



APIE METASTAZAVUSĮ PROSTATOS VĖŽĮ PAPRASTAI

Atmintinė pacientui ir jo artimiesiems

APIE METASTAZAVUSĮ PROSTATOS VĖŽĮ PAPERASTAI

Atmintinė pacientui ir jo artimiesiems

2015
Vilnius

Turinys

Įžanga	3
Ligos stadijos.....	3
Prostatos vėžio rizikos veiksniai.....	3
Prostatos vėžio diagnostika ir klasifikacija	4
Kas yra prostata?.....	4
Hormonų vaidmuo augant prostatos vėžio ląstelėms.....	4
Prostatos vėžio diagnostika ir klasifikacija	5
Simptomai	6
Diagnostikos priemonės	7
PSA tyrimas	7
Klasifikacija ir rizikos įvertinimas.....	8
Gleasono skalė.....	8
Įvairių prostatos vėžio stadijų paveikslai.....	9
Metastazavęs prostatos vėžys	11
Kas yra metastazavęs prostatos vėžys?	11
Gydymo galimybės.....	11
Hormonų terapija.....	11
Chirurginė kastracija (Abipusė orchektomija).....	13
Cheminė kastracija	14
LHRH agonistai	15
LHRH antagonistai	15
Antiandrogenai	15
Koks hormonų terapijos šalutinis poveikis?	15
Kastracijai atsparus prostatos vėžys	17
Kastracijai atsparaus prostatos vėžio gydymas.....	17
Papildomas gydymas: antiandrogenai.....	18
Antiandrogeninio gydymo nutraukimas.....	18
Estrogenų terapija.....	18
Adrenoliziniai preparatai.....	18
Hormonų terapija: abiraterono acetatas.....	18
Hormonų terapija: enzalutamidas.....	19
Imunoterapija	19
Chemoterapija: docetakselis.....	19

Gydymas po chemoterapijos	20
Abiraterono acetatas	20
Enzalutamidas	20
Kabazitakselis	21
Radžio-223 dichloridas.....	21
Spindulinė terapija.....	21
Kaulų metastazių gydymas	21
Parama	23
Pasiruošimas konsultacijai	23
Parama taikant hormonų terapiją	24
Imunoterapijos ir chemoterapijos šalutinių reiškinių gydymas	24
Parama taikant spindulinę terapiją	26
Gyvenimo būdo patarimai	26
Psichologinė parama	26
Parama šeimai ir draugams	27
Parama partneriams.....	27
Kaip rasti artimiausią pacientų organizaciją.....	28
Pacientų organizacijų kontaktai Lietuvoje	28
Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugija.....	28
Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA).....	28
Žodynas	29

IŽANGA

Prostatos vėžys – tai piktybinis prostatos navikas. Yra kelios prostatos vėžio stadijos. Jūsų savijauta ir gydymo būdas priklauso nuo naviko ypatumų ir pasirinktos gydymo taktikos.

Šiame leidinyje pateikiama bendra informacija apie prostatos vėžį, diagnostiką ir įvairius gydymo būdus. Norėdami sužinoti, kas geriausiai tinka būtent jums, pasitarkite su savo gydytoju.

Dažniausiai prostatos vėžys vystosi lėtai ir nesukelia simptomų. Greitai progresuojantis prostatos vėžys – retesnis atvejis. Prostatos vėžio rizika didėja su amžiumi. Tobulėjant diagnostikos priemonėms ir ilgėjant gyvenimo trukmei, prostatos vėžio atvejų nustatoma vis daugiau. Prostatos vėžys – Europoje dažniausia vėžio rūšis, kuria serga vyresnio amžiaus vyrai. Išgyvenamumas Europoje sergant prostatos vėžiu yra santykinai didelis ir nuolat didėja.

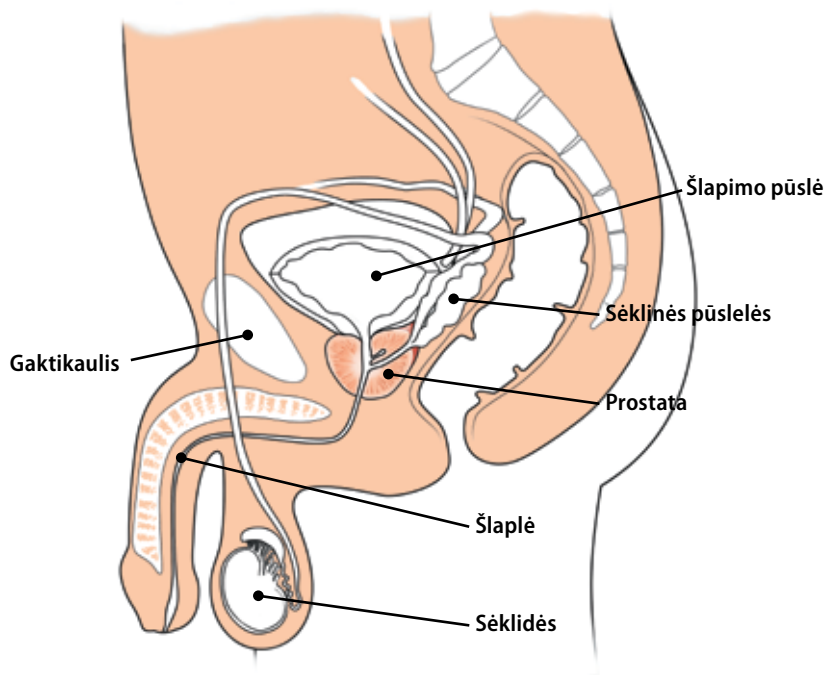
Ligos stadijos

Yra įvairių prostatos vėžio stadijų. Kai navikas yra tik prostatoje ir nėra išplitęs, jis vadinamas vietiniu prostatos vėžiu. Esant vietiniam išplitusiam prostatos vėžiui, navikas yra išplitęs iš prostatos į gretimas struktūras, pvz., sėklines pūsleles, šlapimo pūslės kaklelį arba aplink prostatą esančius limfmazgius. Gydytojai kalba apie metastazavusią ligą, jei vėžys išplinta arba į toliau esančius limfmazgius, arba į tolimes organus, kaulus.

Prostatos vėžio rizikos veiksniai

Yra keletas prostatos vėžio rizikos veiksnių, iš jų svarbiausias – amžius. Prostatos vėžiu retai serga jaunesni nei 40 metų vyrai, jis dažniausiai išsivysto vyresniems kaip 65 metų vyrams. Rizika gali būti didesnė, jei kas nors šeimoje jau sirgo prostatos vėžiu.

Prostatos vėžys dažniau diagnozuojamas afrikiečių kilmės vyrams, rečiau azijiečių kilmės vyrams. Vis dar nežinoma, kas lemia šiuos skirtumus. Šiuo metu vykdomi tyrimai, ar vartojant daugiau mėsos ir pieno produktų gali padidėti prostatos vėžio rizika.



1 pav. Sveika prostata, esanti prie apatinių šlapimo takų.

Kas yra prostata?

Prostata yra liaukinis organas. Prostata yra po šlapimo pūslės ir aplink šlaplę (1 pav.). Prostata turi tik vyrai. Joje gaminama dalis skysčio, nešančio spermatozoidus. Prostata sudaro lygieji raumenys, padedantys išstumti spermą. Sveika prostata yra maždaug didelio graikinio riešuto dydžio, o jos tūris – 15–25 mililitrai. Su amžiumi prostata lėtai didėja.

Medicininis terminas, vartojamas ne dėl vėžio padidėjusiai prostatai pavadinti, yra gėrybinis prostatos padidėjimas.

Hormonų vaidmuo augant prostatos vėžio ląstelėms

Navikas susiformuoja, kai ląstelės mutuoja ir pradeda augti, daugintis greičiau, nei įprasta. Prostatos vėžio ląstelių augimas susijęs su vyriškaisiais lytiniais hormonais, vadinamais androgenais. Testosteronas – svarbiausias androgenas. Androgenai daugiausia gaminami sėklidėse.

PROSTATOS VĖŽIO DIAGNOSTIKA IR KLASIFIKACIJA

Prostatos vėžys dažniausiai yra besimptominis, o tai reiškia, kad nėra aiškių simptomų ar požymių, kad vėžį būtų galima nustatyti. Prostatos vėžį galima įtarti ištyrus prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentraciją kraujyje. Jei PSA koncentracija kraujyje didelė, gydytojas patars atlikti daugiau tyrimų, kad išsiaiškintų padidėjimo priežastį. Svarbu atsiminti, kad prostatos vėžiui diagnozuoti neužtenka vien tik PSA testo rezultatų.

Prostatos būklė dažniausiai įvertinama pagal PSA testo ir tiesiosios žarnos tyrimo pirštu rezultatus. Gydytojas gali paskirti šiuos tyrimus, jei jums pasireiškia su šlapimo sistema susijusių simptomų: dažnesnis poreikis šlapintis, staigus sunkiai suvaldomas noras šlapintis, nevalingas pasišlapinimas ar šlapimo lašėjimas į kelnaites. Šie simptomai dažnai rodo esant įvairius šlapimo sistemos sutrikimus ar ligas, o dažniausiai – gėrybinį prostatos padidėjimą. Simptomai gali pasireikšti ir esant išplitusiam prostatos vėžiui. Būtent todėl jums tikslinga atlikti kelis tyrimus ir tik juos atlikus gydytojas galės nustatyti diagnozę.

Įvertinęs tyrimų rezultatus, rodančius, kad yra prostatos vėžio įtarimas, gydytojas gali rekomenduoti atlikti prostatos biopsiją. Prostatos biopsija yra vienintelis tyrimas, kurį atlikus prostatos vėžio diagnozę galima patvirtinti. Kartais prostatos vėžys nustatomas atsitiktinai, kai operuojant prostatą dėl gėrybinės prostatos hiperplazijos, randama vėžio ląstelių.

Kadangi prostatos vėžys simptomų paprastai nesukelia, gydytojas gali skirti reguliarius PSA tyrimus. Gydytojo sprendimas skirti ar neskirti šiuos tyrimus priklauso nuo daugelio veiksnių. Svarbiausi veiksniai yra vėžio agresyvumas, jūsų amžius ir sveikatos būklė ir prostatos vėžio atvejai šeimoje.

Jei jums diagnozuojamas prostatos vėžys, urologas nustato klinikinę naviko stadiją. Tirdamas naviko audinį, gautą arba operuojant, arba atliekant biopsiją, patologas nustato naviko ypatumus, taip pat ir tai, ar vėžys agresyvus, ar ne. Naviko stadija ir jo agresyvumas yra naviko klasifikacijos pagrindas.

