

Blesk.cz, 20. 3. 2016

Rakovina prostaty ohrožuje stále více Čechů. Pacienti jsou čím dál mladší



Počet mužů s rakovinou prostaty stoupá. (ilustrační foto) (Zdroj: Profimedia)

SDÍLET!

To se mi líbí 2

Sdílet 0

Tweet

20. března 2016 • 05:01

Rakovina prostaty je nejčastějším nádorovým onemocněním mužů v rozvinutých zemích. V české populaci zaznamenal za posledních 10 let nárůst o 56 procent. Zatímco v roce 2012 u nás žilo téměř 44 tisíc mužů, kteří rakovinu prostaty prodělali, pro rok 2016 se předpokládá až 64 tisíc případů. Klesá úmrtnost pacientů, ale též jejich věk, řekl MUDr. Jaroslav Tvarůžek, primář chirurgie Nemocnice sv. Zdislavy v Mošticích.

1. Pacientů s rakovinou prostaty každý rok přibývá

V letošním roce se předpokládá výskyt rakoviny prostaty až v 64 tisících případech, což je o 20 tisíc nemocných mužů více než před čtyřmi lety. Zároveň se také snižuje věk nemocných a podíl mladých mužů s tímto onemocněním nepřetržitě roste. „Muži by na preventivní prohlídky měli docházet už od 50 let věku. **Věkový průměr pacientů se totiž neustále snižuje a evidujeme i případy u mladších mužů. Na druhé straně klesá úmrtnost pacientů s tímto onemocněním,**“ říká k číslům primář Jaroslav Tvarůžek.

2. Vývoj léčby v posledních letech

Snižování úmrtnosti na toto nádorové onemocnění je dáno z velké části lepší diagnostikou v rámci preventivních prohlídek u praktického lékaře, urologa nebo dalších specialistů a také díky moderní léčbě, kterou rozdělujeme na radikální a podpůrnou. Pro zvolení vhodné léčby je nutno přihlédnout k individuálnímu stavu nemocného, stádiu rakoviny a dalším kritériím.

V současnosti **většina pacientů podstupuje operační odstranění prostaty, tzv. radikální prostatektomii.** „Radikální operace prostaty se provádí u pacientů, kteří nemají další závažná onemocnění a u nichž je předpokládána délka dožití minimálně deset let. **Cílem radikální prostatektomie je odstranění žlázy postižené nádorem** a úplné vyléčení v případě, že nemoc byla opravdu omezena jen na prostatu,“ říká Jaroslav Tvarůžek.

Blesk.cz, 20. 3. 2016

3. Dřív znamenala operace impotenci

První případ rakoviny prostaty byl popsán v roce 1853 v Londýně, ale až do začátku 20. století nebyla známá žádná systematická technika k odstranění prostaty. V roce 1904 Hugh Hampton Young provedl první tzv. radikální perineální prostatektomii, která se pak prováděla ještě 40 let. Dnes je využívána zřídka. Při tomto postupu chirurg provádí řez na hrázi (prostor mezi šourkem a řitním otvorem) a prostata je odstraněna zezadu. Nicméně prostatektomie nebyla až do 80. let 20. století běžným zákrokem, protože většina pacientů byla po této operaci ponechána impotentní.

V roce 1983 přišel Patrick Walsh s technikou radikální retropubické prostatektomie, která umožnila značné snížení krevních ztrát a zlepšení pooperační funkčnosti, včetně dosažení a udržení erekce. Touto dobou byla také objevena nová diagnostická metoda využívající prostatického specifického antigenu (PSA). „PSA je bílkovina, která se tvoří pouze v prostatických žlázkách. Jde tedy o orgánově specifický ukazatel, jehož zvýšená hodnota v krvi vždy souvisí s onemocněním prostaty. Díky pokroku v medicíně a objevu prostatického specifického antigenu se od konce 70. let významně zvýšila detekce karcinomu prostaty,“ upozorňuje primář.

4. Jaká operace čeká na pacienty dnes

V současnosti se provádí otevřená prostatektomie řezem přes břicho, další možností je operace cestou přes hráz. V rámci přípravy musí pacient absolvovat pečlivé předoperační vyšetření. Operace je prováděna vždy v celkové anestézii a trvá přibližně 90 až 120 minut. Přibližně deseticentimetrový řez je nejčastěji veden v dolní části břicha nad stydkou sponou. Na konci výkonu je do močového měchýře přes močovou trubici zavedena močová cévka, která je odstraněna za 10 až 14 dní. Přibližně 4 až 6 týdnů od operace je doporučeno nezvedat těžší břemena a vyhýbat se výraznější fyzické aktivitě.

„Při operaci je odstraněna prostata i s tzv. pouzdem prostaty a semennými vajíčky a je vytvořeno nové spojení mezi močovou trubici a močovým měchýřem. Důsledkem operace je vždy nemožnost ejakulace semene, protože jsou přerušeny i chámovody. Únik moči a nemožnost dosažení kvalitní erekce jsou dva nejdůležitější nežádoucí následky této operace,“ vysvětluje lékař.

5. Znovu mužem díky robotům

V současnosti je možné operovat prostatu i roboticky. Na rozdíl od otevřené operace se při mini invazivní roboticky asistované radikální prostatektomii do pacienta zavádí z několika drobných vpichů robotické nástroje, které dokonale přenášejí všechny pohyby operátérových rukou, při mnohonásobném zvětšení a 3D zobrazení. „Pomocí těchto nástrojů je možné precizně odstranit nádorem postiženou tkáň – prostatu, semenné vajíčky a někdy i pánevní uzliny – při maximálním šetření okolních tkání močového měchýře a močové trubice, svalů umožňujících udržení moči, nervů a cév nutných k erekci. Zvětšení obrazu hluboko v pánvi usnadní i opětovné spojení hrdla močového měchýře s močovou trubicí, která byla odstraněním prostaty přerušena,“ říká Jaroslav Tvarůžek.

Výhodou robotického zákroku je lepší kontrola kompletního odstranění celého nádoru. Roboticky operovaní muži také nemají velkou jizvu na břiše jako při otevřené operaci. U pacientů, u nichž byly během operace ušetřeny nervy nutné k erekci, je popisován také rychlejší návrat erektilních funkcí. Preciznost nástrojů totiž umožňuje vyšší ochranu nervů před poraněním. „S mini invazivními přístupy je také spojena větší pravděpodobnost návratu úplné kontinence. Robotický systém nabízí možnost dokonalého přehledu v operačním poli. Lze tak identifikovat velmi přesně oblast močového svěrače i nervového svazku, který je důležitý pro ztopoření údu,“ vysvětluje primář. Moderní léčba dokáže podle něj při včasném odhalení onemocnění zajistit pacientovi kvalitní a plnohodnotný život a šanci na úplné vyléčení.