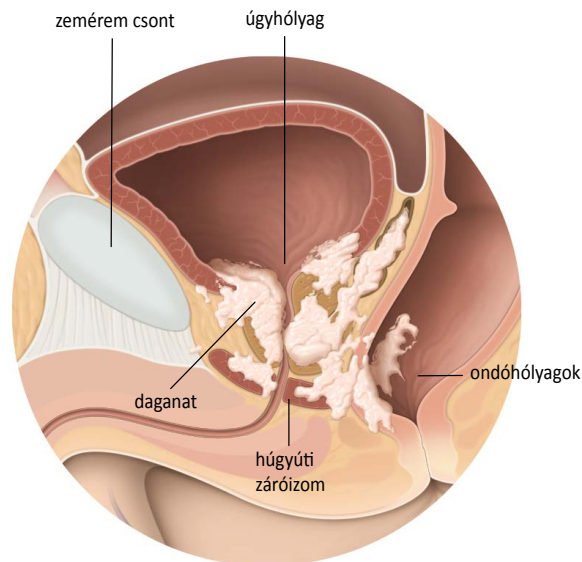
A nyirokcsomó-pozitív betegség kezelhető: műtéttel, amelynek célja a beteg nyirokcsomók eltávolítása, az érintett nyirokcsomók besugárzásával és/vagy [hormonterápiával](#).

Mit jelent a betegség fokozata?

A stádium és a fokozat két különböző dolgot jelent. A stádium azt mutatja meg az orvosnak, hogy milyen méretű a daganat, és hogy a rákos sejtek milyen mértékben terjedtek el. A fokozat arról tájékoztatja az orvost, hogy milyen gyorsan nőhet a daganat, és milyen gyorsan terjedhet szét a rák. Általában az alacsonyabb fokozat lassabban növekvő daganatot jelent, míg a magasabb fokozat gyorsabb növekedést jelez.

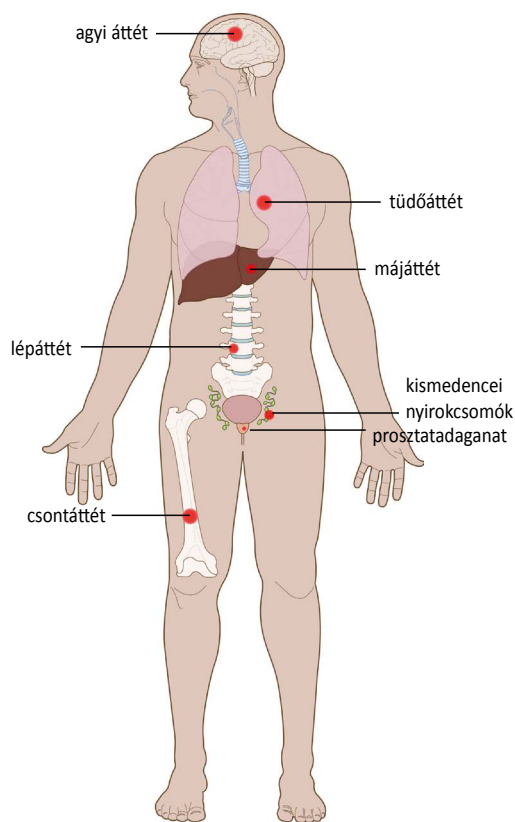
Ha Önénél prosztatarákot diagnosztizáltak, orvosa a „[Gleason-pontszámot](#)” is megemlítheti, amely a prosztatarák osztályozására használt általános eszköz. A Gleason-pontszáma alapján a kezelőorvosa megtervezi és megbeszéli Önnel a [kezelési](#) lehetőségeket.

Orvosa hivatkozhat az „[ISUP fokozatra](#)” is. Ez egy másik eszköz, amelyet a rák osztályozására használnak.



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

4. stádium



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Áttétes betegség

Gleason-pontszám

A Gleason-pontszám kiszámítására azután kerül sor, hogy biopsziát vettek és a patológus megvizsgálta a sejteket. A pontszám segíthet az orvosnak előre jelezni, hogyan viselkedhet a rák, és milyen kezelésre van szüksége.

ISUP fokozat

A Nemzetközi Urológiai Patológiai Társaság (ISUP) a prosztatarákot 5 osztályba sorolja 1-5-ig. Minél alacsonyabb az ISUP fokozat, annál jobb a prognózis.

A prosztatatarák kockázata

Mi növeli a prosztatatarák kialakulásának kockázatát?

Négy fő kockázati tényező növeli a férfi prosztatatarák kialakulásának esélyét. Ha úgy érzi, hogy a prosztatatarák kialakulásának bármelyik kockázati tényezője fennáll Önnél, beszéljen orvosával.

Életkor

A prosztatatarák legfontosabb kockázati tényezője az életkor. Európában a prosztatatarákat általában 65 év feletti férfiaknál diagnosztizálják, de fiatalabb férfiaknál is előfordulhat.

Etnikai hovatartozás

A fekete férfiaknál kétszer nagyobb a prosztatatarák kialakulásának kockázata, mint a fehérekénél. Az ázsiai férfiaknál viszont alacsonyabb a kockázat. Nem ismert, hogy egy férfi etnikai vagy faji hovatartozása miért növeli vagy csökkenti a prosztatatarák kockázatát.

Családi kórtörténet

Mindannyian a szüleinktől örököljük **génjeinket**. Néhány esetben a prosztatatarák az egyik szülő oldalán generációról generációra átörökített génekhez köthető. Bár a prosztatatarák kialakulásának kockázata megnő, ha már előfordult a családban, a legtöbb prosztatatarákos férfi esetében a betegség nem szerepel a családi kórtörténetben.

Ha közeli családtagjai között 60 éves kor alatt prosztatatarákat diagnosztizáltak, és aggódik az Önnél fennálló kockázat miatt, beszéljen orvosával.

Étrend

Köztudott, hogy a kiegyensúlyozott táplálkozás és a rendszeres testmozgás egészségesen tart. A kiegyensúlyozott étrend sok zöldség, gyümölcs és rost fogyasztását, valamint a vörös hús, a **feldolgozott élelmiszerek**, a magas zsírtartalmú élelmiszerek, a cukor és az alkohol fogyasztásának korlátozását jelenti. A nagyon túlsúlyos vagy elhízott férfiaknál megnőhet a prosztatatarák kialakulásának kockázata.

Tünetek

Melyek a prosztatatarák tünetei?

A prosztatatarák korai stádiumában nem okoz tüneteket. Az előrehaladottabb prosztatatarák olyan jeleket és tüneteket okozhat, mint például:

- vizeletürítési nehézség
- kevésbé erőteljes vizeletáramlás
- vér a vizeletben
- vér az ondóban
- csontfájdalom (általában a hátban)
- nem szándékos testsúlycsökkenés
- problémák a székletürítés ellenőrzésével
- merevedési problémák, amit **erekciós zavarnak** nevezünk

Gének

A gének DNS-ből állnak. Ezek olyan „információkat” tartalmaznak, amely meghatározzák a tulajdonságainkat. Például a vörös haj genetikailag meghatározott tulajdonság, amely generációról generációra öröklődik.

Feldolgozott élelmiszerek

A feldolgozott élelmiszerek közé tartoznak többek között a készételek, az elvitelre szánt ételek, a sós rágcáslivalók, a sütemények és a kekszek.

A vizeletürítési nehézségeket és a kevésbé erőteljes vizeletáramlást általában a megnövekedett prosztata, az úgynevezett jóindulatú prosztata-megnagyobbodás (korábban jóindulatú prosztatahiperplázia vagy BPH) okozza. A BPH nem rák, és jól kezelhető állapot.

Ha Ön vagy családtagja a fenti tünetek bármelyikét tapasztalja, fontos, hogy prosztatavizsgálatot végeztesen. Ijesztő lehet, amikor olyan tüneteket tapasztal, amelyek rákra utalhatnak, de mindig a legjobb, ha kivizsgálhatja magát.

Hogyan beszéljek az orvosommal?

Ha fél, szorong vagy zavarban érzi magát a prosztata-problémák miatt, mindig a legjobb, ha beszél orvosával.

Ha korábban már járt orvosnál, de nem tudott beszélni a tüneteiről, akkor itt az ideje, hogy megtegye.