Prostatos naviko klasifikacija naudojama jūsų individualiai prognozei nustatyti. Vadovaudamasis šia individualia prognoze, gydytojas su jumis aptars tinkamiausią gydymo planą.

Atkreipkite dėmesį, kad šiame leidinyje pateikiama bendro pobūdžio informacija, nepritaikyta jūsų konkrečioms reikmėms.

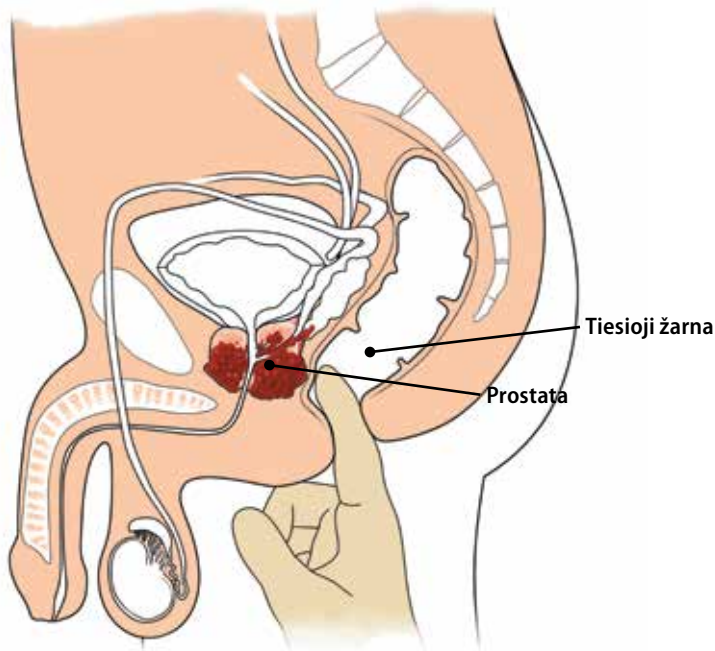
Simptomai

Prostatos vėžys paprastai yra besimptomis, o tai reiškia, kad nėra aiškių simptomų ar požymių, kad jį būtų galima įtarti. Dažniausiai simptomus sukelia gėrybinis prostatos padidėjimas arba šlapimo takų infekcija. Jei simptomus sukelia prostatos vėžys, tai dažniausiai reiškia, kad liga jau išplito. Būtent todėl svarbu apsilankyti pas gydytoją, nes jis išsiaiškins, kas sukelia simptomus.

Galimi simptomai:

- dažnas šlapinimasis arba silpna šlapimo srovė
- kraujas šlapime
- erekcijos problemos
- šlapimo nelaikymas
- nekontroliuojamas tuštinimasis
- klubų, nugaros, krūtinės arba kojų skausmas
- kojų silpnumas

Kaulų skausmas gali būti požymis, kad vėžys išplito į kaulus. Tai vadinama metastazavusia liga.



2 pav. Tiesiosios žarnos tyrimas pirštu norint nustatyti prostatos dydį, formą ir kietumo laipsnį.

Diagnostikos priemonės

Siekiant nustatyti, ar sergate prostatos vėžiu, dažniausiai tiriama prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracija kraujyje. Jei PSA koncentracija per didelė, galima įtarti, kad prostatos ląstelės elgiasi neįprastai. Priežastis gali būti prostatos navikas, bet gali būti ir infekcija arba gėrybinis prostatos padidėjimas.

Jūsų gydytojas atliks tiesiosios žarnos tyrimą pirštu, kad nustatytų prostatos dydį, formą ir kietumo laipsnį (**2 pav.**).

Kartais gydytojas gali rekomenduoti atlikti radiologinį apatinių šlapimo takų tyrimą. Radiologinių tyrimų yra įvairių, pvz., ultragarsas, kompiuterinė tomografija (KT), magnetinio rezonanso tyrimas (MRT) ir kaulų scintigrafija.

Nė vienas iš šių tyrimų neduos tikslaus atsakymo, ar sergate prostatos vėžiu. Tik atsižvelgęs į tyrimų rezultatus, jūsų amžių ir vėžio atvejus jūsų šeimoje, gydytojas galės įvertinti prostatos vėžio riziką.

Jeigu rizika didelė, gali tekti atlikti prostatos audinio biopsiją. Šiuo tyrimu histologiškai patvirtinama, ar navikas yra, ar ne. Atliekant biopsiją, paimama dažniausiai 8–12 prostatos audinio mėginių. Jei vartojate kraujo krešėjimą mažinančius (kraują skystinančius) vaistus, pasitarkite su gydytoju, ar prieš procedūrą turėtumėte nustoti juos vartoti. Prieš biopsiją gydytojas skirs antibiotikų, be to, siekiant išvengti infekcijos, tiesioji ir storoji žarnos gali būti išvalytos.

Jums gali būti atlikta vietinė nejautra. Tada gydytojas per tiesiąją žarną į prostatą įdurs adatą. Mėginiai imami iš įvairių priešinės liaukos (prostatos) vietų. Jeigu jums buvo atliktas radiologinis tyrimas, atliekant biopsiją bus labiau susitelkiama į tą prostatos sritį, kurioje galimas navikas buvo įtartas (pastebėtas). Audinio mėginius ištiria patologas.

Po prostatos biopsijos šlapime arba spermoje gali būti šiek tiek kraujo. Jeigu pradėsite karščiuoti, nedelsdami susisiekite su gydytoju.

Nors biopsija yra patikima diagnostikos priemonė, prostatos navikas vis dėlto gali likti neaptiktas.

PSA tyrimas

Prostatos vėžys simptomų paprastai nesukelia, bet žinoma keletas rizikos veiksnių: vyresnis amžius, prostatos vėžio atvejai šeimoje ir etninė grupė. Jeigu prostatos vėžio rizika padidėjusi, gydytojas gali patarti atlikti prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracijos kraujyje tyrimą. Šis tyrimas vadinamas PSA tyrimu.

Pagrindinis PSA tyrimo pranašumas – didesnės prostatos vėžio rizikos vyrai tiriami reguliariai, todėl navikai gali būti aptikti anksčiau ir yra daugiau galimybių išgydyti. Pagrindinis PSA tyrimo trūkumas – aptinkami ir tokie navikai, kurie greičiausiai nesukels didesnių sveikatos problemų ateityje. Gydant šiuos navikus, gali pasireikšti šalutinis gydymo poveikis. Be to, vėžio diagnozė gali sukelti nerimą ir stresą. Kad būtų išvengta nereikalingo gydymo, kai kurie urologai prieštarauja prostatos vėžio patikrai, kurią atliekant reguliariai tiriama PSA koncentracija kraujyje. Su gydytoju aptarkite visus PSA tyrimo pranašumus ir trūkumus ir tyrimo tinkamumą jums.

Klasifikacija ir rizikos įvertinimas

Prostatos navikai klasifikuojami pagal naviko stadiją ir naviko ląstelių agresyvumo laipsnį. Nuo šių dviejų elementų priklauso gydymo taktika.

Siekdamas geriau įvertinti jūsų situaciją, gydytojas atliks keletą tyrimų. Norint nustatyti ligos stadiją, gali būti atliekami fiziniai ir radiologiniai vaizdiniai tyrimai. Prostatos vėžys klasifikuojamas pagal tai, kiek jis pažengęs ir ar vėžys išplito į limfmazgius ar kitus organus.

Prostatos naviko stadija grindžiama TNM klasifikacija. Urologas įvertina naviko (angl. „tumour“, T) dydį ir išplitimą ir nustato, kiek jis pažengęs pagal 4 stadijas. Atsižvelgdamas į naviko dydį, gydytojas prie stadijos prideda a, b arba c raidę.

Taip pat patikrinama, ar aplink prostatą yra pažeistų limfmazgių (angl. „nodes“, N) ir ar vėžys išplito į kitas kūno dalis (angl. „metastases“, M). Jei prostatos navikai metastazuoja, jie paprastai išplinta į kaulus, dažnai į stuburą, arba į plaučius, kepenis ar smegenis. 3–7 paveiksluose pavaizduotos įvairios vėžio stadijos.

Kitas klasifikacijos elementas yra Gleasono skalė. Gleasono skalę nustato patologas, tirdamas biopsijos metu paimtą audinį. Ši skalė duoda informacijos apie naviko agresyvumą. Patologas nustato, kaip greitai navikas auga, vertindamas vėžio ląstelių brandumo (diferenciacijos) laipsnį, kuris parodo, kiek vėžio ląstelės pakitusios, palyginti su normaliomis ląstelėmis.

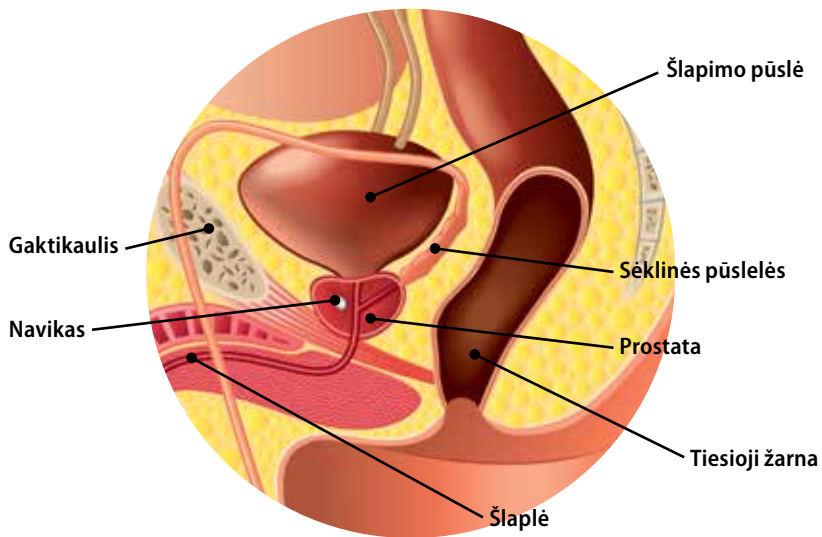
Gleasono skalė

Gleasono skalės balas gali svyruoti nuo 6 iki 10. Kuo skalės balas didesnis, tuo navikas agresyvesnis ir sunkiau išgydomas.

