

**Majhen sončni žarek je dovolj močan, da razsvetli veliko temó.**

*Frančišek Asiški*

*Želimo, da vas ta misel opogumlja ob soočanju z rakom prostate, žarki znanja pa razsvetlijo temó nevednosti. Upamo, da vam bodo pri tem pomagali tudi naši odgovori na nekaj osnovnih vprašanj o tej bolezni.*

## KAJ JE RAK PROSTATE?

Prostata (obsečnica) je moška spolna žleza velikosti oreha, ki se nahaja za korenem penisa, pred danko (rektumom) in pod sečnim mehurjem ter objema del sečnice. Poglavitna funkcija prostate je proizvodnja semenske tekočine. V kolikor se v prostati pojavi tumorska tvorba, ki sestoji iz nenadzorovano rastočih celic, govorimo o raku prostate.

### **Kako pogost je rak prostate?**

V zadnjih letih je rak prostate postal najpogostejši rak pri moških v Sloveniji. V obdobju od leta 2005–2009 je letno v povprečju za rakom prostate zbolelo 1091 in umrlo 341 moških. Ker je rak prostate pretežno bolezen starejših moških in v prihodnje pri nas pričakujemo nadaljnje staranje prebivalstva, bo tudi obolevnost za rakom prostate pri nas najbrž še nadalje naraščala.

### **Kateri dejavniki povečujejo tveganje za razvoj raka prostate?**

- **Starost**  
Pojavnost raka prostate s starostjo strmo narašča.
- **Družinska obremenjenost**  
Moški, katerega oče in/ali brat(je) so že zboleli za rakom prostate, ima povečano tveganje, da bo tudi sam zbolel za rakom prostate.
- **Etnična pripadnost**  
V primerjavi z belci imajo pripadniki črnske rase zvečano in pripadniki rumene rase (npr. Japonci) zmanjšano tveganje za rak prostate.

- **Življenjski slog**

Zunanji dejavniki, ki še niso povsem pojasnjeni in so povezani z zahodnim načinom življenja, vplivajo na povečano tveganje za pojav raka prostate.

### **Ali poznamo tudi zaščitne dejavnike?**

Prehrana, ki vsebuje malo živalskih maščob, z veliko zelenjave in sadja ter redna fizična aktivnost bi lahko imeli zaščitno vlogo pri nastanku raka prostate.

### **Kateri so bolezenski znaki raka prostate?**

Simptomi, ki so najpogosteje povezani z zgodnjim rakom prostate, so: pogosto uriniranje, zlasti ponoči, slaboten ali prekinjen tok urina, bolečina ali pekoč občutek med uriniranjem in krvav seč.

Večina teh simptomov ni lastna samo raku prostate. Enaki simptomi se lahko pojavijo pri moških, ki imajo nerakave bolezni, kot je na primer benigna hipertrofija prostate.

V primeru, da se je rak razširil izven prostate v sosednje ali oddaljene organe, se zgoraj opisanim simptomom lahko pridružijo še: bolečine v presredku, motnje pri odvajanju blata in motnje ejakulacije, bolečine v kosteh ter splošna oslabelost z izgubo telesne teže.

## POSTAVITEV DIAGNOZE

### **PREISKAVE ZA POSTAVITEV DIAGNOZE**

Ob morebitnih zgoraj opisanih težavah in sumu na raka prostate urolog običajno opravi ustrezne preiskave:

- **Test PSA (merjenje PSA v krvi)**

Za prostato specifični antigen (PSA) je beljakovina, ki jo izločajo normalne celice prostate v semensko tekočino. Nekaj PSA iz prostate ob tem »uide« tudi v kri. V splošnem velja, da čim višja je vrednost PSA v krvi, večja je verjetnost za raka prostate. Mejne vrednosti, pri kateri bi raka prostate lahko absolutno izključili, ni.

- **Digitalni rektalni pregled**

To je pregled, pri katerem urolog preko zadnjika potipa površino prostate, pri čemer išče nepravilnosti. Tipne zatrdline so zelo sumljive in velikokrat potrjujejo prisotnost raka.

- **Transrektalni ultrazvok**

Urolog vstavi ultrazvočno sondo v danko. Prostato pregleduje s pomočjo ultrazvočnih valov, ki se od nje odbijajo.