Fontos, hogy megtalálja az Ön számára legmegfelelőbb szavakat. Az alábbiakban felsorolunk néhány mondatot, amelyekkel megtörheti a jeget. Olvassa fel őket hangosan, és nézze meg, melyiket érzi a legtermészetesebbnek. Az is segíthet, ha elpróbálja a beszélgetést előre, ez növelheti az önbizalmát és a komfortérzetét.

- Egy férfiakat érintő egészségügyi problémáról szeretnék kérdezni.
- Van néhány problémám, amiről szeretnék beszélni Önnel.
- Azt hiszem, valamilyen prosztataproblémám van.
- Problémáim vannak a vizeléssel/vizeletürítéssel.
- Problémáim vannak a merevedés elérésével/fenntartásával.
- A barátomat/testvéretem/apámat/nagybátyámat prosztatarákkal diagnosztizálták.
- Aggódom a prosztatarák miatt.
- Vér volt a vizeletemben/ondómban.

Ne feledje, hogy orvosa egészségügyi szakember. Meg fogja hallgatni Önt, és megbeszéli Önnel a legjobb megoldást.

Vizsgálatok

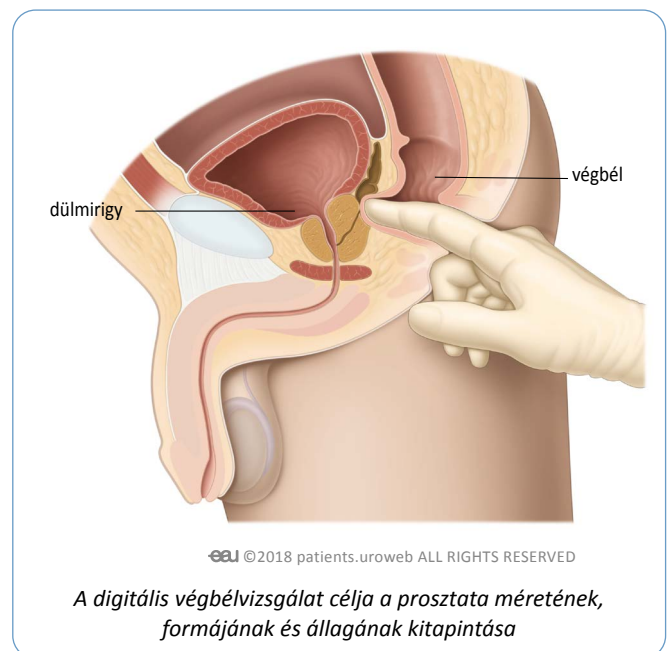
Milyen vizsgálatok és tesztek állnak rendelkezésre a prosztatarák diagnosztizálására?

Míg a rák „szűréséről”, például a mellrák kimutatására szolgáló mammográfiáról már hallott, nem minden országban van prosztatarák-szűrő program. Emiatt nagyon fontos, hogy elvégeztesse a prosztatavizsgálatot, ha a prosztatarák bármely ismert tünetét észleli magán, vagy előfordult a családjában.

Digitális végbélvizsgálat (prosztatavizsgálat)

A prosztatavizsgálat vagy digitális végbélvizsgálat gyors, egyszerű vizsgálat, amely segítségével megállapítható, hogy van-e probléma a prosztatájával. Ennek során orvosa síkosítóval bekent, gumikesztyűs, ujját bevezeti az Ön végbélnyílásába, és kitapintja a prosztatáját. Digitális végbélvizsgálat.

Tisztában vagyunk azzal, hogy ez kínosnak tűnhet, de a vizsgálat nagyon kevés időt vesz igénybe. Lehet, hogy enyhe nyomást fog érezni, és átmenetileg vizelet inger lép fel, de maga a vizsgálat általában nem fájdalmas.



Prosztata-specifikus antigén (PSA) vizsgálat

A prosztata-specifikus antigén vagy PSA olyan fehérje, amelyet csak a prosztata termel. A PSA vizsgálat egyszerű vérérvizsgálat, amely megméri a vérben lévő PSA-fehérje mennyiségét. Segíthet diagnosztizálni a prosztatarákot, vagy kizárni azt, hogy a tünetek hátterében a prosztatarák áll.

Ha a PSA-szint magas, az annak a jele lehet, hogy valami rendellenes történik a prosztatában. A magas PSA-szint nem jelenti azt, hogy prosztatarákja van, de a magas PSA-szint okát ki kell vizsgálni a prosztatarák kizárása érdekében. További információkért töltse le a PSA vizsgálatról szóló tájékoztatót!

Mi történik, ha Önnél fennáll a prosztatarák kockázata?

A prosztatarák kimutatása nem egyetlen vizsgálattal történik. Orvosa megbeszéli Önnel a rendelkezésre álló vizsgálatokat, és az eredmények alapján megállapítja, hogy fennáll-e Önnél a prosztatarák kockázata.

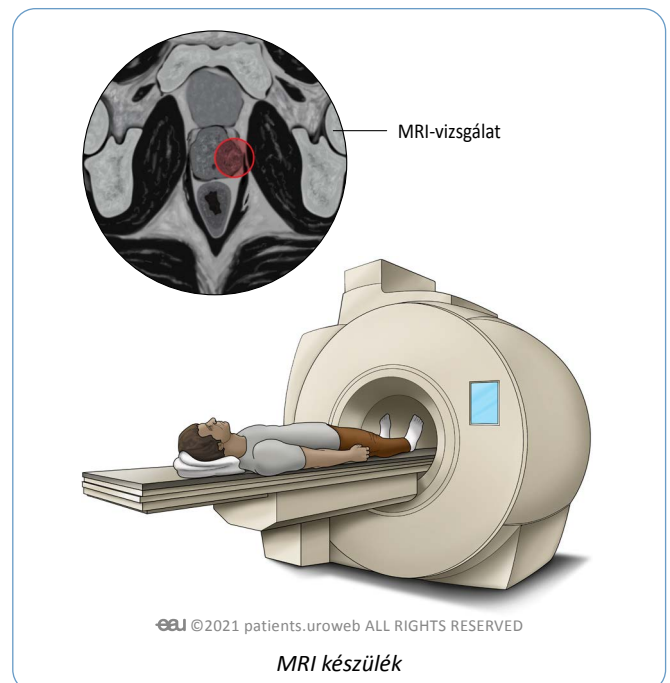
Az Ön kockázata több tényezőtől is függ, többek között az PSA-szinttől, a prosztatavizsgálat eredményeitől, az életkorától, a családi kórtörténetből és etnikai hovatartozásától. Ha Önnél fennáll a kockázat, a kórházban kell jelentkeznie, hogy megbeszéljék a további vizsgálatokat. Ezek közé tartozhatnak az ultrahangvizsgálat, CT-vizsgálat, MRI-vizsgálat vagy csontszcintigráfia.

MRI

A mágneses rezonanciás képalkotó vizsgálat vagy MRI-vizsgálat során mágnesek és rádióhullámok segítségével felvételeket készítenek a test belsejéről. Az MRI-vizsgálat részletes képet készít a prosztata belsejéről. Az eredmények segítenek orvosának eldönteni, hogy szükség van-e biopsziára. Ugyanakkor azt is segíthet orvosának megállapítani, hogy a rákos sejtek átterjedtek-e más testrészeire.

Az MRI-vizsgálat során megkérlik, hogy feküdjön a vizsgálóágyra. Maga a vizsgálat 30-40 percet vesz igénybe. A vizsgálóágyat becsúsztatják a készülékbe, amely olyan, mint egy szűk cső. A beépített kétirányú távbeszélő berendezés segítségével mindvégig kommunikálni tud a radiológussal. Ön is kap egy pánikgombbal ellátott készüléket, amelyet a kezében kell tartania. Ha nagyon szorong a vizsgálat alatt, nyomja meg a gombot, hogy így jelezzen a radiológusnak.

Maga a vizsgálat fájdalommentes, de kellemetlen lehet, mivel sokáig mozdulatlanul kell feküdnie. A készülék belsejében nagyon zajos, ezért fülvédőt kell viselnie. Néhányan klausztrófóbiával küzdenek a készülék belsejében, és azt mondják, hogy az alvómaszk viselése segít enyhíteni a félelmüket.



Fehérjék

A fehérjék a szervezet minden sejtjében megtalálhatóak.