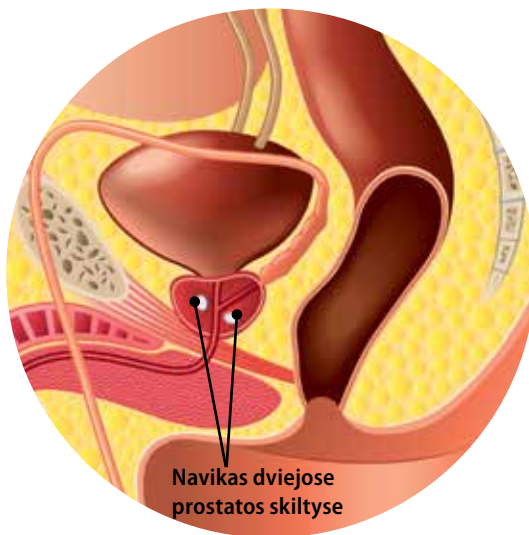
Skalė nustatoma pagal vėžio ląstelių brandumo laipsnį. Prostatos vėžio ląstelių pokyčiai vertinami balu nuo 1 iki 5. Patologas sudeda dviejų dažniausių vėžio ląstelių vaizdų balus.

Pvz.: dažniausio vėžio ląstelių vaizdo balas yra 3, o antro pagal dažnumą vėžio ląstelių vaizdo balas yra 4. Taigi Gleasono skalės balas yra $3 + 4 = 7$.

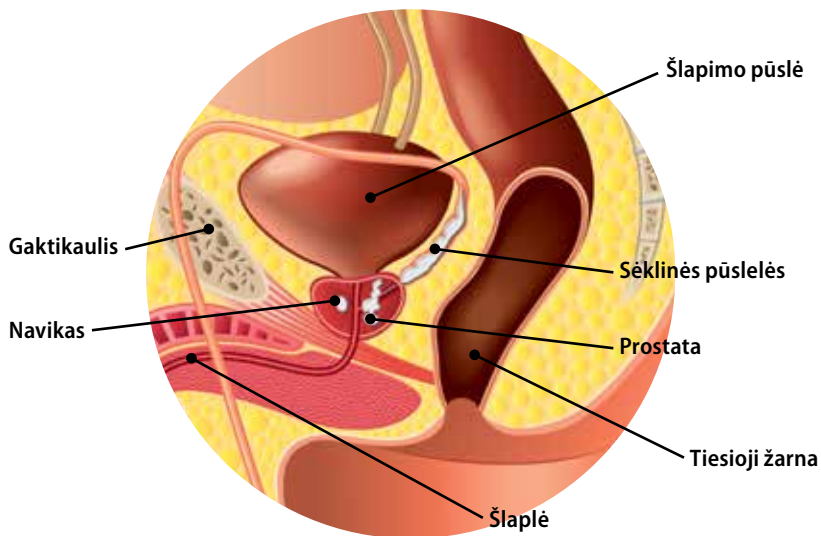
Įvairių prostatos vėžio stadijų paveikslai



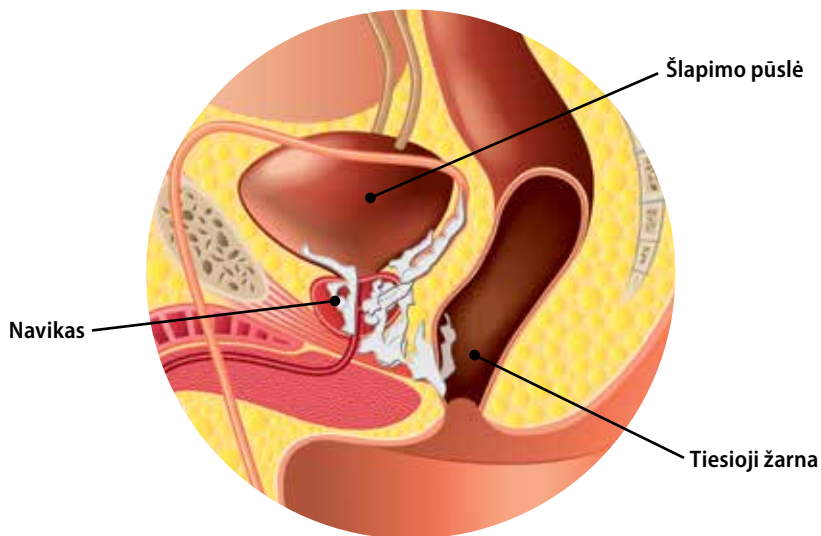
3 pav. T1 prostatos navikas per mažas, kad jį būtų galima pajusti tiriant tiesiąją žarną pirštu arba pamatyti nuotraukoje.



4 pav. T2 prostatos navikas yra tik prostatoje.



5 pav. T3 prostatas navikas siekia prostatas kapsulē ir gali būtī išplitēš j sēklinēs pūslēs.



6 pav. T4 prostatas navikas išplitēš j šlapimo pūslēs kakleļ, šlapimo pūslēs raukā, tiesiājā žarnā.

METASTAZAVĘS PROSTATOS VĖŽYS

Prostatos vėžys gali išplisti į kitus ne dubens srityje esančius organus arba limfmazgius. Tai vadinama metastazavusia liga. Kituose organuose arba limfmazgiuose susiformavę navikai vadinami metastazėmis. Esant metastazavusiai ligai, gydytojas gali rekomenduoti hormonų terapiją.

Šiuo metu metastazavusi liga, deja, dar negali būti išgydoma. Gydytojas tiesiog pasistengs sulėtinti naviko ir metastazių augimą, todėl gyvenimo trukmė gali pailgėti, o simptomų sumažėti.

Kas yra metastazavęs prostatos vėžys?

Prostatos vėžio metastazės dažniausiai pasklinda į kaulus arba stuburą. Vėlesnėje stadijoje prostatos vėžys gali išplisti ir į plaučius, kepenis, toliau esančius limfmazgius ir smegenis (**7 pav.**). Esant metastazių, dažniausiai padidėja prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracija kraujyje.

Stuburo metastazės gali sukelti tokius simptomus, kaip stiprus nugaros skausmas, savaiminiai lūžiai arba nervo ar nugaros smegenų suspaudimas. Metastazės simptomų gali ir nesukelti. Kartais, esant plaučių metastazėms, gali varginti nuolatinis kosulys.

Metastazėms aptikti gali būti atliekami vaizdiniai tyrimai. Kaulų metastazės gali būti matomos atliekant kaulų skenavimą. Prireikus daugiau informacijos apie kaulų metastazes arba ieškant metastazių kepenyse, plaučiuose arba smegenyse, gali būti naudinga atlikti KT skenavimą.

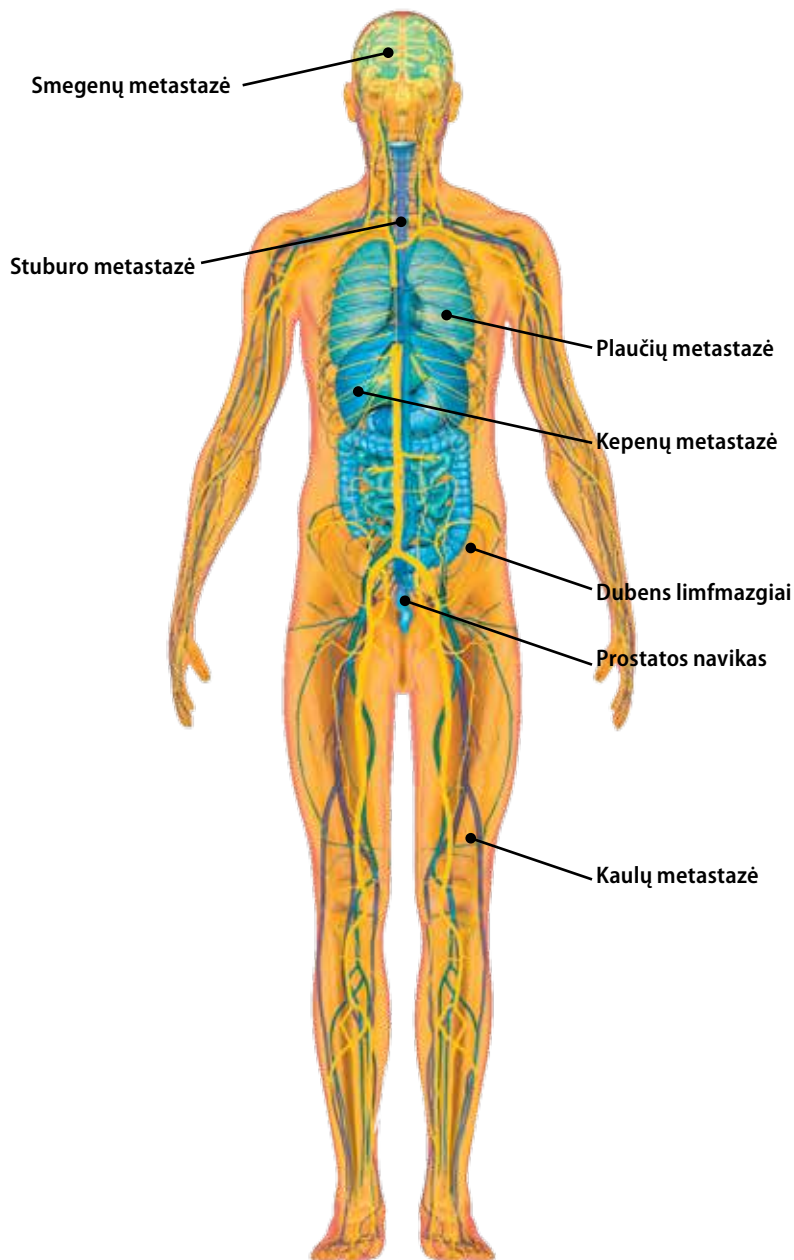
Gydymo galimybės

Šiame skyriuje aprašytos įvairios gydymo galimybės, kurias turėtumėte apvarstyti su savo gydytoju. Informacija yra bendro pobūdžio, nepritaikyta jūsų konkrečioms reikmėms.

Hormonų terapija

Esant metastazavusiam prostatos vėžiui, gydytojas paskirs hormonų terapiją. Tai yra būklę palengvinančio gydymo dalis. Taip gydant, sulėtės pirminio naviko ir metastazių augimas ir palengvės simptomai.

Kitas hormonų terapijos pavadinimas yra androgenų deprivacijos terapija (ADT) (kitai sakant androgenų gamybą stabdantis gydymas). Ji gali būti chirurginė arba medikamentinė. Gydant chirurginiu būdu, pašalinamos abi sėklidės, t. y. atliekama abipusė orchektomija. Gydant vaistais, androgenų gamybai sustabdyti skiriama



7 pav. Metastazavęs prostatos vėžys gali išplisti į kaulus, stuburą, plaučius, kepenis ar smegenis.