- **Ultrazvočno vodena biopsija prostate**

V primeru, da so izsledki zgoraj omenjenih preiskav nenormalni, se urolog odloči za odvzem tkiva prostate z biopsijo s pomočjo transrektalnega ultrazvoka.

### **PREISKAVE ZA UGOTAVLJANJE RAZŠIRJENOSTI BOLEZNI**

Ob novoodkritem raku prostate je pomembno vedeti, kolikšna je razširjenost bolezni. Pri tem si lahko pomagamo z naslednjo slikovno diagnostiko:

- magnetno-rezonančno slikanje medenice (MR),
- scintigrafija in rentgensko slikanje okostja,
- računalniška tomografija (CT),
- pozitronska emisijska tomografija (PET).

### **OPREDELITEV RAZŠIRJENOSTI RAKA PROSTATE**

Na osnovi kliničnega pregleda in opravljenih preiskav lahko razširjenost bolezni opredelimo kot:

- rak, omejen na prostato (lokalno omejena bolezen),
- rak, omejen na prostato in na njeno neposredno okolico (lokalno napredovala bolezen),
- razširjen rak (razsejana bolezen).

## ZDRAVLJENJE RAKA PROSTATE

### **RADIKALNO ZDRAVLJENJE RAKA PROSTATE**

Za ozdravitev raka prostate je potrebno tumorsko tkivo popolnoma odstraniti ali kako drugače uničiti. V teh primerih govorimo o tako imenovanem radikalnem zdravljenju. Zgodnjega raka prostate, omejenega na prostato (lokalno omejena bolezen), ali na prostato in njeno neposredno okolico (lokalno napredovali rak), je mogoče ozdraviti. Izbira vrste radikalnega zdravljenja je odvisna od razširjenosti in agresivnosti raka pa tudi od bolnikovega splošnega zdravstvenega stanja. Za ustrezno izbiro načina zdravljenja je pomemben multidisciplinarni pristop, pri katerem sodelujejo urolog, onkolog radioterapevt in internist onkolog.

Raka prostate lahko radikalno zdravimo:

- s kirurško odstranitvijo rakavega tkiva ali
- z obsevanjem rakavega tkiva.

Pri bolnikih z zgodnjim rakom prostate je zdravljenje z obsevanjem pogosto enakovred-

no kirurškemu zdravljenju. Bolniki, ki zbolijo za zgodnjim rakom prostate, bi po priporočilih mednarodnih strokovnih združenj morali biti seznanjeni z obema možnostma zdravljenja. Pri nekaterih rakih je uspeh zdravljenja z obsevanjem lahko večji, če bolniki sočasno prejemajo tudi hormonsko zdravljenje. Po kirurškem zdravljenju pri nekaterih bolnikih pride dodatno v poštev tudi obsevanje, če npr. tumor prerašča v okolico prostate, če tumor ni bil v celoti odstranjen ali če po operaciji prostate PSA ponovno prične naraščati. Samo hormonsko zdravljenje brez kirurške odstranitve prostate ali obsevanja prostate sicer lahko začasno odloži rast raka in njegovo napredovanje, ne more pa raka prostate pozdraviti.

### **Kateri so stranski učinki radikalnega zdravljenja?**

Tako kirurško zdravljenje kot obsevanje lahko povzročita neželene kasne posledice, kot so motnje erekcije, inkontinenca za urin in težave pri odvajanju blata.

### **Ali lahko zdravljenje raka tudi odložimo?**

Včasih je bolnike z zgodnjim rakom prostate možno tudi samo slediti. Aktivnega sledenja se je možno poslužiti pri izbranih bolnikih z majhnimim biološko neagresivnim rakom, pri katerih bi s takojšnjim zdravljenjem lahko povzročili več škode kot koristi. V tem primeru je bolnik skrbno spremljan in po potrebi radikalno zdravljen v primeru prvih znakov napredovanja bolezni.

Nadzorovano opazovanje ali čakanje pa pomeni, da bolnika sledimo manj intenzivno in ga

pričnemo zdraviti (npr. s hormonsko terapijo) samo v primeru pojava težav zaradi raka prostate.