PSA-szint

A PSA olyan fehérje, amelyet csak a prosztata termel. A vérben lévő PSA mennyiségét nevezzük PSA-szintnek.

Radiológus

A radiológus olyan egészségügyi szakember, aki röntgenfelvételek segítségével diagnosztizál betegségeket és sérüléseket.

A MRI-vizsgálat folyamata

A vizsgálathoz kontrasztanyagoknak nevezett festékanyagot adnak be Önnek. Ez segít abban, hogy a szövetei jobban kirajzolódjanak a felvételen. Általában a karjába behelyezett **kanülön** keresztül adják be. A festékanyag beadásakor meleg- vagy hidegérzet jelentkezhet az ereiben. Néhány beteg szerint a festékanyag beadása olyan érzéssel jár, mintha nem tudná kontrollálni a húgyhólyagját. És bár ez nem fog bekövetkezni, kellemetlen lehet, de nem fájdalmas.

CT-vizsgálat

A komputertomográfia, vagy közismert nevén CT-vizsgálat, különböző szögekből irányított röntgensugarakat használ. A készülék ezeket a sugarakat egy számítógépre továbbítja, amely 3 dimenziós (3D) képet készít az Ön testének belsejéről. A CT-vizsgálat nem vesz sok időt igénybe. Ugyanakkor az eredmények segíthetnek orvosának megállapítani, hogy a rákos sejtek átterjedtek-e más testrészeire.

A CT-vizsgálat során megkérik, hogy feküdjön a vizsgálóágyra. Az ágy előre és hátra mozog a készülék nyílásán keresztül. Ön egész idő alatt kommunikálni tud majd a **radiológussal**.

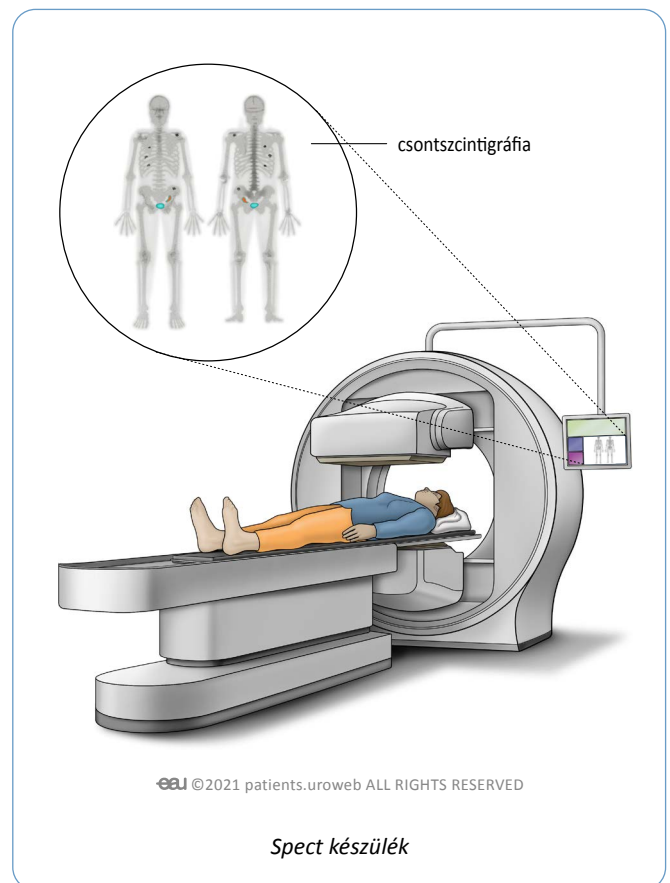
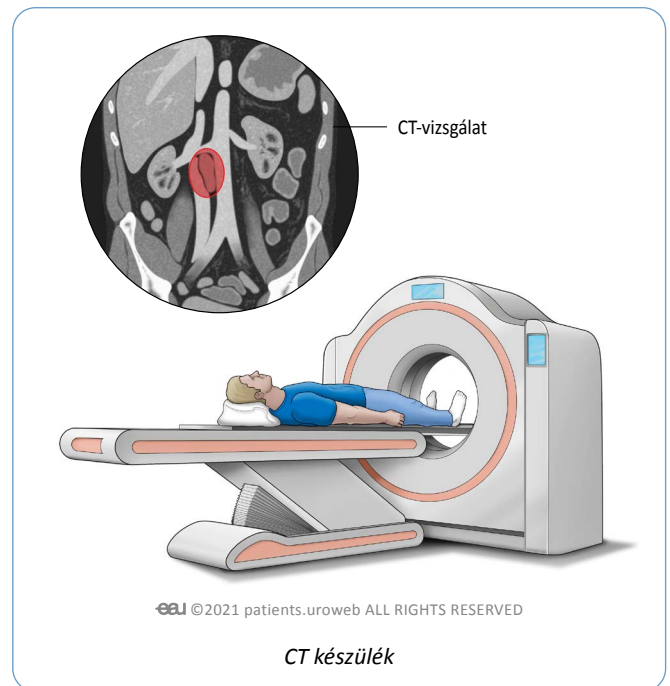
A CT-vizsgálat folyamata

A vizsgálathoz kontrasztanyagoknak nevezett festékanyagot adnak be Önnek. Ez segít abban, hogy a szövetei jobban kirajzolódjanak a felvételen. Általában a karjába behelyezett **kanülön** keresztül adják be. A festékanyag beadásakor meleg- vagy hidegérzet jelentkezhet az ereiben. Néhány beteg szerint a festékanyag beadása olyan érzéssel jár, mintha nem tudná kontrollálni a húgyhólyagját. És bár ez nem fog bekövetkezni, kellemetlen lehet, de nem fájdalmas.

Csontszcintigráfia

Kezelőorvosa javasolhatja, hogy csontszcintigráfias vizsgálatot végezzen annak megállapításához, hogy a rákos sejtek átterjedtek-e a csontjaira.

A csontszcintigráfias vizsgálat előtt radioaktív festéket fecskendeznek a karja vagy a keze egyik vénájába. Csak kis mennyiségű radioaktív festéket használnak, és ez biztonságos. A vizsgálat előtt 2-3 órát kell várnia, hogy a festék minden testrészébe eljusson a vérerein keresztül.



Radiológus

A radiológus olyan egészségügyi szakember, aki röntgenfelvételek segítségével diagnosztizál betegségeket és sérüléseket.

Kanül

A kanül egy vénába bevezetett vékony cső.

A csontszcintigráfias vizsgálat során megkérlik, hogy feküdjön a vizsgálóágyra. A készülék nagyon lassan végigpásztazza a testét, és felvételeket készít. A készülék minden rendellenes csontterületet, úgynevezett „forró pontot” fog észlelni. Nem minden csontrendellenesség rákos, és a készülék más betegségeket, például ízületi gyulladást is észlelhet.

A csontszcintigráfias vizsgálat folyamata

Ez egy rendkívül stresszes időszak lehet az Ön életében, különösen amíg az eredményeket várja. Ha nehezen birkózik meg ezzel, ne próbálja elrejteni az érzelmeit. Beszéljen a családjával és a barátaival. Ha még nem tette meg, beszéljen orvosával a szakmai támogatásról, például a tanácsadási szolgáltatásokról vagy helyi támogató csoportokról.

PSMA PET-CT vizsgálat

A PET-CT vizsgálat enyhén radioaktív készítményt használ, amely megmutatja a test azon területeit, ahol a rákos sejtek aktívabbak, mint a normális sejtek. A prosztata-specifikus membrán antigén (PSMA) egy fehérje, amely a prosztatarákos sejtek felszínén található. A PSMA PET-CT vizsgálat a test azon területeit próbálja azonosítani, ahol a PSMA fehérje megtalálható, ami a prosztatarákos sejtek jelenlétére utal.

Bár a PSMA PET-CT vizsgálat használata nem elterjedt, léteznek arra utaló bizonyítékok, hogy ez a vizsgálat más vizsgálatoknál pontosabban mutatja ki, hogy a rák áttért-e más testrészekre. Idővel a PSMA PET-CT vizsgálat valószínűleg a rák szervezetben való szétterjedésének kimutatására szolgáló standard vizsgálattá válik.

Ultrahangos vizsgálat

Az ultrahang-hullámok segítségével képeket küld a számítógépnek, amelyek segítségével az orvosa megvizsgálhatja a teste belsejét. A prosztata ultrahangos vizsgálata során orvosa vagy a **szonográfus** egy pálcaszerű, síkosító anyaggal bekent eszközt, úgynevezett szondát vezet be az Ön végbélnyílásába.