LHRH agonistų arba LHRH antagonistų. Šių vaistų ilgai veikiančios injekcijos leidžiamos po oda arba į raumenis. Antiandrogenai – tai vaistai, kurie blokuoja androgenų veikimą. Išleidimo forma – tabletės. Visi šie gydymo būdai sukelia kastraciją (kitaip sakant lytinės liaukos arba pašalinamos, arba nuslopinama jų hormoninė veikla).

Kastracijos pasekmių būna ir fizinių, ir emocinių. Dažniausiai vargina karščio bangos, sumažėjęs lytinis potraukis ir sutrikusi erekcija. Chirurginės kastracijos poveikis yra nuolatinis. Po cheminės kastracijos nutraukimo, kai kurie simptomai gali praeiti. Bet kokius jums kilusius klausimus nedvejodami aptarkite su savo gydytoju.

Jei susiformavo kaulų metastazių, kurios sukelia skausmus, kol esate gydomas vaistais, spindulinė terapija gali palengvinti simptomus ir padėti išvengti lūžių.

Metastazavusiam prostatos vėžiui gydyti dažniausiai rekomenduojama skirti LHRH agonistų kartu su kitais gydymo būdais, bet gydymas visada parenkamas individualiai. Su jumis aptardamas gydymo būdą, gydytojas turi atsižvelgti į šiuos aspektus:

- jūsų amžių
- ligos istoriją
- vietą, į kurią vėžys išplito
- simptomus
- ligoninėje taikomą gydymo būdą
- jūsų asmeninius norus ir pageidavimus
- jums prieinamą paramos tinklą

Hormonų terapijos poveikis gali trukti įvairiai, bet galiausiai išsivysto kastracijai atsparus prostatos vėžys. Apie šią ligos stadiją daugiau informacijos galite rasti tolimesniame skyriuje.

Kad atsparumas kastracijai neišsivystytų kuo ilgiau, taikant medikamentinę hormonų terapiją, gali būti rekomenduojama daryti pertraukas. Tai vadinama periodine hormonų terapija. Tuo metu, kai padaroma gydymo pertrauka, pas gydytoją reikia lankytis kas 1–3 mėn. Jis stebi prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentraciją kraujyje.

Chirurginė kastracija (Abipusė orchektomija)

Abipusė orchektomija, arba chirurginė kastracija, yra operacija, per kurią pašalinamos abi sėklidės. Tai metastazavusio prostatos vėžio gydymo būdas, kurio tikslas – sustabdyti androgenų gamybą. Ši procedūra gali būti atliekama bendroje nejautroje ar taikant vietinę nejautrą. Jeigu esate sirgę širdies ir kraujagyslių liga, prieš skirdamas hormonų terapiją, gydytojas gali patarti apsilankyti pas kardiologą.

Kaip atliekama abipusė orchektomija?

Per operaciją gulėsite ant nugaros. Paprastai taikoma vietinė arba spinalinė nejautra. Kartais gydytojas gali rekomenduoti bendrąją nejautrą. Kad pašalintų abi sėklides, chirurgas padaro pjūvį kapšelyje. Sėklides supantys audiniai nepašalinami, todėl kapšelis neatrodo visiškai tuščias.

Kaip pasiruošti procedūrai?

Gydytojas išsamiai paaiškins, kaip pasiruošti procedūrai. Jei reikės bendrosios nejautros, prieš operaciją bent 6 valandas negalėsite valgyti, gerti ir rūkyti. Jei vartojate bet kokius vaistus, praneškite apie tai gydytojui. Kelias dienas prieš operaciją gali tekti nutraukti jų vartojimą. Gydytojas informuos, kada galėsite pradėti vartoti vaistus.

Koks procedūros šalutinis poveikis?

Komplikacijos po abipusės orchektomijos retos: skausmas aplink kapšelj, kraujavimas, infekcija arba ilgas žaizdos gijimas. Po operacijos kapšelio išvaizda dažniausiai nesikeičia.

Rekomendacijos 2–3 savaitėms po operacijos:

- vengti sunkių fizinių pratimų
- vengti karštų vonių
- vengti saunos

Turite kreiptis į gydytoją arba vykti atgal į ligoninę, jei pasireiškia vienas iš šių simptomų:

- karščiavimas
- stiprus skausmas
- žaizda pradeda kraujuoti arba šlapiuoti

Abipusė orchektomija lemia nuolatinę kastraciją. Jos pasekmių būna ir fizinių, ir emocinių. Bet kokius jums kilusius klausimus nedvejodami aptarkite su savo gydytoju. Kartu galite nuspręsti, kad jums labiau tinka kiti gydymo būdai.

Cheminė kastracija

Jeigu nusprendėte, kad chirurginė terapija jums netinkama, galite pasirinkti androgenų gamybą stabdančius vaistus. Dažniausiai skiriami vaistai – LHRH agonistai ir LHRH antagonistai. Šių vaistų tikslas – sustabdyti naviko augimą cheminės kastracijos būdu. Veikimo pobūdis priklauso nuo vaistų grupės. Visi vaistai vartojami skirtingai.

Jeigu esate sirgę širdies ar kraujagyslių ligomis, prieš skirdamas hormonų terapiją, gydytojas gali patarti apsilankyti pas kardiologą.

LHRH

Testosterono gamybą reguliuoja smegenys. Smegenyse gaminami keli hormonai, kurie padeda reguliuoti kitus hormonus. Jie vadinami atpalaiduojančiais hormonais. Androgenus atpalaiduojantys hormonai vadinami liuteinizuojantį hormoną atpalaiduojančiais hormonais (LHRH). Gydant prostatos vėžį, androgenų gamybai sustabdyti skiriama LHRH veikiančių vaistų.

LHRH agonistai

LHRH agonistai sustabdo testosterono gamybą sėklidėse. Jais metastazavęs prostatos vėžys gydomas dažniausiai. Vaistas leidžiamas ilgai veikiančiomis injekcijomis po oda arba į raumenis. Injekcijų poveikis gali trukti 1, 3, 6 arba 12 mėn. Dėl jums tinkamiausio varianto pasitarkite su savo gydytoju. Dažniausiai skiriami šie vaistai: goserelinas, triptorelinas, leuprorelinas.

Pirmosiomis dienomis po pirmosios injekcijos LHRH agonistai, prieš sumažindami testosterono koncentraciją, ją padidina. Šis reiškinys vadinamas paūmėjimu. Padidėjus testosterono koncentracijai, navikas gali suaktyvėti (išburkti). Retais atvejais šis reiškinys gali būti pavojingas ir sukelti šlapinimosi sunkumų. Kad būtų išvengta žalos, didėjant testosterono koncentracijai, gydytojas jums paskirs trumpą antiandrogenų kursą.

LHRH antagonistai

LHRH antagonistai – tai nauja hormonų terapijos forma. Jų nereikia derinti su antiandrogenais per pirmąsias savaites, nes jie nesukelia koncentracijos padidėjimo. Degarelikisas – dažniausiai skiriamas LHRH antagonistas. Jis leidžiamas po oda kas mėnesį.

Antiandrogenai

Antiandrogenai blokuoja testosterono poveikį. Todėl navikas ir metastazės auga lėčiau arba visiškai nustoja augti. Dažniausiai skiriami antiandrogenai yra ciproterono acetatas, flutamidas ir bikalutamidas. Jų visų vaistinė forma yra tabletės, vartojamos kasdien.

Ciproterono acetatas dažniausiai vartojamas du arba tris kartus per dieną. Flutamidas vartojamas tris kartus per dieną. Bikalutamidas yra dažniausias antiandrogenas ir vartojamas kartą per dieną.

Koks hormonų terapijos šalutinis poveikis?

Hormonų terapija sustabdo vyriškųjų hormonų gamybą arba blokuoja jų veikimą ir sukelia kastraciją. Organizmas į kastraciją gali reaguoti įvairiai. Dažniausias šalutinis kastracijos poveikis:

- karščio bangos
- mažesnis lytinis potraukis

- sutrikusi erekcija
- osteoporozė
- padidėjusi širdies ligos rizika
- diabetas

Taip pat gali pasireikšti skausmas, pvz., sąnarių, nugaros, kaulų arba raumenų.

Pasikeitus hormonų koncentracijai, gali būti paveikta kraujo sistema ir todėl padidėti kraujospūdis, pasireikšti svaigulys arba susiformuoti mėlynių. Gali padidėti infekcijų, ypač nosies, gerklės arba šlapimo sistemos, rizika.

Galimas kastracijos padarinys – apetito netekimas ir svorio mažėjimas. Tai gali būti susiję su viduriavimu, vidurių užkietėjimu arba vėmimu, kuriuos sukelia hormonų pokyčiai.

Kitas galimas šalutinis poveikis – kosulys, dusulys, galvos skausmas ir periferinė edema.

Skirtingi gydymo būdai gali sukelti skirtingą šalutinį poveikį.

LHRH antagonistai gali sukelti alerginę reakciją.

Dėl antiandrogenų gali pabrinkti krūtys. Tai vadinama ginekomastija ir kartais ji gali būti skausminga. Kad būtų išvengta ginekomastijos, gydytojas, prieš skirdamas hormonų terapiją, gali parekomenduoti spindulinę krūtinės terapiją. Retais atvejais krūtų liaukas gali tekti šalinti chirurginiu būdu.

Antiandrogenai gali sustiprinti karščio bangas. Padėti gali mažos estrogenų dozės. Estrogenai gali padidinti širdies ligos riziką. Flutamidas gali sukelti viduriavimą.

Kiek šalutinis hormonų terapijos poveikis vargins ir kada jis pasireikš, priklauso nuo žmogaus. Tai susiję su bendra sveikatos būkle ir gydymo būdu. Daugiau informacijos, kaip kovoti su šalutiniu hormonų terapijos poveikiu, rasite skyriuje *Parama taikant hormonų terapiją*.

Pradėjus hormonų terapiją, pas gydytoją apsilankyti paprastai rekomenduojama kas 3 mėn., kad būtų stebima ligos eiga. Kaskart apsilankius bus tiriama fizinė būklė ir atliekamas PSA testas. Tyrimai atliekami norint įvertinti atsaką į gydymą. Apsilankę pas gydytoją pasitarkite, ar šalutinio poveikio galima išvengti.

Tolesnio stebėjimo vizitus gydytojas paskirs, atsižvelgęs į jūsų poreikius. Su laiku prostatos vėžio ląstelės taps atsparios hormonų terapijai ir vėžys vėl pradės augti. Tokia būklė vadinama kastracijai atspariu prostatos vėžiu. Jo išsivystymo greitis priklauso nuo konkrečios situacijos. Apie šią ligos stadiją daugiau informacijos galite rasti tolesniame skyriuje.