### ZDRAVLJENJE NAPREDOVALEGA RAKA PROSTATE

Do ponovitve in razširitve bolezni lahko pri nekaterih bolnikih pride kljub radikalnemu zdravljenju; včasih je rak prostate razširjen že ob postavitvi diagnoze. Običajno je prvi znak ponovitve bolezni zvišana raven PSA v krvi; kasneje se pojavijo tudi oddaljeni zasevki. Rak prostate najpogosteje zaseva v kosti in bezgavke, redkeje tudi v pljuča in jetra.

Cilj zdravljenja napredovalega raka prostate je zazdravitev. S pravilno vodenim zdravljenjem je mogoče še vrsto let kvalitetno živeti. Danes imamo na voljo nove, učinkovite načine zdravljenja, ki življenje še dodatno podaljšajo in izboljšajo.

### HORMONSKA TERAPIJA

je temelj zdravljenja napredovalega raka prostate. Moški spolni hormoni, imenovani androgeni, pospešujejo rast in zasevanje celic raka prostate, zato ni presenetljivo, da z zdravljenjem, ki delovanju moških spolnih hormonov nasprotuje, lahko zavremo njegovo rast. Najpomembnejši moški spolni hormon je testosteron, ki nastaja v modih. Nekaj moških spolnih hormonov nastaja tudi v nadledvičnih žlezah.

Hormonsko zdravljenje raka prostate temelji na:

- **kastraciji** – znižanju ravni testosterona v krvi in tkivih, ki ga dosežemo s kirurško odstranitvijo mod ali z zdravili (LHRH-analogi in antagonisti),

- **blokad androgenih receptorjev v rakavi celici**, ki jo dosežemo z antiandrogeni (bikalutamid, flutamid, nilutamid).

Hormonsko zdravljenje uporabljamo, dokler je z njim mogoče nadzorovati raka. To pri nekaterih bolnikih lahko traja tudi več let. Nadaljnje kratkotrajne zazdravitve so mogoče z drugimi oblikami zdravljenja, ki prav tako nižajo raven moških spolnih hormonov: **kortikosteroidi**, **ženski spolni hormon (estrogen)** in **ketokonazol**.

### Kateri so neželeni učinki hormonskega zdravljenja?

Hormonsko zdravljenje pogosto povzroči neželene učinke. Nekateri bolniki so s hormonsko terapijo zdravljeni tudi več let, kar lahko vodi tudi v resne kronične zaplete. Pri bolnikih na hormonskem zdravljenju lahko pride do: impotence (nezmožnosti erekcije), upada libida (želje po spolnosti), inkontinence urina, navalov vročice in potenja, okvare jeter, driske, povečanih prsi (ginekomastije), krhkih kosti (osteoporoze) pa tudi do bolezni srca in ožilja ter sladkorne bolezni.

### KEMOTERAPIJA

Čez čas napredovali rak prostate postane »odporn« na odtegnitev moških spolnih hormonov in v tem primeru govorimo o na kastracijo odpornem raku prostate. V tej fazi bolezni je rak običajno že precej razširjen po telesu in povzroča težave (npr. bolečine v kosteh, izgubo apetita, hujšanje, utrujenost).

Kemoterapija je oblika protirakavega zdravljenja, s katerim uničujemo rakave celice s pomočjo zdravil, imenovanih citostatiki. Pri raku prostate so na voljo trije citostatiki, ki se vsi predpisujejo v kombinaciji s kortikosteroidi in jih bolniki prejema ambulantno: **docetaksel**, **kabazitaksel** in **mitoksantron**. Bolniki so običajno najprej zdravljeni z docetakselom in prejmejo kabazitaksel ali mitoksantron šele ob napredovanju bolezni.

### Kateri so neželeni učinki kemoterapije?

Kemoterapija lahko povzroča neželene učinke, kot so: utrujenost, slabokrvnost, izguba las, okužbe, driske in okvara živcev (nevropatija).

Ob napredovanju bolezni po zdravljenju z docetakselom so že ali bodo v kratkem na voljo tudi druge, novejšje oblike zdravljenja: sodobnejše oblike hormonskega zdravljenja z zdravili, kot sta **abirateron acetat** in **enzalutamid**, ter zdravljenje z osteotropnim radiofarmakom **radij-223 (alfa-radin)**.