A vizsgálat nem tart sokáig. Kellemetlen érzés lehet, de általában nem fájdalmas.

Biopszia

A prosztata biopszia a legpontosabb eszköz annak megállapításához, hogy van-e prosztatarákja. A biopszia során orvosa egy vékony tűvel kis szövetmintát vesz a prosztatából. Emiatt biopsziát csak akkor végeznek, ha más vizsgálatok erősen arra utalnak, hogy prosztatarákja van.

A biopsziás mintákat laboratóriumba küldik, ahol a **patológus** mikroszkóp alatt megvizsgálja őket, hogy jelen vannak-e rákos sejtek. Az eredmények segítségével a kezelőorvosa megtervezi és megbeszéli Önnel a **kezelési** lehetőségeket.

A prosztata biopsziának 2 fő típusa van:

1. transzrektális ultrahangvizsgálat, röviden TRUS biopszia
2. transzperineális biopszia

Fontos, hogy megbeszélje orvosával az egyes eljárások kockázatait és előnyeit, és megbizonyosodjon arról, hogy ez a megfelelő eljárás az Ön számára.



Szonográfus

A szonográfus olyan egészségügyi szakember, aki az ultrahangvizsgálatok elvégzésére specializálódott.

Patológus

A patológus olyan orvos, aki sejt- és szövetminták vizsgálatával diagnosztizálja a betegségeket.

Transzrektális ultrahangvizsgálat (TRUS biopszia)

A TRUS-biopszia során orvosa egy síkosító anyaggal bekent ultrahangszondát vezet be az Ön végbélnyílásába. Az ultrahangszonda letapogatja a prosztatát, és a kép egy képernyőn jelenik meg. Az orvos ezt a képet használja arra, hogy megállapítsa, honnan vegye a biopsziát. Helyi érzéstelenítésben fog részesülni, amely célja a terület elzsibbasztása és az eljárás okozta kellemetlenségek minimalizálása.

A TRUS-biopszián átesett betegeknél fennáll a sepszisnek nevezett súlyos fertőzés kialakulásának kockázata. Mielőtt beleegyezik az eljárás elvégzésébe, részletes tájékoztatást kap az ismert kockázatokról.

Transzperineális biopszia

Orvosa egy síkosító anyaggal bekent ultrahangszondát vezet be az Ön végbélnyílásába, amellyel megvizsgálhatja a prosztatát a transzperineális biopszia során. Ezután a biopsziás tűt bevezetik a herék és a végbélnyílás közötti bőrön keresztül. A transzperineális biopsziát általában helyi érzéstelenítéssel végzik, amihez a területet elzsibbasztják, hogy minimalizálják az eljárás okozta kellemetlenségeket. Egyre népszerűbbé válik, mivel úgy gondolják, hogy a súlyos fertőzés alacsonyabb kockázatával jár együtt.

Leggyakoribb kezelések

Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre a prosztaták kezelésére?

A prosztaták kezelésére különböző eljárások állnak rendelkezésre. Az Önnek ajánlott kezelés az életkorától, általános egészségi állapotától, valamint a daganat stádiumától és fokozatától függ. Orvosa megbeszéli Önnel a diagnosztikai vizsgálatok eredményeit és a kezelési lehetőségeket.

A legfontosabb kezelések közé tartoznak a betegség figyelése, a prosztatata eltávolítását célzó műtét, a sugárkezelés és a hormonterápia.

Melyek a prosztaták esetén alkalmazott kezelések leggyakoribb mellékhatásai?

A prostata a húgyhólyag és a végbél közelében található. Idegek és erek finom hálózata veszi körül, amelyek lehetővé teszik a merevedés elérését. A prosztaták kezelése hatással lehet a vizeletürítésre, a bélműködésre és a szexuális funkcióra.

Fontos, hogy tájékoztassa kezelőorvosát a kezelés során tapasztalt mellékhatásokról. A folyamatos kommunikáció lehetővé teszi kezelőorvosa számára, hogy a mellékhatásokat a lehető legkorábban kezelje.

Vizeletcsepegés

Teljesen természetes, ha a húgyhólyag kontrollja bizonyos fokig gyengül a műtét vagy sugárkezelés után, és vizeletcsepegés jelentkezik (ún. vizeletinkontinencia), de a legtöbb férfi esetében ez idővel javulni fog. További információért lásd a Milyen a prosztatákban szenvedő betegek élete? című részt.



Szonda

Pálca alakú eszköz, amely hanghullámokat bocsát ki, és amely képeket küld egy számítógépre. Ezek segítségével az orvos megvizsgálhatja a teste belsejét.

Helyi érzéstelenítés

A helyi érzéstelenítés ideiglenesen elzsibbasztja a test egy adott területét. Általában injekció formájában adják be.

Diagnosztikai vizsgálatok

A diagnosztikai vizsgálatokat különböző állapotok és betegségek megerősítésére vagy kizárására használják. Ezek közé tartozhatnak a vérvizsgálatok, a képalkotó vizsgálatok és a biopsziák.

Bélrendszeri problémák

A végbél műtét vagy sugárterápia okozta sérülése bélproblémákhoz vezethet, beleértve a végbélből induló vérzést, a hasmenést vagy a sürgető székelési ingert is. Ez azonban nagyon ritka. Egyeseknél a sugárterápia alatt a széklet lágyabbá válik, de ez a kezelés befejezése után idővel megszűnik.

Merevedési zavar

Egyes kezelések károsíthatják a pénisz idegeit és vérellátását, ami megnehezíti az erekció kialakulását vagy fenntartását, amit merevedési zavarnak nevezünk. Sajnos a merevedési zavar a prosztatatarák kezelésének leggyakoribb mellékhatása. Vannak azonban lehetőségek ennek kezelésére is. A legtöbb férfi (akiknél az **idegek épek maradnak**) idővel javulást tapasztal, amint a kezelés abbamarad.

További információért lásd a [Milyen a prosztatatarákban szenvedő betegek élete?](#) című részt.

A betegség figyelése

A monitorozás vagy megfigyelés azt jelenti, hogy orvosa szorosan figyelemmel kíséri Önt, ahelyett, hogy azonnali kezelést javasolna. Félelmet vagy dühöt érezhet amiatt, hogy a betegségét csupán megfigyelik, ahelyett, hogy kezelést kapna. De minden kezelésnek vannak mellékhatásai, és orvosa nem fogja javasolni a kezelést, ha úgy véli, hogy a kockázatok meghaladják az Ön számára esetlegesen biztosítható előnyöket.

A megfigyelésnek két típusa van. Kérdezze meg orvosát, hogy melyik típust ajánlják Önnek

Szoros megfigyelés

A szoros megfigyelés célja a szükségtelen kezelések elkerülése. Ha orvosa szoros megfigyelést javasolt, akkor Önnek alacsony kockázatú, korai stádiumban felfedezett prosztatatarákja van. Ebben az esetben orvosa nem számít arra, hogy a rák azonnali tüneteket vagy problémákat fog okozni Önnek.

A szoros megfigyelés sok éven át folytatódhat, ha a prosztatatarák kockázata nem fokozódik, de ehhez egy ütemtervet kell követnie, amely PSA-méréseket, prosztatavizsgálatokat, valamint MRI-vizsgálatot és/vagy ismételt prosztatabiopsziát foglal magába. A szoros megfigyelés alatt álló férfiak felének soha nem lesz szüksége kezelésre. Ha a vizsgálatok azt mutatják, hogy az Ön daganata növekszik vagy változik bármelyik stádiumban, akkor felajánlják Önnek a kezelést. Az Ön kezelési lehetőségei, többek között a műtét, a rák gyógyítására irányulnak.

Figyelő várakozás

A figyelő várakozás célja a kezelés mellékhatásainak késleltetése vagy elkerülése. Ha kezelőorvosa a figyelmes várakozást javasolta, előfordulhat, hogy az Ön állapota nem engedi meg, hogy műtéten vagy sugárterápián essen át. Ugyanakkor ez azért is lehet, mert orvosa nem számít arra, hogy a betegség az Ön életében bármilyen problémát fog okozni. Kezelőorvosa Önnel együtt elkészíti a nyomonkövetési tervet, amely megadja, hogy milyen ellenőrzésekre és vizsgálatokra, illetve milyen gyakorisággal kerül sor.