KASTRACIJAI ATSPARUS PROSTATOS VĖŽYS

Kastracijai atsparus prostatos vėžys – tokia prostatos vėžio rūšis, kuri paprastai išsivysto gydant metastazavusią ligą.

Prostatos vėžys gali išplisti į kitus ne dubens srityje esančius organus arba limfmazgius. Tai vadinama metastazavusiu prostatos vėžiu. Tokie kituose organuose arba limfmazgiuose esantys navikai vadinami metastazėmis. Gydytojas gali parekomenduoti metastazavusią ligą gydyti hormonų terapija.

Hormonų terapija arba sustabdo androgenų gamybą, arba blokuoja jų veikimą. Tai vadinama kastracija. Jeigu hormonų terapija veikia efektyviai, naviko augimas sustabdomas. Po kurio laiko gali išsivystyti kastracijai atsparus prostatos vėžys.

Kad kastracijai atsparūs prostatos navikai progresuotų, reikia gerokai mažesnių androgenų koncentracijų. Tai reiškia, kad net jei jūsų organizmas androgenų beveik visai negamina, navikas ir metastazės auga ir toliau. Toks vėžys vadinamas kastracijai atspariu, nes jo jau nebeveikia hormoninė kastracija.

Esant šiai vėžio rūšiai, prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracija kraujyje vėl padidėja. Gydytojas diagnozuoja kastracijai atsparų prostatos vėžį, jei 3 tyrimai, daryti su 3 savaitių pertraukomis, rodo, kad PSA koncentracija kraujyje yra padidėjusi. Be to, jis gali būti diagnozuotas, jei patiriate simptomus, sukeltus augančio naviko arba metastazių.

Vis dar vyksta kastracijai atsparaus prostatos vėžio tyrimai, o gydymo būdai greitai kinta. Tolimesniame skyriuje aprašyti įvairūs gydymo būdai, kuriuos turėtumėte apsvarstyti su savo gydytoju.

Atkreipkite dėmesį, kad informacija yra bendro pobūdžio, nepritaikyta jūsų konkrečioms reikmėms.

Kastracijai atsparaus prostatos vėžio gydymas

Jeigu jums diagnozuotas kastracijai atsparus prostatos vėžys, gydytojas parekomenduos sveikatos priežiūros būdą, kurį pasitelkę palengvinsite simptomus ir gyvensite ilgiau. Svarbu prisiminti, kad kastracijai atsparus prostatos vėžys negali būti išgydytas.

Kastracijai atsparus prostatos vėžys gali būti gydomas skiriant:

- antiandrogenų
- estrogenų
- adrenolizinių preparatų
- naujų hormoninių preparatų

- imunoterapiją
- chemoterapiją
- spindulinę terapiją

Kadangi kastracijai atsparus prostatos vėžys vis dar reaguoja į androgenus, gydytojas patars ir toliau vartoti hormonų, kad testosterono koncentracija išliktų maža.

Papildomas gydymas: antiandrogenai

Jei jums atlikta chirurginė arba cheminė kastracija, gydytojas gali skirti papildomą gydymą antiandrogenais. Dažniausiai kastracijai atspariam prostatos vėžiui skiriamas antiandrogenas yra bikalutamidas. Gydymo šiuo vaistu tikslas – sulėtinti naviko augimą. Jis nepalengvins simptomų. Galimi šalutiniai reiškiniai – krūtų patinimas ir kepenų problemos.

Antiandrogeninio gydymo nutraukimas

Jei kartu su antiandrogenais vartojote LHRH agonistų arba antagonistų, gydytojas gali patarti nebevartoti antiandrogenų. Taip padarius, PSA koncentracija kraujyje gali keliems mėnesiams sumažėti. Nustojus vartoti vaistą, poveikis bus pastebėtas praėjus 4–6 savaitėms.

Estrogenų terapija

Gydant hormonu estrogenu, gali sulėtėti naviko augimas ir sumažėti PSA koncentracija kraujyje, o kaulai nebus paveikti. Šis gydymas gali sukelti širdies ir kraujagyslių ligą, įskaitant trombų susiformavimą ir širdies priepuolius. Dėl šio pavojaus estrogenų šiuo metu skiriama retai.

Adrenoliziniai preparatai

Po kastracijos antinksčiai ir toliau gamina nedidelius androgenų kiekius. Veikiant adrenoliziniams preparatams, antinksčiai nustoja gaminti hormonus. Šių vaistų šalutiniai reiškiniai – viduriavimas, niežulys ir odos bėrimai, nuovargis, sutrikusi erekcija ir kepenų pažeidimas. Šių vaistų skiriama retai.

Hormonų terapija: abiraterono acetatas

Kad gamintųsi testosteronas, organizmui reikia fermento, vadinamo CYP17 (17 α hidroksilaze). CYP17 yra sėklidėse, antinksčiuose ir prostatos vėžio ląstelėse. Naujas hormoninis preparatas abiraterono acetatas blokuoja CYP17 taip, kad testosteronas nebegaminamas.

Gydymo abiraterono acetatu tikslas – sulėtinti naviko ir metastazių augimą. Taip galėsite gyventi ilgiau ir mažiau varginami simptomų.

Dažniausi abiraterono acetato šalutiniai reiškiniai – nuovargis, sumažėjęs kalio

kiekis kraujyje, aukštas kraujospūdis, sąnarių patinimas arba diskomfortas ir skysčių susilaikymo sukeltas tinimas.

Vartodami abiraterono acetato, galite justti nuovargį ir dusulį, nes sumažėja raudonųjų kraujo kūnelių kiekis. Kiti kraujo pokyčiai gali sukelti greitą, stiprų arba nereguliarių širdies plakimą, troškulį ir apetito netekimą, pykinimą ar vėmimą arba greitą svorio augimą.

Abiraterono acetato tabletės vartojamos 1 kartą per dieną ir visada derinant su steroidiniu vaistu prednizonu. Su gydytoju aptarkite, ar abiraterono acetatas yra jums tinkamas gydymo būdas.

Hormonų terapija: enzalutamidas

Kad prostatos navikai augtų, reikia androgenų receptorių. Enzalutamidas yra naujas hormoninis preparatas, blokuojantis androgenų receptorius. Jo tikslas – sumažinti PSA koncentraciją kraujyje ir sulėtinti naviko augimą. Kitaip nei vartojant abiraterono acetato, vartojant enzalutamido, nereikia papildomai vartoti steroidų.

Dažniausi enzalutamido šalutiniai reiškiniai – silpnumas, nugaros skausmas ir nuovargis.

Imunoterapija

Imunoterapija – tai toks gydymas, kai kovai su naviko ląstelėmis pasitelkiama imuninė sistema. Sipuleucelis T – prostatos vėžiui gydyti skiriamas imunoterapijos preparatas. Kadangi vaistui paruošti naudojamas jūsų kraujas, prieš procedūrą jo reikia paimti.

Imunoterapijos preparato lašinama į veną ligininės ar klinikos ambulatoriniame skyriuje. Į ligininę gydytis turite atvykti 3 kartus kas 2 savaites. Jeigu imunoterapija veikia efektyviai, pailgėja gyvenimo trukmė ir sulėtėja naviko augimas. PSA koncentracija kraujyje nesumažėja. Galimi dažniausi šalutiniai reiškiniai – karščiavimas, nuovargis, pykinimas ir galvos skausmas.

Chemoterapija: docetakselis

Chemoterapija – tai tokia vėžio gydymo rūšis, kai vėžio ląstelėms sunaikinti vartojamos cheminės medžiagos. Chemoterapijos vaistus galima leisti į kraujo srovę, kad jie paveiktų visame organizme esančias ląsteles. Juos galima leisti ir tiesiai į naviką.

Kastracijai atspariam prostatos vėžiui gydyti gydytojas gali pasiūlyti docetakselio chemoterapiją. Vaistas sumažina naviko ar metastazių sukeltą skausmą. Jei jis veikia efektyviai, gyvenimo trukmė pailgėja, o simptomų ir šalutinių reiškinų būna mažiau.

Docetakselio lašinama į veną ligininės ar klinikos ambulatoriniame skyriuje. Gydymas trunka 1 valandą ir paprastai kartojamas iki 1–10 kartų, kartą kas 3 savaites.

Vartodami šį vaistą, vartosite ir steroidinį vaistą prednizoną, dažniausiai išleidžiamą tablečių pavidalo. Prednizoną reikia vartoti dukart per dieną 5–10 ciklų. Taip pat bus tęsiamas ir LHRH analogas.

Docetakselis gali sukelti šalutinių reiškinių. Dažniausiai jie nestiprūs ir gali būti gydomi namų sąlygomis. Galimi šalutiniai docetakselio reiškiniai:

- sumažėjęs baltųjų kraujo kūnelių kiekis
- anemija
- plaukų slinkimas
- skysčių susilaikymas
- vėmimas
- alerginės reakcijos
- nuovargis
- viduriavimas
- nagų pokyčiai
- pablogėjęs apetitas

Gydymas po chemoterapijos

Po gydymo docetakseliu gydytojas gali pasiūlyti hormonų terapiją arba kitą chemoterapinį vaistą. Pagrindiniai hormoniniai preparatai yra abiraterono acetatas ir enzalutamidas. Tokiais atvejais dažniausiai skiriamas chemoterapinis vaistas yra kabazitakselis. Gali būti paskirtas ir antras docetakselio kursas. Gydytojas su jumis aptars įvairius gydymo būdus, kad rastumėte jums tinkamiausią.

Abiraterono acetatas

Jeigu docetakselis neveikia efektyviai, gydytojas gali pasiūlyti hormoninį gydymą abiraterono acetatu. Jeigu vaistas veikia efektyviai, jis gali sumažinti skausmą, PSA koncentraciją kraujyje, sulėtinti naviko ir metastazių augimą ir pailginti gyvenimo trukmę.

Gydymo šalutiniai reiškiniai – nuovargis, sumažėjęs kalio kiekis kraujyje, aukštas kraujospūdis, sąnarių patinimas arba diskomfortas ir skysčių susilaikymas. Abiraterono acetato visada skiriama su steroidiniu vaistu prednizonu, kad būtų išvengta galimo vaisto poveikio kraujo spaudimui. Taip pat bus tęsiamas ir LHRH analogas.

Enzalutamidas

Gydytojas gali pasiūlyti hormoninį gydymą enzalutamidu. Jeigu vaistas veikia efektyviai, jis gali sumažinti PSA koncentraciją kraujyje, sulėtinti naviko ir metastazių augimą ir pailginti gyvenimo trukmę. Taip pat bus tęsiamas ir LHRH analogas.