Pri bolnikih z napredovalim rakom prostate so pogosto prisotni zasevki v kosteh, ki lahko povzročijo zaplete, na primer zlome kosti. Z uporabo zdravil, kot sta **zoledronska kislina** in **denosumab**, se verjetnost teh zapletov lahko nekoliko zmanjša. Tudi ti dve zdravili redko povzročata resne neželene učinke.

### PRESEJANJE

#### Kaj moramo vedeti o presejanju za raka prostate?

Presejanje pomeni aktivno iskanje raka pri ogroženi populaciji, ki nima nobenih težav. Na

splošno je presejanje smiselno, če je na voljo zanesljiv test za zgodnje odkrivanje določene bolezni in če tako odkrito bolezen lahko učinkovito in varno zdravimo ter zmanjšamo umrljivost zaradi nje. Pri raku prostate je na voljo test PSA. Ta je visoko občutljiv in z njim raka prostate lahko odkrijemo zgodaj, lahko pa z njim odkrijemo (in posledično po nepotrebnem zdravimo) tudi rake, ki sicer nikoli ne bi delali težav. Pri večini starejših moških je namreč v prostati prisoten rak, ki ne dela nobenih težav. Mednarodna strokovna združenja zato ne priporočajo organiziranega presejanja za rak prostate pri vseh moških. Še največ koristi bi od tovrstnega presejanja lahko imeli moški, ki imajo posebej povečano tveganje za pojav raka prostate – črnci in tisti, ki so s to diagnozo družinsko obremenjeni (še posebej, če je sorodnik v 1. kolenu zbolel za rakom prostate v zgodnji starosti).

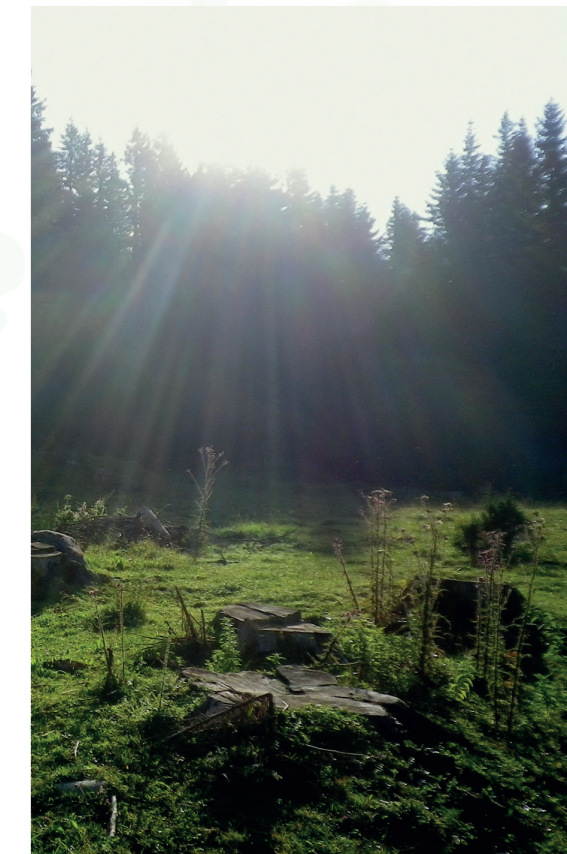
Zdravi moški, ki želijo opraviti test PSA, potrebujejo pred pregledom posvet z ustreznim usposobljenim strokovnjakom (npr. urologom). Seznanjeni morajo biti s potencialnimi koristmi in tudi slabostmi tovrstnega testiranja.

\*\*\*



Pripravil: dr. Boštjan Šeruga, dr. med.  
Uredila: prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med.  
Lektorirala: Mojca Vivod Zor, prof. slov. jez.  
Fotografija: Janez Platiše  
Zasnova in izvedba: www.design-demsar.si  
Tisk: Present d.o.o.

Prva izdaja / Naklada 3000 izvodov / Ljubljana 2013 /  
Izdajo omogočila FIHO in Ministrstvo za zdravje RS



# RAK PROSTATE

## Kaj mora vsakdo vedeti o tej bolezni