Egyes férfiaknak a figyelmes várakozás mellett is szükségük lehet kezelésre. Ha a vizsgálatok azt mutatják, hogy a



Ép idegek

Ha Ön műtéten esik át, a rák stádiumától és fokától függően előfordulhat, hogy idegkímélő műtétet ajánlanak fel Önnek. Az idegkímélő műtét célja a merevedési zavar és a vizeletcsepegés kockázatának csökkentése.

Sajnos egyes daganatok nem távolíthatók el az idegek átmetszése vagy károsítása nélkül, ami azt jelenti, hogy később mindig szüksége lesz valamilyen beavatkozásra az erekció elérésének elősegítése érdekében.

daganat növekszik (a stádiumtól függetlenül), vagy a rákos sejtek más szervekre kezdenek átterjedni, akkor felajánlják Önnek a kezelést. A felkínált kezelés célja a rák terjedésének megfékezése és a tünetek kezelése.

Műtét

Radikális prosztatektómia (teljes prosztataeltávolítás)

Előfordulhat, hogy a prosztata teljes eltávolítását célzó műtétet, az úgynevezett radikális prosztatektómiát javasolják Önnek. A prosztata eltávolításának 3 különböző módja van: laparoszópos vagy „kulcslyuk” műtét, robotasszisztált laparoszópos műtét vagy nyílt műtét. Kezelőorvosa megbeszéli Önnel, hogy melyik módszer a legmegfelelőbb az Ön számára.

A radikális prosztataeltávolítás nagyszabású műtét, és minden módszernek megvannak a maga kockázatai. A műtét célja a rák gyógyítása.

Sugárkezelés

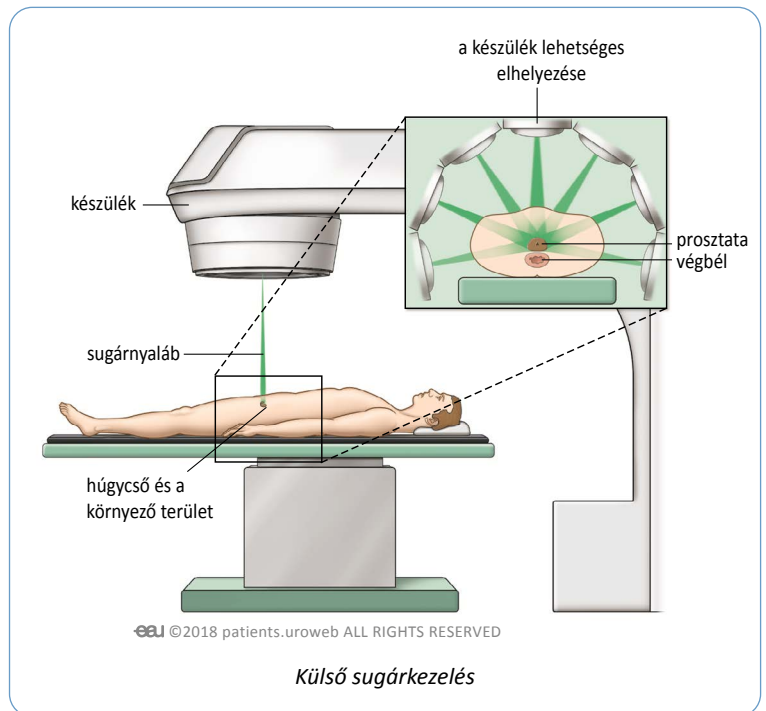
A sugárterápia nagy energiájú röntgensugarakat (sugárzást) használ a rákos sejtek elpusztítására. A sugárterápiának két különböző típusa van:

1. külső sugárterápia
2. brachyterápia

A sugárterápia fájdalommentes, de mindkét kezelési típusnak vannak olyan mellékhatásai, amelyek gondot okozhatnak Önnek. Kezelőorvosa megbeszéli Önnel a lehetőségeket és a lehetséges mellékhatásokat.

Külső sugárterápia

A külső sugárterápia egy lineáris gyorsítónak (LINAC) nevezett készüléket használ a sugárkezelés testen kívülről történő alkalmazásához. A készülék segítségével a radiológus közvetlenül a szervezete egy bizonyos pontjára irányítja a kezelést. A cél a szervezetében szaporodó rákos sejtek elpusztítása az egészséges szövetek vagy szervek károsítása nélkül. A külső sugárterápiát gyakran a prosztatarák más kezelése, különösen a hormonkezelés (más néven androgén-deprivációs terápia vagy ADT) mellett alkalmazzák.



Laparoszópos

A laparoszópos műtét során a sebész a prosztatát több apró, a hasán ejtett bemetszés segítségével távolítja el. A sebész egy kis kamerát, úgynevezett laparoszópot is használ, hogy a beavatkozás során jól láthassa a prosztatát.

Robotasszisztált laparoszópos műtét

A robotasszisztált laparoszópos műtétet képzett sebésznek kell végeznie, ezért csak bizonyos kórházak tudják biztosítani. Néha RARP-nak vagy RALP-nak is rövidítik. Az eljárás során a sebészeti eszközöket robotkarokkal kötik össze, amelyeket a sebész irányít.

Nyílt műtét

A nyílt műtét során egy nagy bemetszést ejtenek a hasán vagy a herezacskó és a végbélnyílás közötti területen.

Radiológus

A külső sugárterápiát képzett radiológus végzi. A radiológus a rák sugárterápiás technikákkal történő kezelésére szakosodott szakember.

A külső sugárterápiás kezelés folyamata

A külső sugárterápiás kezelés előtt **CT-vizsgálatra** lesz szüksége. Az eredmények alapján a radiológus meghatározza a sugárterápia pontos helyét és dózisát. A bőrre egy tartós jelet rajzolnak, hogy a sugárnyalábot minden egyes kezelés alkalmával ugyanarra a helyre irányítsák.

Brachyterápia

A brachyterápia a test belsejéből történő sugárkezelés. **Általános érzéstelenítés** mellett kicsi, radioaktív sugárzó fémdarabokat (úgynevezett „magvakat”) helyeznek be.

közvetlenül a prosztatába. A sugárzás lassan, néhány hónap alatt szabadul fel a magokból. A sugárzás elpusztítja a prosztatata belsejében lévő rákos sejteket, de korlátozza a közeli szöveteket és szerveket elérő sugárzást. Kezelőorvosa megbeszéli a sugárzással kapcsolatos esetleges aggályait, és tanácsot ad a kockázat csökkentésére szolgáló modern technikákkal kapcsolatban.

A brachyterápia folyamata

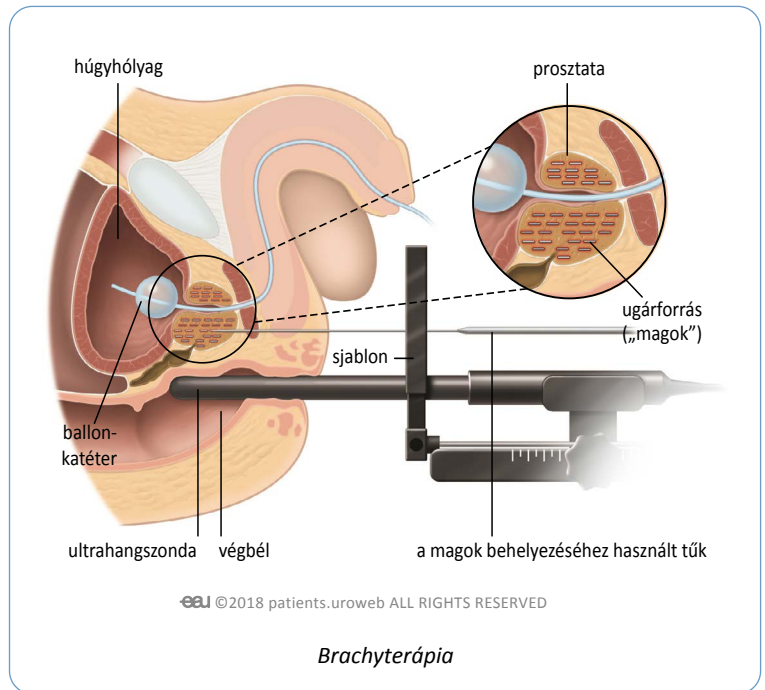
Az eljárás során egy ultrahangszondát vezetnek be a végbélnyílásába. Ennek alapján az orvos megállapítja, hogy hány magot kell befecskendezni a prosztatába, és pontosan hol kell elhelyezni őket. Az orvos által javasolt sugárdózis a rák stádiumától függ.

