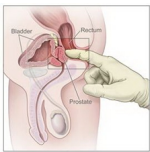


Ο καρκίνος του προστάτη αδένου αποτελεί μία από τις πρώτες αιτίες θανάτου από καρκίνο, στις ανεπτυγμένες χώρες. Σε μερικές χώρες όπου το κάπνισμα έχει ελαττωθεί αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο στους άνδρες.

Το πρόβλημα στη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη είναι ότι δε δίνει έντονα και ειδικά συμπτώματα. Όταν φτάσει να δώσει συμπτώματα συνήθως είναι σε προχωρημένο στάδιο. Οι κάθε είδους διαταραχές στην ούρηση, η αιματουρία, οι πόνοι στα κόκκαλα (από μεταστάσεις) μπορεί να αποτελούν συμπτώματα της πάθησης. Στις μέρες μας όμως η διάγνωση της γίνεται πρώιμα, κυρίως από τη μέτρηση του ειδικού προστατικού αντιγόνου και από τη δακτυλική εξέταση του προστάτη.

Το **ειδικό προστατικό αντιγόνο ή PSA**, είναι μία εξέταση αίματος που βοηθά τον ουρολόγο να εντοπίσει τυχόν υποψία για καρκίνο. Δυστυχώς,



δεν υπάρχει ένα όριο, μια καθορισμένη τιμή του PSA πάνω από την οποία να μπορούμε με ασφάλεια να πούμε ότι υπάρχει μεγάλη πιθανότητα για καρκίνο του προστάτη και να προχωρήσουμε σε βιοψία. Επιπλέον το PSA μπορεί να αυξηθεί από λοιμώξεις και φλεγμονές του προστάτη. Γι' αυτό το λόγο μόνο ο Ουρολόγος μπορεί, σε συνδυασμό με τη δακτυλική εξέταση του προστάτη και το διορθικό υπερηχογράφημα να αποφασίσει αν πρέπει ο ασθενής να προχωρήσει σε βιοψία.

Η **βιοψία του προστάτη** αδένου είναι η μόνη εξέταση που μπορεί να τεκμηριώσει τη διάγνωση του καρκίνου. Η σύγχρονη μέθοδος βιοψίας είναι η διορθική, κατευθυνόμενη με υπέρηχο βιοψία. Εκτελείται από Ουρολόγο και μετά από τοπική αναισθησία, γίνεται λήψη πολλαπλών τεμαχιδίων με ειδική βελόνα και με την καθοδήγηση των υπερήχων.

Επόμενο μετά τη διάγνωση βήμα αποτελεί η θεραπεία του καρκίνου του προστάτη. Υπάρχουν τρεις επιλογές προς αυτή την κατεύθυνση: η χειρουργική αφαίρεση του προστάτη, η ακτινοθεραπεία και η φαρμακευτική θεραπεία με ορμονικούς χειρισμούς. Η επιλογή της θεραπείας γίνεται από τον Ουρολόγο σε συνεννόηση με τον ασθενή και εξαρτάται από το στάδιο της νόσου και από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του αρρώστου (ηλικία, ιατρικό ιστορικό).

Η χειρουργική αφαίρεση του προστάτη ονομάζεται **ριζική προστατεκτομή** και αποτελεί τη ριζικότερη θεραπευτική προσέγγιση. Μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε ανοιχτά (ανοιχτή ριζική προστατεκτομή), είτε λαπαροσκοπικά (

### **λαπαροσκοπική ριζική προστατεκτομή**

) ανάλογα με τις ικανότητες του χειρουργού αλλά και με τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς. Η λαπαροσκοπική μέθοδος πλεονεκτεί στο ότι ο ασθενής νοσηλεύεται για μικρότερο χρονικό διάστημα και ο καθετήρας αφαιρείται συντομότερα μετά την επέμβαση. Γενικά όμως και οι δύο μέθοδοι έχουν πιθανές μετεγχειρητικές επιπλοκές όπως είναι η στυτική δυσλειτουργία, στενώματα ουρήθρας, ακράτεια ούρων. Νεότερη μέθοδο ριζικής προστατεκτομής αποτελεί η

### **ρομποτική ριζική προστατεκτομή**

η οποία αποτελεί στην πραγματικότητα μια πιο εξελιγμένη μορφή της λαπαροσκοπικής χειρουργικής. Η λαπαροσκοπική και η ρομποτική μέθοδος φαίνεται να υπερτερούν ως προς τις μετεγχειρητικές επιπλοκές έναντι της ανοιχτής μεθόδου, η οποία διεθνώς τείνει να εγκαταλειφθεί.

Η **ακτινοθεραπεία** αποτελεί μια άλλη μέθοδο θεραπείας του καρκίνου του προστάτη. Γίνεται είτε με εξωτερική ακτινοβολήση του προστάτη είτε με τη λεγόμενη μέθοδο της βραχυθεραπείας. Βραχυθεραπεία ονομάζεται η εμφύτευση μέσα στον προστάτη αδένα μικρών ραδιενεργών σποριδίων τα οποία ακτινοβολούν εσωτερικά τον προστάτη. Και οι δύο μέθοδοι δεν είναι βέβαια χωρίς επιπλοκές, όπως η ακτινική κυστίτιδα και εντερίτιδα, ακράτεια ούρων, στυτική δυσλειτουργία κλπ.

Η θεραπεία με ορμονικούς χειρισμούς λέγεται **ανδρογονικός αποκλεισμός** και επιτυγχάνεται με φάρμακα που χορηγούνται είτε με τη μορφή τριμηναίων ενέσεων είτε με τη μορφή χαπιών. Τα φαρμακευτικά σκευάσματα αυτά έχουν σαν σκοπό τη μείωση των επιπέδων της τεστοστερόνης του αίματος, μιας ορμόνης του άνδρα η οποία αποτελεί «την τροφή» του καρκίνου του προστάτη. Η εξέλιξη της νόσου ανακόπτεται, ακόμη και οι μεταστάσεις υποχωρούν για όσο χρονικό διάστημα η νόσος ανταποκρίνεται στη θεραπεία. Η απώλεια της ικανότητας για σύση και οι εξάψεις αποτελούν συνηθισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Όταν όλες οι άλλες μέθοδοι έχουν αποτύχει υπάρχει η χημειοθεραπεία η οποία μπορεί να ανακουφίσει από τους πόνους και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Όπως εύκολα καταλαβαίνει κανείς τα όπλα που έχει στη διάθεσή του ο Ουρολόγος κατά του καρκίνου του προστάτη είναι πολλά. Για αυτό το λόγο θεωρείται μια πάθηση που θεραπεύεται. Βασική προϋπόθεση όμως για την αποτελεσματική θεραπεία του αποτελεί η έγκαιρη διάγνωσή του. Επομένως κάθε άνδρας μετά την ηλικία των 45 ετών θα πρέπει να υποβάλλεται σε εξέταση αίματος για μέτρηση του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA) ταυτόχρονα με τη δακτυλική εξέταση του προστάτη.