



Hormonterápia

Tartalomjegyzék

| | |
|--|---|
| Tudnivalók a hormonterápiáról | 3 |
| Mi a hormonterápia? | 3 |
| Hogyan működik a hormonterápia? | 3 |
| Milyen kockázatokkal jár a hormonterápia? | 3 |
| Meddig lesz szükségem a hormonterápiára? | 4 |
| Mi történik, ha a hormonterápia már nem hat? | 4 |
| | |
| A hormonterápia leggyakrabban alkalmazott típusai | 4 |
| Hogyan működik a hormonterápia? | 4 |
| LHRH-antagonisták | 5 |
| Antiandrogének | 6 |
| Abirateron | 6 |
| Hereeltávolítás (orchidektómia) | 6 |
| | |
| Jegyzetek és kérdések | 7 |

A tájékoztatót az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) készítette, és 2021 májusában frissítette. Ez a fejezet a hormonterápiáról nyújt általános tájékoztatást. Ha az Ön 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 projekt munka keretében.

A fordítás a Magyar Urológiai Társaság megbízásából készült.

Közreműködők

Mr. Eamonn T. Rogers, Galway (Írország)
Assoc. Prof. Philip Cornford, Liverpool (Egyesült Királyság)
Mr. John Dowling, Dublin (Írország)
Dr. Pierre Mongiat-Artus, Párizs (Franciaország)
Dr. Markos Karavitakis, Heraklion (Görögország)

A tájékoztató közérthetőségét laikus betegek csoportja véleményezte.

A fejezet kidolgozását a Ferring Pharmaceuticals támogatta. Tartalmát független szakértők állították össze és az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) Betegszolgálati Irodája hagyta jóvá.



Hormonterápia

Tudnivalók a hormonterápiáról

Mi a hormonterápia?

A prosztaták a férfiaknál előforduló egyik leggyakoribb ráktípus. A tudomány fejlődésének köszönhetően azonban a legtöbb esetben kezelhető. prosztaták esetén hatékony kezelési módszer a hormonterápia, melynek célja a rák növekedésének megállítás. A javasolt kezelés típusa függ a rák **stádiumától** és **fokozatától**.

A rákos megbetegedés kezdetén a sok különféle szakkifejezés érthetetlennek tűnhet. Tudjuk, milyen idegesítő, amikor egy adott ráktípust vagy kezelést több különböző néven is hívnak.

A hormonterápiára a következő kifejezések utalnak:

- Androgén-szuppressziós terápia
- Androgén-deprivációs terápia (ADT)
- Kémiai kasztráció
- Sebészi kasztráció

Hogyan működik a hormonterápia?

A hormonterápia hatása a szervezet tesztoszteronszintjének csökkentésén alapul. Ez a hormon főként a herékben termelődik, és hatással van a fizikális felépítésre, a szexuális érés folyamatára, elősegíti az izomtömeg növekedését és a csontok fejlődését, illetve befolyásolja a libidót. A tesztoszteron tehát fontos szerepet tölt be a férfi szervezet működésében, prosztaták esetén azonban annak növekedését is elősegíti.

A hormonterápia csökkenti a szervezet tesztoszteronszintjét. A kezelés formája lehet injekció, implantátum, tablettá vagy orrspray. A célja az, hogy megállítsa a daganat növekedését.

A leggyakoribb kezelési kategóriák a következők:

- **LHRH**-agonisták
- LHRH-antagonisták
- Antiandrogének
- Abirateron
- Herék eltávolítása (orchidektómia)

Bizonyos esetekben a fentieket kombinálhatják.

Milyen kockázatokkal jár a hormonterápia?

A hormonterápia a prosztaták hatékony kezelési módszere, de szinte minden kezelésnek vannak kockázata vagy mellékhatásai. A leglényegesebb kockázatok és mellékhatásokat a tesztoszteronra gyakorolt hatása okozza. A szervezet sokféleképpen reagál a hormonterápiára, viszont a mellékhatások a kezelés befejezését követően megszűnnek.