Hormonterápia

A **tesztoszteron** a prosztatatarák növekedéséhez vezet, ezért a hormonterápia a leggyakrabban használt módszer a szervezet tesztoszteronszintjének szabályozására. Ezt androgén-megvonó (androgén-deprivációs) terápiának vagy ADT-nek is nevezik. Orvosa hormonterápiát javasolhat a szervezete tesztoszteronszintjének csökkentése érdekében. Ez általában injekció, implantátum, tablettá vagy orrspray formájában érhető el.

Egyes férfiaknál hormonterápiát alkalmazhatnak a **sugárterápia** vagy **kemoterápia** előtt, alatt vagy után. Mások csak hormonterápiában részesülnek. A hormonterápiát a prosztatatarák bármelyik **stádiumában** alkalmazhatják, de az **előrehaladott prosztatatarákban** szenvedő férfiak esetében ez a legfontosabb kezelés.

Kezelőorvosa megbeszéli Önnel a kezelési lehetőségeket.



CT-vizsgálat

A CT-vizsgálat különböző szögekből irányított röntgen-sugarak segítségével 3D-s képet készít a test belsejéről.

Általános érzéstelenítés

Az általános érzéstelenítés jól kontrollált módja annak, hogy Önt elaltassuk, így nem lesz magánál a beavatkozás ideje alatt.

Tesztoszteron

A herék által termelt hormon vagy vegyi anyag, amely a prosztatata működését szabályozza.

Előrehaladott prosztatatarák

A prosztatában található rákos sejtek a test más részeire is eljuthatnak a véráram útján.

LHRH agonisták

Az **LHRH-agonistákat** általában injekcióban vagy implantátumon keresztül adják be. Ezek úgy működnek, hogy blokkolják az agyból érkező üzeneteket, amelyek tesztoszteron termelésére utasítják a heréket. Az ilyen gyógyszerekkel történő kezelést néha „kémiai” vagy „orvosi kasztrációnak” is nevezik. Ez azért van, mert ezeknek ugyanolyan hatása van a szervezetre, mint a herék eltávolításának.

A leggyakrabban használt LHRT-agonistákat az alábbi rész ismerteti. Minden gyógyszer rendelkezik generikus (általános) névvel és az azokat gyártó gyógyszercég által adott névvel. Ezt kereskedelmi névnek nevezük.

Generikus név	Kereskedelmi név (nevek)
Buszerelin	Suprefact®
Goszerelin	Zoladex®, Reseligo®
Leuprorelin vagy leuprolid	Eligard®, Staladex®, Enanton®, Prostag®, Lucrin®, Lutrate®
Triptorelin	Decapeptyl SR®, Salvacyl®, Diphereline®, Gonapeptyl®

A kezelőorvosa megbeszéli Önnel, hogy melyik LHRH-agonista kezelés ajánlott Önnek.

Az LHRH-agonista kezelés megkezdésekor gyakran a tesztoszteronszint emelkedése figyelhető meg. Ezt nevezik „fellángolásnak”. A fellángolások kezdetben súlyosbíthatják a tüneteit, és rövid ideig a daganat gyors növekedését okozhatják. Emiatt antiandrogénnek nevezett tablettákat is kaphat. Ezek a tabletták megakadályozzák, hogy a tesztoszteron elérje a rákos sejteket, így azok nem tudnak növekedni.

LHRH antagonisták

Az LHRH antagonisták az LHRH agonistáktól némileg eltérő módon működnek. Megakadályozzák, hogy a herék tesztoszteront termeljenek, de nem okoznak fellángolásokat, mint az LHRH agonisták, így nem kell antiandrogén tablettákat szednie.

A Degarelix (Firmagon®) az Európában rendelkezésre álló LHRH antagonistákkal, amelyet havonta, bőr alá adott injekció formájában alkalmaznak.

Hereeltávolítás (orchidektómia)

Egyes férfiaknak felajánlhatják a herék sebészi eltávolítását. Ezt orchidektómiának vagy sebészi kasztrációnak nevezzük. Az orchidektómia egyszerű műtét. Általában helyi érzéstelenítéssel végzik, de végezhető „általános” érzéstelenítésben is. Egyik érzéstelenítési módszer esetén sem fog semmit érezni a műtét alatt. „Helyi” érzéstelenítés esetén végig ébren lesz, ha pedig „általános” érzéstelenítésben részesül, akkor elaltatják az eljárás idejére. Az orchidektómia nem visszafordítható, ezért biztosnak kell lennie abban, hogy ez a megfelelő kezelési lehetőség az Ön számára.

Antiandrogének

Az antiandrogének olyan gyógyszercsoportot alkotnak, amelyek megakadályozzák, hogy a tesztoszteron bejusson a rákos sejtekbe, és így megakadályozzák a sejtek növekedését. Általában más hormonkezelésekkel vagy sugárterápiával együtt adják őket. Előfordulhat azonban az is, hogy az antiandrogén-kezelést önmagában ajánlják fel Önnek, és megállapítják, hogy előidézi-e a daganat zsugorodását.

Ha antiandrogén tablettákat írnak fel Önnek, rendszeres vérvizsgálatra is szüksége lesz. Ennek célja, hogy ellenőrizzék a vérérszintjét, valamint azt, hogy mennyire jól működik a mája és a veséje.

LHRH

Luteinizáló hormon-felszabadító hormon (LHRH).

Kezelőorvosa megbeszéli, hogy melyik antiandrogén gyógyszer a legjobb az Önnél meghatározott stádium esetén. Érdemes megismernie a különböző antiandrogén gyógyszerek nevét, amelyek az Ön rendelkezésére állnak. Kérjük, vegye figyelembe, hogy a felsorolt gyógyszerek némelyike nem biztos, hogy Európában bárhol kapható.

Generikus név	Kereskedelmi név (nevek)
Bicalutamid	Casodex [®] , Bicalutamid [®]
Flutamid	Flutasin [®] , Flutamid [®]
Nilutamid	Anandron [®]
Ciproteron	Cyprostat [®]
Apalutamid	Erleada [®] , Erlyand [®]
Darolutamid	Nubeqa [®]
Enzalutamid	Xtandi [®]

Abirateron

Az abiraterone (Zytiga[®], Yonsa[®]) a hormonterápia egy másik típusa. Általában olyan előrehaladott prosztatákban szenvedő férfiaknak ajánlják, akiknél a betegség nem reagál más kezelésekre. Injekció helyett tabletták formájában kell bevenni.

A többi hormonkezeléshez hasonlóan úgy működik, hogy leállítja a szervezet tesztoszterontermelését, de más módon, mint más kezelések. Az abirateron-kezelés nem gyógymód, de segíthet a betegséget ellenőrzés alatt tartani, és enyhítheti néhány tünetét is.

Ha úgy dönt, hogy abirateront szed, akkor szteroid tablettákat is kell szednie. A szteroidok abirateronnal kombinált szedése csökkenti a mellékhatások kialakulásának esélyét.

Kemoterápia

A kemoterápiát általában olyan férfiaknak ajánlják, akiknél előrehaladott prosztatákat diagnosztizáltak, és eléggé fittekké a kezelés elviseléséhez. A kemoterápia nem gyógymód, de segíthet a betegséget ellenőrzés alatt tartani.

A leggyakoribb kemoterápiás gyógyszerek közé tartoznak a következők:

1. Docetaxel
2. Kabazitaxel

A kemoterápia olyan erős gyógyszeres kezelés, amely elpusztítja a rákos sejteket a szervezetben. Közvetlenül a véráramba juttatják be egy vénán keresztül. A gyógyszer eljut mindenhol a testébe, és elpusztítja a rákos sejteket. Néha az egészséges sejtek is károsodhatnak a kezelés során.

A kemoterápia különböző kellemetlen mellékhatásokat okozhat. Minden ember másképp reagál a kezelésre, de nem könnyű a kemoterápia mellett dönteni. Nyugodtan beszélje meg a lehetséges mellékhatásokat és előnyöket az orvosával, valamint a családjával.