Galimi gydymo šalutiniai reiškiniai – silpnumas, nugaros skausmas, viduriavimas ir nuovargis.

Kabazitakselis

Jeigu docetakselis neveikia efektyviai, gydytojas gali pasiūlyti chemoterapinį vaistą kabazitakselį. Jeigu kabazitakselis veikia efektyviai, jis sumažina skausmą, PSA koncentraciją kraujyje, sulėtinta naviko ir metastazių augimą ir pailgina gyvenimo trukmę.

Kabazitakselio šalutiniai reiškiniai – labai sumažėjęs baltųjų kraujo kūnelių kiekis ir viduriavimas. Šiems simptomams gydyti gydytojas paskirs vaistų.

Radžio-223 dichloridas

Radžio-223 dichloridas - naujas gydymo metodas, skirtas prostatos vėžiu sergantiems pacientams, kurie turi metastazes kauluose ir kuriems yra kaulų skausmai. Šis gydymas tyrimuose parodė gerą efektyvumą mažinant skausmus, prailginant bendrąjį išgyvenamumą bei nedidelius šalutinius reiškinius. Toks gydymas paprastai skiriamas branduoliniės medicinos skyriuose, kur yra tam pritaikytos sąlygos.

Su savo gydytoju aptarkite, kuris gydymo būdas po docetakselio tinkamiausias būtent jums.

Spindulinė terapija

Kastracijai atsparus prostatos vėžys gali būti gydomas spinduline terapija. Spinduliuotė pažeidžia ir nužudo vėžio ląsteles. Gydymas padeda sumažinti skausmą ir gali pailginti gyvenimo trukmę. Dažniausi šalutiniai reiškiniai – deginimo jausmas šlapinantis, dažnas šlapinimasis ir išangės sudirgimas.

Kaulų metastazių gydymas

Prostatos vėžio ląstelės gali išplisti į kaulus, dažniausiai į stuburą. Gydant kaulų metastazes, gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis. Gydytojas padės išvengti galimų komplikacijų ir šalutinio poveikio arba juos gydyti. Taip galėsite gyventi ilgiau ir mažiau varginami simptomų.

Kaulų metastazės gali sukelti nugaros skausmą. Skausmui numalšinti gydytojas paskirs skausmą malšinančių vaistų. Kartais gydytojas gali paskirti net labai stiprių skausmo malšinančiųjų, pvz., morfino.

Navikams stubure augant, gali būti suspaudžiamos nugaros smegenys. Ši komplikacija reta, bet jai pasireikšus reikia skubios pagalbos, nes gali išsivystyti kojų paralyžius. Pagrindiniai nugaros smegenų suspaudimo simptomai:

- tam tikros stuburo vietos skausmas, kuris skiriasi nuo įprastai juntamo skausmo
- naujas stuburo skausmas, kuris stiprėja ir nepraeina nuo skausmą malšinančių vaistų

- per stuburą einantis dilgčiojimas, plintantis į kojas arba rankas
- stuburo skausmas, kintantis keičiant kūno padėtį
- kojų tirpimas
- kojų sąstingis arba sunkumas, kuriam esant netenkama pusiausvyros
- per kojas arba rankas plintantis skausmas
- kojų arba rankų silpnumas

Jei manote, kad nugaros smegenys gali būti suspaustos, turite nedelsdami susisiekti su jus gydančių medikų komanda.

Navikų pažeisti kaulai lūžta lengviau. Kilus kaulų lūžių rizikai, gydytojas rekomenduos vartoti kaulus stabilizuojančių vaistų. Dažniausiai skiriama bisfosfonatų ir denosumabo. Šie vaistai padės atitolinti kaulų metastazių sukeltas komplikacijas. Kaulų metastazės gali būti gydomos ir spinduline terapija.

Gydytojas gali parekomenduoti atlikti procedūrą, per kurią suleidžiama kaulus kietinančios medžiagos ir taip kaulai sustiprinami. Ši procedūra vadinama cemenoplastika. Kartais kaulams stabilizuoti tenka atlikti operaciją.

Bisfosfonatų skiriama į veną kas 4 sav. Jie padidina kaulų masę ir gali sumažinti skausmą bei padėti išvengti lūžių, taip pat gali atitolinti kaulų metastazių sukeltas komplikacijas. Efektyviausiai prostatos vėžį gydantis bisfosfonatas yra zoledrono rūgštis. Šis vaistas gali pažeisti inkstus.

Bisfosfonatai gali pakenkti žandikauliams, todėl, prieš paskirdamas gydymą, gydytojas patars apsilankyti pas odontologą.

Denosumabo leidžiama po oda kas 4 sav. Jis taip pat padidina kaulų masę ir paprastai sukelia mažiau nepageidaujamų reiškinių nei bisfosfonatai. Denosumabas gali sumažinti kalcio koncentraciją kraujyje.

Kad kaulai sustiprėtų, turėtumėte kasdien mankštintis, palaikyti normalų svorį, nustoti rūkyti, o alkoholį vartoti saikingai.

Kaulų komplikacijų rizika su amžiumi didėja. Norint išvengti kaulų metastazių sukeltamų komplikacijų, gali tekti vartoti maisto papildų, pvz., kalcio arba vitamino D3.

Su prostatos vėžiu susijusios kaulų metastazės gali būti gydomos spinduline terapija. Gydymas padeda sumažinti skausmą ir gali pailginti gyvenimo trukmę.

PARAMA

Vėžio diagnozė labai paveikia jūsų ir jūsų artimųjų gyvenimą. Susirgę vėžiu, galite pasijusti bejėgis. Jus gali apimti nerimas, pyktis, baimė ar net depresija. Vėžys gydomas intensyviai, todėl paveikiamas jūsų darbas, socialinis gyvenimas ir seksualumas.

Prireikus paramos, kreipkitės į savo gydytoją ar slaugytoją arba į šeimos gydytoją. Jie suteiks informacijos apie pacientų ar kitas organizacijas, kurios gali padėti prireikus psichologinės paramos arba praktinių patarimų, pvz., finansiniais ir teisiniais klausimais.

Pasiruošimas konsultacijai

Gali būti labai naudinga į konsultaciją ateiti jai pasiruošus. Tuomet jums ir gydytojui bus lengviau susitelkti į klausimus ir nerimą keliančius dalykus. Be to, taip bus lengviau pasiruošti gydymui ir galimam šalutiniam poveikiui. Štai ką galite išbandyti:

- Užsirašykite norimus pateikti klausimus. Tuomet nepamiršite paklausti apie jums rūpimus dalykus. Klausimus užsirašant, mintys labiau susistemintos
- Jei galite, vykdami pas gydytoją, pasikvieskite ką nors kartu. Tuomet turėsite su kuo aptarti iš gydytojo gautą informaciją, be to, tikėtina, kad abu prisiminsite skirtingų dalykų
- Išsiaiškinkite apie konkretų prostatos vėžio tipą
- Jei gydytojas vartoja jums nesuprantamus žodžius, paprašykite, kad juos paaiškintų
- Pasakykite gydytojui, kokius vaistus vartojate ir ar vartojate alternatyviosios medicinos preparatų. Kai kurie iš jų gali turėti įtakos gydymui

Po konsultacijos galite imtis daugiau veiksmų.

- Norėdami gauti daugiau informacijos apie konkretų vėžio tipą, naršykite internete arba nueikite į biblioteką. Turėkite omenyje, kad ne visa internete esanti informacija yra kokybiška. Gydytojas, sveikatos priežiūros komanda arba pacientų organizacijos gali pateikti patikimų svetainių sąrašą.
- Kreipkitės į Lietuvoje veikiančias pacientų organizacijas: Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugiją (www.prostatosvezys.lt) arba Pagalbos onkologiniams ligoniams asociaciją (www.pola.lt) – galėsite gauti daugiau informacijos ir patarimų.
- Jei pageidaujate, turite teisę paprašyti kito specialisto nuomonės.

Parama taikant hormonų terapiją

Bet kuri hormonų terapija sukelia kastraciją, į kurią organizmas gali reaguoti įvairiai. Dažniausias šalutinis kastracijos poveikis – karščio bangos ir ginekomaistija. Šiam simptomui valdyti gydytojas patars stebėti savo svorį ir vengti alkoholinių gėrimų. Jei jus vargina karščio bangos, siūloma:

- rengtis keliais drabužių sluoksniais
- dėvėti natūralius audinius, pvz., medvilnės arba lino, drabužius, kad kūnas galėtų kvėpuoti
- miegoti užsikloję keliomis plonomis antklodėmis, kad prireikus galėtumėte jas po vieną nusikloti
- vengti karštų vonių, saunų arba šūkurinių vonių
- vengti karšto arba aštraus maisto
- gerti daug vandens, o išeinant iš namų su savimi pasiimti butelį vandens

Su savo gydytoju aptarkite, kokių priemonių galima imtis varginant karščio bangoms arba esant kitoms kastracijos pasekmėms ir hormonų terapijos šalutiniam poveikiui.

Imunoterapijos ir chemoterapijos šalutinių reiškinių gydymas

Prireikus gydyti vėžį, patirsite nemalonių šalutinių reiškinių. Šalutiniai reiškiniai dažni ir jiems palengvinti skiriamas gydymas. Apie juos būtinai papasakokite gydytojui. Simptomus kasdien užsirašykite, pabandykite juos apibūdinti kuo tiksliau. Atkreipkite dėmesį, kaip dažnai jie pasireiškia ir kaip stipriai jie paveikia kasdienį gyvenimą. Kartais gali būti nuspręsta laikinai nutraukti ar keisti gydymą.

Dažnas reiškinys – nuovargis. Jausitės labiau nuvargęs nei įprastai, truks energijos, bus sunku susikaupti ir savijauta nepagerės net pamiegojus.

Jei jaučiate nuovargį, padėti gali toliau pateikti patarimai:

- Susirašykite veiklas, kurios jums suteikia energijos, ir didžiąją dienos ar savaitės dalį skirkite joms
- Paprašykite, kad jums padėtų nudirbti tokius namų ruošos darbus kaip skalbimas, tvarkymasis arba sodo darbus
- Per dieną kelis kartus nusnūskite
- Būkite kuo aktyvesnis. Trumpi pasivaikščiėjimai kasdien yra geriau nei vienas ilgas pasivaikščiėjimas kartą per savaitę
- Planuodami tokias socialines veiklas kaip kelionė arba viešnagė, turėkite omenyje, kad dieną jums gali reikėti laiko poilsiui. Pasitarkite su savo šeima, draugais arba prižiūrinčiu asmeniu, kad viską galėtumėte iš anksto susiplanuoti. Būtinai jiems pasakykite, kai pasijusite pavargęs

- Susiruošę išvykti iš šalies, pasitarkite su savo gydytoju. Jis gali duoti patarimų apie vakcinas arba galimus apribojimus vartoti tam tikrų vaistų. Būtinai pasidomėkite ir savo kelionės draudimu

Kiti dažni šalutiniai reiškiniai – pykinimas, viduriavimas, aukštas kraujospūdis ir skonio pokyčiai. Toliau pateikti patarimai padės šiuos šalutinius reiškinius palengvinti ar panaikinti.