Stádium

A „stádium” kifejezés a rákos daganat méretét és a rák terjedésének mértékét jelöli.

Fokozat

A rák fokozati besorolása arról tájékoztatja a kezelőorvost, hogy a daganat milyen gyorsan nőhet, illetve szóródhat.

LHRH

Luteinizáló hormont felszabadító hormon (LHRH).

A leggyakoribb kockázatok és mellékhatások:

- Hőhullámok
- Fáradtság
- A mell érzékenysége
- Csökkent libidó
- Merevedési zavar
- Csontritkulás
- Cukorbetegség
- Szív- és érrendszeri rendellenességek
 - Klinikai tanulmányok kimutatták, hogy a hormonterápia bizonyos formái esetén megnő a súlyos szív- és érrendszeri rendellenességek kockázata. Ez azt jelenti, hogy a már fennálló szív- és érrendszeri betegség esetén nő a szívinfarktus, a stroke, vagy egyéb súlyos szövődmény kialakulásának veszélye. Mind a betegnek, mind a kezelőorvosának tisztában kell lennie ezzel a megnövekedett kockázattal. A szív- és érrendszeri betegségekről és a hormonterápiáról további információt [ide kattintva](#) talál.

A különböző típusú kezelések különféle mellékhatásokkal járhatnak, amelyek egyénenként is eltérőek lehetnek. Ha gyógyszeres hormonkezelésre kerül sor, a mellékelt tájékoztató részletes felvilágosítást tartalmaz a gyógyszerrel, annak alkalmazásával és ismert mellékhatásaival kapcsolatban. Fontos, hogy bármilyen új kezelés elkezdése előtt figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, így tisztában lesz azzal, hogy mire számíthat, illetve mikor szükséges orvoshoz fordulnia további útmutatásért.

Meddig lesz szükségem a hormonterápiára?

A hormonterápia megkezdését követően általában háromhavonta szükséges felkeresnie kezelőorvosát, hogy a kezelés hatékonyságát felmérhessék.

Bizonyos férfiak folyamatos hormonkezelésre szorulnak, másoknál a kezelésbe szüneteket iktatnak be. Ezt időszakos (intermittáló) kezelésnek hívják. Kezelőorvosa állapítja meg, hogy folyamatos vagy időszakos kezelésre van-e szüksége. Ez nagymértékben függ attól, hogy a betegség mennyire kontrollálható, és hogy hogyan változik a beteg PSA-szintje (prosztataspécifikus antigén szint).

Az időszakos hormonterápia alkalmazása csökkentheti a kezeléssel járó mellékhatásokat, miközben a betegség továbbra is megfelelően kordában tartható. Ilyen típusú kezelés esetén azonban elengedhetetlen a PSA-szint rendszeres ellenőrzése. Kezelőorvosa meghatároz egy olyan értéket, amely fölött a hormonterápiát újra kell kezdeni. A kezelés nélküli időszakok az évek múlásával rövidülhetnek.

Mi történik, ha a hormonterápia már nem hat?

Idővel a daganatos sejtek ellenállóvá (rezisztenssé) válhatnak a hormonterápiával szemben, így a daganat ismét növekedésnek indulhat. Ebben az esetben kezelőorvosa részletesen tájékoztatja a további kezelési lehetőségekről.

A hormonterápia leggyakrabban alkalmazott típusai

Hogyan működik a hormonterápia?

A hormonterápia hatása a szervezet tesztoszteronszintjének csökkentésén alapul. Ez a hormon főként a herékben termelődik, és hatással van a fizikális felépítésre, a szexuális érés folyamatára, elősegíti az izomtömeg növekedését és a csontok fejlődését, illetve befolyásolja a libidót. A tesztoszteron tehát fontos szerepet tölt be a férfi szervezet működésében, prosztatatarák esetén azonban annak növekedését is elősegíti. A kezelés célja tehát a daganat növekedésének megállítás.