Előrehaladott prosztaták

A prosztatában található rákos sejtek a test más részeire is eljuthatnak a véráram útján.

Egyéb kezelések

Nagy intenzitású fókuszált ultrahang (HIFU)

A nagy intenzitású fókuszált ultrahang vagy HIFU ultrahang nyalábok segítségével erős hőt termel, és elpusztítja a prosztatara káros sejteket tartalmazó területeit. Általában csak **korai stádiumú** prosztatarákban szenvedő férfiaknál alkalmazzák.

A kezelés az egész prosztatára kiterjedhet, ha több daganat van, de előfordul, hogy annak csupán egy kis területére kell irányítani. Mindkét módszert **általános érzéstelenítésben** vagy **gerincérezéstelenítésben** végzik.

Az eljárás során finoman egy ultrahangszondát vezetnek be a végbélnyílásába. A szondát egy hűtőballon veszi körül, amely megvédi a végbélnyílást a hővel szemben. A hőtermelés mellett a szonda ultrahangképeket is készít a prosztatáról. Ezek segítségével az orvos tisztábban láthatja a daganato(ka)t.

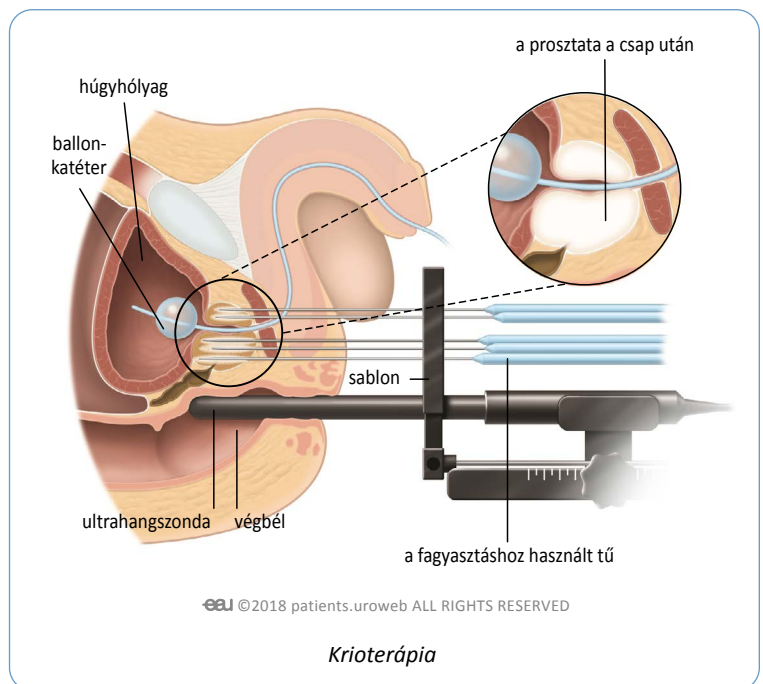
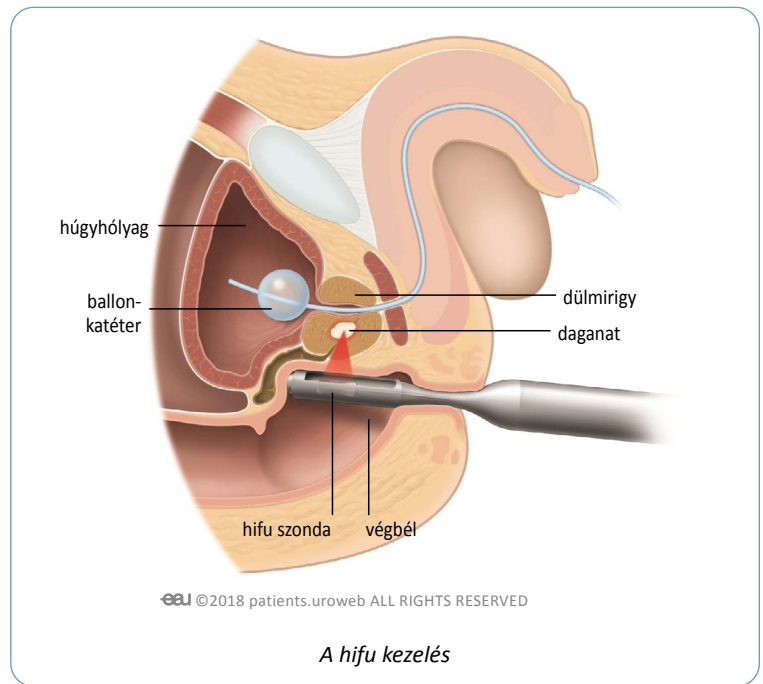
A HIFU kezelés folyamata

A HIFU egy speciális eljárás, és nem minden kórházban végezhető el. Egyes országokban a HIFU klinikai vizsgálat részeként végezhető el.

Krioterápia

A krioterápia során vékony tűket vezetnek be a prosztatába a herék és a végbélnyílás közötti bőrön keresztül. Miután a helyükre kerültek, a tűkön keresztül gáz áramlik be, amely megfagyasztja a daganato(ka)t, és elpusztítja a benne lévő rákos sejteket. Általában csak **korai stádiumú** prosztatarákban szenvedő férfiakat kezelnek így.

A kezelés az egész prosztatára kiterjedhet, ha több daganat van, de előfordul, hogy annak csupán egy kis területére kell irányítani. Mindkét módszert **általános érzéstelenítésben** vagy **gerincérezéstelenítésben** végzik.



Korai stádium

A korai stádium 1. vagy 2. stádiumú rákot jelent. Ez azt jelenti, hogy a daganat csak a prosztatát érinti, vagyis arra korlátozódik vagy „lokalizált”.

Általános érzéstelenítés

Az általános érzéstelenítés jól kontrollált módja annak, hogy Önt elaltassuk, így nem lesz magánál a beavatkozás ideje alatt.

Gerincérezéstelenítés

Gerincérezéstelenítés esetén a teste alsó felét érzéstelenítik, így az eljárás során semmit sem fog érezni.

A krioterápia kezelés folyamata

Az eljárás során óvatosan egy ultrahangszondát vezetnek be a végbélnyílásába. A szonda ultrahangképeket készít a prosztatáról, hogy orvosa jobban láthassa a daganato(ka)t, és meggyőződjön arról, hogy a tűket helyesen helyezték be.

A krioterápia egy speciális eljárás, és nem minden kórházban végezhető el. Egyes országokban a krioterápia valamely klinikai vizsgálat részeként állhat rendelkezésre.

A rákos betegek élete

Milyen a prosztatarákban szenvedő betegek élete?

A prosztatarákkal való együttélés hatással lehet mindennapi életére, munkájára és kapcsolataira. A kezelés mellékhatásai a kezelés befejezése után is jelentkezhetnek, ami hatással lehet a fizikai egészségére. Az is előfordulhat, hogy aggódik a rák kiújulása miatt, ami nagymértékben befolyásolhatja a mentális egészségét.

Fontos tudnia, hogy nincs egyedül. Beszéljen orvosával a helyi támogató csoportokról vagy tanácsadási szolgáltatásokról, amelyek hasznosak lehetnek Önnek és szeretteinek.

Fizikai és érzelmi hatások

Rendkívüli fáradtság

A prosztatarákos férfiaknál nagyon gyakran rendkívüli fáradtság vagy kimerültség lép fel, ami befolyásolhatja a mindennapi feladatok elvégzését, a társas tevékenységeket, az alvást és az általános koncentrációs képességet. Ha fáradtnak érzi magát, nem szabad vezetnie.

Egyes férfiak jobban megbirkóznak a fáradtsággal, mint mások. Ha Ön általában aktív, akkor frusztráltnak érezheti magát a rendkívüli kimerültség miatt. Ezek az érzések teljesen természetesek. Néha az apró változtatások, amelyek csökkentik a fáradtságot, segíthetnek abban, hogy úgy érezze, sikerült úrrá lennie a betegségén.