Vykstant gydymui, galite jausti gydymo sukeltą pykinimą, navikas gali augti arba galite nerimauti dėl prognozės. Gydytojas gali paskirti pykinimą slopinančių vaistų.

Gali padėti ir toliau pateikti patarimai:

- Valgykite mažesniais kiekiais, bet dažniau, kad gautumėte pakankamą maisto kiekį
- Užkandžiaukite
- Gerkite mažesniais kiekiais, bet dažniau, kad organizmui nepritrūktų skysčių
- Jei karštas maistas sukelia pykinimą, valgykite šaltus patiekalus
- Jei įmanoma, paprašykite, kad maistą jums kas nors pagamintų

Kitas dažnas šalutinis gydymo reiškinys yra viduriavimas. Jis gali sukelti dehidraciją. Jei viduriuojate, būtinai:

- gerkite daugiau skysčių nei įprastai
- venkite maisto, kuris, jūsų nuomone, aktyvina viduriavimą
- norėdami išvengti išangės srities sudirgimo, pasirūpinkite, kad ji būtų švari
- vartokite drėkinamųjų priemonių, jei išangė sudirgusi
- paprašykite gydytojo, kad paskirtų vaistų, padėsiančių išvengti viduriavimo

Gali padidėti kraujospūdis, ypač ankstyvoje gydymo stadijoje. Tai normalu ir gali būti gydoma skyrus standartinį gydymą. Gydytojas pasakys, ar turite stebėti savo kraujospūdį ir kaip dažnai. Jei svaigsta arba skauda galvą, apie tai kuo anksčiau praneškite gydytojui.

Chemoterapija gali pakeisti ir juntamą maisto skonį. Galite netgi nustoti mėgti anksčiau mėgtą maistą. Norėdami suprasti, koks maistas jums patinka, išmėginkite keletą dalykų:

- prieš valgydami, išgerkite vandens, kad neutralizuotumėte juntamą skonį
- jei raudonos mėsos skonis tampa keistas, pakeiskite ją balta mėsa arba žuvimi, arba atvirkščiai
- jei karšto maisto skonis tampa keistas, pamėginkite valgyti jį šaltą, arba atvirkščiai
- pabandykite vartoti daugiau arba mažiau prieskonių
- jei maistas turi metalo prieskonį, valgykite plastikine šakute

Parama taikant spindulinę terapiją

Taikant spindulinę terapiją, savo kasdienėmis veiklomis paprastai galite užsiimti ir toliau. Gydymas gali sukelti nuovargį kasdien keliaujant į ligoninę ir gali paveikti apatinius šlapimo takus bei žarnyną.

Spinduliuotė gali paveikti odą. Norėdami ja pasirūpinti:

- nekasykite ir netrinkite pažeistos srities
- pasiteiraukite gydytojo arba slaugytojos, kokios rūšies odos losjoną turėtumėte vartoti odos sudirgimui slopinti
- venkite saulės spindulių
- vartokite stipriai veikiančias apsaugas nuo saulės priemones
- renkitės laisvais natūralaus audinio, pvz., medvilnės ar lino, drabužiais
- kasdien prauskitės švelniu muilu ir drungnu vandeniu
- nusiprausę sausai nusišluostykite
- venkite pirties

Gyvenimo būdo patarimai

Gydymo metu labai svarbus sveikas gyvenimo būdas. Stenkitės reguliariai sportuoti. Susiraskite mėgstamos fizinės veiklos. Jei kyla dvejonų, ką galite daryti, paprašykite gydytojo, kad duotų siuntimą pas kineziterapeutą.

Mityba turi būti subalansuota, būtina vartoti daržovių, vaisių ir pieno produktų. Nepamirškite krakmolingų produktų, pvz., duonos, bulvių, ryžių arba makaronų, ir baltymingo maisto, pvz., mėsos, žuvies, kiaušinių arba ankštinių. Vartokite mažiau cukraus, druskos ir riebaus maisto. Jei kyla klausimų, paprašykite gydytojo, kad duotų siuntimą pas dietologą.

Psichologinė parama

Gydymo metu nerimą gali kelti prognozė, vėžio įtaka socialiniam gyvenimui arba finansinei situacijai arba kitos problemos.

Prireikus su kuo nors pasikalbėti, paprašykite gydytojo, kad duotų siuntimą pas psichologą. Paramą gali pasiūlyti ir pacientų organizacijos.

Gydymas gali paveikti jūsų seksualumą. Lytinį gyvenimą neigiamai gali paveikti ir depresija bei nuovargis. Apie savo jausmus būtinai pasikalbėkite su savo gyvenimo partneriu. Galimos įvairios intymumo formos. Jeigu nenorite lytinių santykių, tiesiog būkite greta vienas kito, lieskite vienas kitą, apsikabinkite arba tiesiog sėdėkite ar gulėkite susiglaudę.

Išgirdę vėžio diagnozę, į gyvenimą galite pradėti žiūrėti kitaip. Galite suvokti, kad jūsų prioritetai pasikeitė. Liga paveiks darbo arba santykių sferą, galite pasijusti

pasimetę ir neužtikrinti. Apie savo jausmus ir norus pasikalbėkite su šeima, draugais arba dvasiniu patarėju. Jeigu šias problemas aptarinėti su artimaisiais nejauku, galite kreiptis į savo gydytoją, kad duotų siuntimą pas psichologą ar parekomenduotų kreiptis į veikiančias pacientų organizacijas. Pacientų organizacijos ir psichologai gali jums padėti susitvarkyti su šiais jausmais.

Parama šeimai ir draugams

Vėžio diagnozė paveikia ne tik pacientą, bet ir jo artimuosius. Mylimą žmogus galite paremti įvairiai. Kartais pagalba gali būti praktinė, pvz., padėkite skalbti, tvarkyti sodą arba apsipirkti.

Galite kartu nueiti pas gydytoją, nuvežti iki jo arba padėti suformuluoti klausimus, kurie bus užduoti per konsultaciją. Kartais užtenka tiesiog patarti. Galite įsiminti įvairius dalykus arba susitelkti į kitas detales, kurias vėliau kartu aptarsite. Gydytojo galite pasiteirauti, kaip gydymas gali paveikti jūsų gyvenimus slaugos ir psichologiniu aspektais.

Diagnozė ir gydymas visiems gali sukelti daug emocijų. Vėžys gydomas intensyviai, todėl gyvenimas gali staigiai pasikeisti. Iškilis klausimų apie prognozę, gydymo poveikį ir mirtį. Kaip draugas ar mylimas žmogus galite tiesiog išklausti. Neprivalote žinoti atsakymų.

Jei jaučiate, kad turite su kuo nors išsikalbėti, kad gautumėte paramos, kreipkitės į šeimos gydytoją arba medikų komandą. Lietuvoje veikiančiuos pacientų organizacijos siūlo paramą ir vėžiu sergančių žmonių šeimos nariams arba draugams.

Parama partneriams

Vėžio diagnozė gali apsunkinti santykius. Kadangi daug laiko ir energijos išėjvjojama gydymo tikslu, bendrauti tampa sunkiau. Galite nuspręsti bet kokius sunkumus aptarti su gydytoju.

Galite patirti panašaus laipsnio stresą, pyktį ir depresiją, kaip ir jūsų partneris. Taip pat pajusti tiek fizinį, tiek emocinį išsekimą. Juk ant jūsų pečių gūla pareiga rūpintis savo partneriu ir papildomais namų ruošos darbais. Skirkite laiko ir sau. Pagalvokite apie savo norus ir poreikius.

Vėžio gydymas gali paveikti jūsų lytinį gyvenimą. Pasistenkite su partneriu pasikalbėti apie savo jausmus.

Normalu jausti nerimą dėl to, kad galite likti vienas. Jei jaučiate, kad turite su kuo nors išsikalbėti, kreipkitės į šeimos gydytoją arba savo dvasinį patarėją. Artimiesiems paramą siūlo ir pacientų organizacijos. Jos gali padėti rasti žmonių ar kitų organizacijų, galinčių padėti praktiniais, pvz., teisiniais ar finansiniais, klausimais.

Kaip rasti artimiausią pacientų organizaciją

Pacientų organizacijos gali būti labai naudingos. Norėdami sužinoti, kuri organizacija yra arčiausiai jūsų, kreipkitės į savo šeimos gydytoją arba ligoninės slaugytoją ar gydytoją. Pacientų organizaciją galite rasti ir internete.

Pacientų organizacijų kontaktai Lietuvoje

Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugija

Interneto svetainė: www.prostatosvezys.lt

Kontaktinis tel.: +370 698 11009

El. paštas: gzizys@takas.lt

Draugija vienija prostatos vėžiu sergančius vyrus, jų šeimos narius ir artimuosius, siekiančius kuo geriau žinoti sergančiųjų realius poreikius ir galinčius skirti savo laiką ir gebėjimus prisidedant prie tų poreikių tenkinimo. Draugijos veikla apima prostatos vėžio prevencijos, ankstyvosios diagnostikos, diagnostinių ir gydymo paslaugų prieinamumo ir kokybės, bei paliatyvaus gydymo sritis.

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA)

Interneto svetainė: www.pola.lt

Kontaktinis telefonas: +370 686 39032

El. paštas: info@pola.lt

POLA vienija visomis vėžio rūšimis sergančių pacientų draugijas ir kitas nevyriausybinės organizacijas, dirbančias pagalbos onkologiniams pacientams srityje. Teikia informacinę pagalbą, organizuoja konferencijas ir seminarus pacientams aktualiomis temomis, onkologiniams pacientams išduoda POLA kortelę, kuri suteikia galimybę pasinaudoti POLA partnerių teikiamomis nuolaidomis prekėmis ir paslaugoms bei nemokamai lankytis kultūros renginiuose.

Žodynas

Androgenai

Vyriškieji lytiniai hormonai, kontroliuojantys ir atsakantys už vyrams būdingus požymius, pvz., veido plaukuotumą ir žemesnį balsą.