A hormonterápia leggyakrabban alkalmazott típusai az LHRH agonisták, az LHRH-antagonisták, az antiandrogének, az abirateron és a hereeltávolítás. A javasolt kezelés típusa függ a rák **stádiumától** és **fokozatától**. Kezelőorvosa mindezek alapján részletesen tájékoztatja a kezelési tervről, de a következő áttekintő táblázatot is hasznosnak találhatja.

| Hormonterápia | Típus | A kezelés módja | Hatás |
|--|-------------|-------------------------------------|---|
| LHRH-agonisták | Gyógyszeres | Injekció, implantátum vagy orrspray | Meggátolja a herék tesztoszteron termelését a kezelés időtartama alatt. |
| LHRH-antagonisták | | Injekció | |
| Antiandrogének | | Tabletta | |
| Abirateron | | Tabletta | |
| Hereeltávolítás (orchidektómia) | Sebészi | Műtét | Véglegesen megszünteti a herék tesztoszterontermelését. |

Az **LHRH-agonistákat** általában injekcióként vagy implantátumon keresztül adják be. Működésüket tekintve blokkolják azokat az agyból érkező üzeneteket, amelyek tesztoszteron termelésére utasítják a heréket.

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

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

Azt kezelőorvosa beszél meg Önnel, hogy melyik LHRH-agonista kezelés ajánlott Önnek.

Az LHRH-agonista kezelés megkezdésekor gyakran megfigyelhető a tesztoszteronszint emelkedése. 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-antagonista kezelés, amelyet havonta bőr alá adott injekció formájában alkalmaznak.



Stádium

A „stádium” kifejezés a rákos daganat méretét és a rák terjedésének mértékét jelöli.

Fokozat

A rák fokozati besorolása arról tájékoztatja a kezelőorvost, hogy a daganat milyen gyorsan nőhet, illetve szóródhat.

LHRH

Luteinizáló hormont felszabadító hormon (LHRH).

Antiandrogének

Az antiandrogének olyan gyógyszercsoportot alkotnak, mely megakadályozza, hogy a tesztoszteron bejusson a rákos sejtekbe, megállítva így a sejtek növekedését. Általában más hormonkezelésekkel vagy **sugárterápiával** együtt alkalmazzák. Előfordulhat azonban az is, hogy az antiandrogén-kezelést önmagában javasolják, hogy megállapítsák, előidézi-e a daganat zsugorodását.

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

Kezelőorvosa ismerteti, hogy melyik antiandrogén gyógyszer a legjobb az Önnél meghatározott stádium esetén. Érdemes megismernie a különböző antiandrogén gyógyszerek nevét, amelyek az Ön rendelkezésére állnak.

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

Abirateron

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

A többi hormonkezeléshez hasonlóan leállítja a szervezet tesztoszterontermelését, de ezt más kezelésektől eltérő módon teszi. 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 kombinálva csökkentik a mellékhatások kialakulásának esélyét.

Hereeltávolítás (orchidektómia)

Bizonyos esetekben az orchidektómia, azaz a herék műtéti eltávolítása is szóba jöhet a betegség kezeléseként. A hereeltávolítás a hormonterápiának az a típusa, amely során mindkét here eltávolításra kerül. Az operációt általában helyi érzéstelenítésben végzik, így a beteg a műtét alatt ébren van, de nem érez semmit.

Gyógyszeres hormonkezelés előtt általában nem javasolt a műtét, kivéve, ha a beteg nem kaphat ilyen készítményt, vagy ha tolerálhatatlan mellékhatások jelentkeznek. A hereeltávolítás ugyanis nem fordítható vissza.

Tudjuk, hogy annak ellenére, hogy maga a beavatkozás kisebb műtétnek számít, a döntés nem egyszerű. Segíthet jobban megérteni az Ön előtt álló folyamatot az, ha olyan férfiakkal beszél, akik már túlestek a műtéten.



Sugárkezelés

A sugárterápia nagy energiájú röntgensugarakat (sugárzást) használ a rákos sejtek elpusztítására.

Előrehaladott prosztatatarák

A prosztatában található rákos sejtek a test más részeire is eljutottak 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 Borsz 30016

NL-6803 AA ARNHEM

Hollandia