Vizeletcsepegés

Ha a prosztatarák miatt műtéten esett át, akkor előfordulhat, hogy vizeletcsepegést tapasztal. Ez teljesen természetes. Vannak, akik kisebb mértékű vizeletcsepegést tapasztalnak, míg másoknál, ez sokkal erőteljesebb. A legtöbb betegnél a vizeletcsepegés idővel csökken. Ez kínos lehet, de vannak olyan termékek, amelyeket hasznosnak találhat. Az inkontinenciabetéteket az alsóneműben kell elhelyezni, hogy felszívják a csepegő vizeletet. Diszkrétek, így senki sem fogja észrevenni.

Beszéljen orvosával más kezelésekről és termékekről, amelyek hasznosak lehetnek az Ön számára.

Vizeletürítési nehézségek

Ha vizeletürítési nehézségei vannak, ezeket az okozhatja, hogy a daganat miatt a prosztatata összenyomja a **húgycsövet**. Kezelőorvosa gyógyszeres kezelést vagy a prosztatata egy részének eltávolítására irányuló műtétet, úgynevezett transzuretrális reszekciót (TURP) javasolhat. Ez a műtét nem oldja meg a rák problémáját, de nagymértékben megkönnyíti a vizeletürítést.

Szex és kapcsolatok

A prosztatarák diagnózisa befolyásolhatja a szexuális vágyat. Előfordulhat, hogy levertnek, dühösnek vagy stresszesnek érzi magát, és ez a szexszel kapcsolatos érzéseit is megváltoztathatják.



Húgycső

A vizelet a húgycsövön keresztül ürül ki a hólyagból.

Egyes kezelések károsíthatják a pénisz idegeit és vérellátását, ami megnehezíti az erekció elérését vagy fenntartását, amit merevedési zavarnak nevezünk. Ha hormonterápiában részesült, ez szintén befolyásolhatja a szexuális vágyat.

Ha van partnere, az is segíthet, ha beszélgetnek a szexről és arról, hogyan küzdhet meg a betegséggel. Nehéz lehet a szexről beszélni, de orvos segíthet a kezelésben, és támogatást nyújthat.

Érzelmek

Amikor megtudja, hogy rákos, nagy megrázkódtatás érheti, még akkor is, ha felkészült arra a lehetőségre, hogy a tesztek pozitívak lesznek. A tudomány, az orvostudomány és a technológia fejlődésének köszönhetően sokan felgyógyulnak a rákból, vagy hosszú évekig együtt élnek vele. Ennek ellenére a rák diagnózisa különböző félelmeket és érzelmeket kavarhat fel Önben és szeretteiben.

A prosztatárákkal való együttélés hatással lehet mindennapi életére, munkájára és kapcsolataira. Ha nehezen birkózik meg ezzel, ne próbálja elrejtani az érzelmeit. Beszéljen a családjával és a barátaival.

Ha úgy gondolja, hogy egy szakemberrel való beszélgetés segíthet, kérje orvosától a helyi tanácsadási szolgálatok elérhetőségét, amelyektől segítséget kérhet.

Hormonális változások

A tesztoszteront főként a herék termelik, és a prosztata működését szabályozza. A hormonterápia csökkenti a tesztoszteron mennyiségét a szervezetében, ami hatással lehet az általános hangulatára, beleértve a szexuális vágyat is. Elsírhatja magát, dühös lehet, vagy csak egyszerűen úgy érezheti, hogy nem a szokásos ön maga. Ezek az érzések teljesen természetesek, és a hormonterápia is okozhatja őket.

Gyakorlati problémák

Tudok majd dolgozni?

Egyes férfiak számára a munkába való visszatérés segít visszazökkenni a mindennapi életbe is, de nem mindenki tud tovább dolgozni. Lehet, hogy úgy dönt, hogy részmunkaidőben dolgozik, vagy korengedményes nyugdíjba vonul. Nincs helyes vagy helytelen válasz.

Az Ön számára felkínált kezelési lehetőségektől függően előfordulhat, hogy szabadságot kell kivennie a munkából. Az is előfordulhat, hogy többször is ki kell maradnia a munkából, különösen, ha kimerültnek érzi magát.

Hasznos lehet, ha átnézi a vállalati szabályzatot és a munkavállalói kézikönyvet, illetve további tanácsokért forduljon a munkahelye HR osztályához.

Tudok majd utazni?

Ha vezet, nagyon óvatosnak kell lennie, és figyelembe kell vennie azt, hogy a kezelés milyen hatással van Önre. Ne vezessen, ha fáradt vagy rosszul érzi magát. Ha külföldre kíván utazni, a betegség befolyásolhatja, hogy hová mehet, és mennyi ideig maradhat távol. A betegség nem akadályozza meg az utazásban, de hatással lehet az utazási biztosításra, az autóbérlési biztosításra, arra, hogy mit kell magával vinnie, és hogy milyen tevékenységeket végezhet, amíg távol van.

Palliatív vagy tünetenyhítő ellátás

Ha Önnek **előrehaladott prosztatárákja** van, hallhatta a támogató vagy palliatív ellátás kifejezést. A palliatív ellátás célja az Ön fájdalmainak kezelése, és segítség nyújtása azzal kapcsolatban, hogyan birkózhat meg a nyomasztó tünetekkel. Emellett támogatást nyújt az Ön családjának és az Önt ápoló személyeknek is.

A palliatív ellátás nem csak az életük utolsó szakaszában lévő férfiaknak szól, de magában foglalja az erre való felkészülést segítő támogatást is. Különböző szakemberek segíthetnek a tünetek kezelésében, illetve felajánlják Önnek és családjának a szükséges érzelmi és gyakorlati támogatást. Az Ön számára rendelkezésre álló szakemberek és szolgáltatások típusa az Ön igényeitől és a tartózkodási helyétől függ.

Kiújulás

Mi történik, ha a rák kiújul?

Rendkívül nehéz lehet arról értesülni, hogy a rák kiújult. Visszatérhetnek azok a gondolatok és érzések is, amelyeket akkor érzett, amikor először diagnosztizálták. Ezek az érzések és félelmek még erősebbek lehetnek, mint korábban. Néhány férfi úgy találja, hogy ugyanazok a megküzdési mechanizmusok, amelyeket az első diagnózis idején használtak, a kiújulással is segítenek megbirkózni.

Sok férfi esetében a daganat még akkor is lassan növekszik, ha a kezelés után visszatér, és a továbbiakban is hosszú és aktív életet élhetnek. Kezelőorvosa megbeszéli Önnel a kezelési lehetőségeket.

Ha a rák visszatért, a „kiújulás” vagy „relapszus” kifejezéssel, de más kifejezésekkel is találkozhat, így például: „helyi”, „helyileg előrehaladott”, „regionális”, „távoli” vagy „áttétes”. Ezek a kifejezések nagyon nyomasztónak tűnhetnek.

Helyi kiújulás

Az új daganat ismét a prosztatában van. A rák nem terjedt át a test más részeire. Ha helyi kiújulásról van szó, további kezelést ajánlhatnak fel Önnek, hogy ismét megszabaduljon a daganattól.

Regionális vagy lokálisan előrehaladott relapszus

A rák áttért a prosztatán kívüli területre, de nem terjedt át a test más részeire. Lehet, hogy további kezelést ajánlanak Önnek, hogy ismét megszabaduljon a daganattól.

Távoli vagy áttétes kiújulás

A rák áttért vagy „áttétet képzett” a test más részeiben. A vérben vagy a csontjaiban is lehetnek rákos sejtek. A kezelés már nem képes gyógyítani a rákot.

A hír, hogy a rák nem gyógyítható, megrázó és sokkoló lehet. Ennek ellenére még mindig létezhetnek olyan kezelések, amelyek segíthetnek a rákos sejtek terjedésének megfékezésében, mint például a hormonterápia vagy a kemoterápia.

Kezelőorvosa megbeszélheti Önnel a támogató vagy palliatív ellátás alkalmazását. A palliatív ellátás célja az Ön fájdalmainak kezelése, és segítség nyújtása azzal kapcsolatban, hogyan birkózhat meg a nyomasztó tünetekkel. A palliatív ellátás nem csak az életük utolsó szakaszában lévő férfiaknál alkalmazható. Az áttétes relapszusban szenvedő férfiak hosszú hónapokig vagy évekig részesülhetnek palliatív ellátásban.



Előrehaladott prosztatárák

A prosztatában található rákos sejtek a test más részeire is eljuthatnak a véráram útján.

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info.patientinformation@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org

Európai Urológus Társaság

PO Boks 30016

NL-6803 AA ARNHEM

Hollandia