Androgenų deprivacijos terapija

Prostatos vėžio gydymo būdas. Terapijos tikslas – sustabdyti arba sulėtinti naviko augimą. Tai padaroma sumažinant androgenų koncentraciją arba užtikrinant, kad jie nepasiektų prostatos ląstelių. Dar vadinama ADT.

Anemija

Sumažėjęs raudonųjų kraujo kūnelių kiekis. Tai dažniausias kraujo sutrikimas. Be kitų simptomų, ji sukelia nuovargį, silpnumą ir lemia blogesnę koncentraciją.

Antiandrogenai

Vaistai, blokuojantys androgenų veikimą.

Asimptominis

Nesukeliantis simptomų, liga aptinkama atsitiktinai.

Atkrytis

Vėžio pasikartojimas po gydymo ir po laikotarpio, per kurį vėžio nebuvo galima aptikti. Vėžys gali išsivystyti toje pačioje vietoje, kur ir pirmą kartą, arba kurioje nors kitoje kūno vietoje. Standartinis laikotarpis nenustatytas, bet dauguma gydytojų atkryčiu laiko vėžio pasikartojimą, kai prieš tai jo nebuvo galima aptikti bent vienus metus.

Biopsija

Medicininė procedūra, kai ištirti paaimamas nedidelis audinio gabaliukas. Tai atliekama norint gauti informacijos, reikalingos diagnostikai, stebėjimui ir gydymui.

Cheminė kastracija

Gydymas vaistais, stabdančiais androgenų gamybą arba blokuojančiais jų veikimą.

Chemoterapija

Vėžio gydymas vaistais, toksiškai veikiančiais ląsteles. Kai kurie toksiškai veikia tik tas ląsteles, kurios auga greičiau nei turėtų, pvz., vėžio ląsteles.

Estrogenai

Pagrindiniai moteriškieji lytiniai hormonai, nulemiantys moterims būdingus kūno požymius. Jie svarbūs reprodukinei funkcijai ir menstruacijų ciklui.

Gėrybinis navikas

Nevėžinis darinys, neišplintantis į kitus organus.

Gėrybinis padidėjimas

Nevėžinių ląstelių augimas organizme.

Gėrybinis prostatos padidėjimas

Prostatos padidėjimas, nulemtas su amžiumi susijusių hormoninių pokyčių.

Ginekomastija

Gėrybinis hormoninis sutrikimas, kuriam esant padidėja vyrų krūtys.

Gleasono skalė

Gleasono skalė parodo prostatos naviko agresyvumą. Jis nustatomas pagal vėžio ląstelių diferenciacijos laukus. Kiekvienas diferenciacijos laukus įvertinamas balu nuo 1 iki 5. Patologas sudeda dviejų dažniausių diferenciacijos laukų (audinio mėginių, gautų po biopsijos) balus. Kuo balas didesnis, tuo navikas agresyvesnis ir sunkiau išgydomas.

Hormonai

Molekulės, gaminamos liaukose ir cirkuliuojančios kraujo sistemoje, kad pasiektų organus taikinius. Jie veikia organizmo funkcijas ir ypatumus.

Hormonų terapija

Gydymo būdas, kai skiriama hormonų.

Imunoterapija

Vėžio gydymas, paskatinantis imuninę sistemą kovoti su vėžio ląstelėmis.

Karščio bangos

Sveikatos būklė, kuriai būdingas odos paraudimas, prakaitavimas ir staigus vidinis karštis.

Kastracija

Cheminis arba chirurginis gydymas, kai sustabdoma androgenų gamyba arba blokuojamas hormonų veikimas.

Kastracijai atsparus prostatos vėžys

Toks prostatos vėžys, kuriam augti reikia mažesnės androgenų koncentracijos.

Kontraindikacijos

Būklės ar simptomai, kuriems esant tam tikri gydymo būdai tampa netinkami.

KT skenavimas

KT – tai kompiuterinė tomografija. Tai vaizdinė technika, kai padaromos serijos organizmo rentgenogramų.

LHRH agonistai

Prostatos vėžiui gydyti skirti vaistai, vartojami testosterono gamybai sėklidėse sustabdyti.

LHRH antagonistai

Prostatos vėžiui gydyti skirti vaistai, vartojami testosterono gamybai sustabdyti, slopinant androgenų gamybą.

Limfmazgiai

Maži ovalūs organai, reguliuojantys imuninės sistemos atsaką.

Lytinė sveikata

Su seksualumu susijusi fizinė, emocinė, psichinė ir socialinė gerovė.

Metastazavusi liga

Navikas yra išplitęs į kitus organus arba limfmazgius.

Metastazių šalinimas

Chirurginė procedūra, kai pašalinamos metastazės. Metastazės – tai navikai, išplitę į kitus organus.

Minimaliai invazinė operacija

Chirurginė procedūra, kai nereikia perpjauti odos ir audinių. Chirurginiams instrumentams įkišti pilve padaromi maži pjūviai.

Minimaliai invazinė procedūra

Chirurginė procedūra, kai nereikia daryti pjūvio. Gydytina organizmo dalis per šlaplę pasiekama endoskopu.

MRT

Magnetinio rezonanso vaizdinis tyrimas – tai technika, kai organizmo vaizdams gauti naudojami stiprūs magnetiniai laukai ir radijo bangos.

Naviko stadija

Rodo, kaip vėžys išplitęs organizme. Stadija paprastai grindžiama naviko dydžiu ir tuo, ar navikas išplito į limfmazgius ar kitus organus.

Nejautra (bendroji, spinalinė arba vietinė)

Prieš procedūrą skiriama vaistų, kad nejaustumėte skausmo. Jei taikoma bendroji nejautra, būnate nesąmoningas ir nežinote, kas su jumis vyksta. Jei taikoma spinalinė arba vietinė nejautra, nejuntate skausmo toje kūno dalyje, kurioje procedūra atliekama. Po procedūros nejautra praeina pamažu.

Orchektomija

Chirurginė kastracija, kai pašalinama viena arba abi sėklidės. Jei pašalinama viena sėklidė, procedūra vadinama vienpuse orchektomija. Jei pašalinamos abi sėklidės, procedūra vadinama abipuse orchektomija.

Paūmėjimas

Būklė, kai, gydant hormoniniais LHRH agonistais, testosterono koncentracija prieš sumažėdama iš pradžių padidėja.

Piktybinis navikas

Vėžinis darinys, kuris auga nuolat arba periodiškai. Piktybiniai navikai gali metastazuoti, o tai reiškia, kad jie pasklinda po visą organizmą.

Prognozė

Medicininis terminas, kuriuo nusakoma tikėtina sveikatos būklė po gydymo.

Prostata

Liauka, kurioje gaminamas skystis, nešantis spermatozoidus. Ji yra vienas iš vyrų apatinių šlapimo organų, esanti po šlapimo pūslės ir aplink šlaplę.

Prostatektomija

Chirurginė procedūra, kai pašalinama visa prostata arba jos dalis.

Prostatos specifinis antigenas (PSA)

Prostatos gaminamas baltymas, kurio kiekis gali padidėti esant gerybiniam prostatos padidėjimui, prostatos uždegimui arba prostatos vėžiui.

PSA tyrimas

Tyrimas, kai nustatoma vyrų prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracija kraujyje. Jei PSA koncentracija kraujyje yra didelė, galima įtarti, kad prostatos ląstelės elgiasi neįprastai.

Sėklidės

Sėklidės yra vyrų organai, gaminantys spermą ir vyriškąjį lytinį hormoną testosteroną.

Sėklinės pūslelės

Liaukų pora, esanti po šlapimo pūslės. Juose gaminama sperma.

Spindulinė terapija

Vėžio gydymas, kai piktybinėms ląstelėms kontroliuoti arba sunaikinti naudojama spinduliuotė.

Šlapimtakis

Vienas iš dviejų vamzdelių, per kuriuos šlapimas teka iš inkstų į šlapimo pūslę.

Šlaplė

Vamzdelis, kuriuo šlapimas išteka iš šlapimo pūslės ir iš organizmo.

Testosteronas

Steroidinis androgeninis hormonas, daugiausia gaminamas sėklidėse ir atsakantis už vyrų antrinius lytinius požymius.

Tiesiosios žarnos tyrimas pirštu

Tyrimas, kai gydytojas pirštu nustato prostatos dydį, formą ir kietumo laipsnį ir diagnozuoja tokias būkles kaip prostatos padidėjimas arba vėžys.

Ultragarsas

Vaizdinė technika, kai naudojamos aukšto dažnio garso bangos ir padaromi organizmo vidiniai vaizdai.

Ultrasonografija

Vaizdinė technika, kai naudojamos aukšto dažnio garso bangos ir padaromi organizmo vidiniai vaizdai (ultragarso tyrimas).

Vaizdinis tyrimas

Organizmo vaizdų darymas ultragarsu, rentgeno spinduliais ar kitomis skenavimo technikomis.

Vietinis išplitęs prostatos vėžys

Prostatos vėžys, kuriam esant navikas išplinta iš prostatos į aplinkinius audinius.

Vietinis prostatos vėžys

Prostatos vėžys, kuriam esant navikas yra tik prostatoje ir neišplitęs.



Leidinį parengė:



Pagalbos
Onkologiniams
Ligoniams
Asociacija



Lietuvos
sergančiųjų
prostatos vėžiu
draugija

Leidinyje pateikta informacija yra bendro pobūdžio ir neatstoja gydytojo konsultacijos.

Parengta pagal Europos urologų asociacijos medžiagą.

Leidinyje pateiktą informaciją galima rasti interneto svetainėse:

www.pola.lt

www.prostatosvezys.lt

Nuoširdžiai dėkojame Nacionalinio vėžio instituto onkourologui Dr. Žygimantui Kardeliui, reikšmingai prisidėjusiam rengiant šį leidinį spaudai.

NEIŠMESKITE ŠIO LEIDINIO!

Jei šis leidinys Jums nebereikalingas, perduokite jį kitam asmeniui, sergančiam onkologine liga, palikite ligoninės palatoje arba grąžinkite jį platinančiai organizacijai ar įstaigai. Jeigu leidinys buvo Jums naudingas, perduokite jį savo artimiesiems, galbūt ir jie norės susipažinti su jame esančia informacija.

Taupykime aukotojų lėšas bei brangų neatlygintinai dirbančių savanorių laiką!

Jūsų nuomonė padės mums dar geriau tenkinti onkologinių ligonių poreikius.
Skambinkite mums: +370 686 39032
Rašykite: info@pola.lt
Bendraukime socialiniame tinkle FACEBOOK: www.facebook.com/www.pola.lt