Рак предстательной железы

Рак простаты – злокачественное изменение предстательной железы или простаты.

В год в Германии заболевают 48 000 мужчин и, таким образом, это самый распространённый вид злокачественной опухоли у мужчин. От рака простаты всё ещё умирают ежегодно 11 000 мужчин. Эта злокачественная опухоль является типичным раком людей пожилого возраста.

Около 90% всех опухолей образуются после 60 года жизни. Исходя из прогнозов увеличения продолжительности жизни, можно предполагать, что количество поражённых этим заболеванием будет возрастать.

Частота новых случаев заболевания (инциденция) очень различна в разных регионах мира. В общем это заболевание встречается реже в развивающихся странах с более короткой продолжительностью жизни, но в мире наблюдаются и другие тенденции. Так, в США частота возникновения заболевания составляет 120 случаев на 100 000 мужчин в год , и этот показатель в 10 раз выше, чем в Сингапуре или Японии.

В Европе также наблюдаются различия: риск заболевания для мужчин в Скандинавских странах, например, в два раза выше, чем в странах южной Европы.

Возникновение

В последние десятилетия в процессе научных наблюдений был проанализирован целый ряд возможных факторов риска рака простаты. Реальными факторами риска признаны следующие:

- Этническая предрасположенность: риск заболевания для людей азиатского

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

происхождения в США, правда, значительно возрастает, но инциденция по-прежнему сильно отстаёт от показателей среди коренных американцев.

- Семейная предрасположенность: мужчины, в семье которых наблюдались случаи заболевания ПСА прямых родственников (отец, дед, брат) , по статистике подвергаются двойному, или даже в 5 раз более высокому риску заболеть. В этом случае необходимо начинать профилактические обследования раньше, чем это показано мужчинам без этого фактора риска.
- Избыточный вес: всё больше накапливается доказательств, что наличие избыточного веса приводит к низкому показателю ПСА (Простатический Специфический Антиген). Поэтому мужчины с избыточным весом проверяются на рак простаты не в первую очередь, но именно эти мужчины страдают зачастую более агрессивными формами рака.
- Питание: рост числа рака простаты у людей из стран с низким риском, переселившимся в страны с высокой инциденцией свидетельствует о том, что образ жизни играет определённую роль. Существенным фактором в этой связи является питание.
- Дальнейший фактор риска — кадмиевый токсикоз (хроническая интоксикация кадмием, как правило, на производстве) в значительной степени устранён, благодаря соблюдению защитных мер.
- Прочие предполагаемые факторы риска — сексуальная активность и курение, не играют существенной роли.

Профилактика

Питание

Важными факторами предупреждения рака простаты рассматриваются питание и приём специальных лекарственных препаратов. С большой степенью вероятности предполагается, что, если основой питания являются фрукты и овощи (дальневосточные, средиземноморские), то несомненно их положительное воздействие на предупреждение рака простаты и его распространение, однако конкретное определение, какие именно компоненты этой питательной основы отвечают за это воздействие, невозможно.

Субстанции, с большой степенью вероятности превентивно (предупреждающе) воздействующие на рост опухоли предстательной железы, называются ликопины (в высокой

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

концентрации содержатся, например, в помидорах), хотя по результатам последних исследований обнаружились некоторые противоречия относительно данного наблюдения. Селен и витамин E, по крайней мере для курильщиков, являются прочими субстанциями со способностью предохранять от рака простаты. Но окончательные выводы ожидаются по завершении ещё продолжающихся в 2008 году научных наблюдений.

В противовес этому мнению существует предположение, что жирные насыщенные кислоты и усиленное потребление молочных продуктов интенсивируют возникновение и рост опухоли предстательной железы.

Существенная зависимость от курения или потребления алкоголя не зафиксирована.

Медикаменты
В так называемых Prostate Cancer Prevention Trial (PCPT) проспективных клинических испытаниях исследовался предупреждающий эффект фермента 5a-редуктазы Финастерид (Finasterid (Proscar)) с тормозящим действием на 18882 здоровых мужчинах старше 55 лет, которые были поделены на 2 группы.

При этом было зарегистрировано на 24,1 % меньше случаев рака простаты в группе, пролеченной этим препаратом. Пунктом для критики явился факт обнаружения среди этих же прошедших лечение пациентов значительно более агрессивных форм раковых опухолей.

Результаты PCPT — исследования подвергались в последующие годы основательным проверкам. При этом выяснилось, что, наблюдаемая разница с наибольшей вероятностью является следствием уменьшения объёма простаты под воздействием препарата Финастерид. Таким образом, Финастерид — это первая субстанция, относительно которой доказано, что она оказывает превентивное (предупреждающее) воздействие при раке предстательной железы.

Другими медикаментами, возможно имеющими превентивный эффект при раке предстательной железы, являются негормональные противовоспалительные препараты (NSAID), такие как, например, аспирин или так называемые ингибиторы (угнетатели) фермента циклооксигеназы (например, Целекоксиб), однако, они вызывают побочные явления, поэтому их применение может вызвать проблемы.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

Симптомы

Изменения при мочеиспускании.

Диагностика

Определение простатического специфического антигена (ПСА) имеет больший информативный эффект, чем ректальное пальцевое обследование. В развитых западных странах большинство случаев рака простаты диагностицируется на сегодняшний день с помощью анализа ПСА. Широкое распространение этого анализа привело к драматическому изменению параметров опухоли, обнаруживаемой при постановке диагноза. Если в 1986 году больше 70% впервые выявленных опухолей были найдены в стадии метастазирования, то есть уже неизлечимы, то сейчас эта цифра снизилась до менее 1/3 от общего числа пациентов.

Определение простатического специфического антигена (ПСА) имеет и свои негативные стороны:• Не всякий повышенный анализ ПСА указывает на опухоль простаты. С другой стороны, сообщение о повышенном анализе ПСА создаёт для всех затронутых лиц серьёзную психологическую проблему.• Для мужчин, имеющих повышенный показатель анализа ПСА, автоматически следуют дальнейшие диагностические мероприятия (взятие пробы ткани простаты), но поскольку опухоль определяется не во всех случаях, то, таким образом, проводится ненужная диагностика.• Так как сегодня существует возможность обнаружения малоагрессивных опухолей (так называемый «рак домашних животных» по терминологии профессора Хакеталя), то, в принципе, есть вероятность проведения излишнего лечения. Однако, доля таких безопасных опухолей, известных в Германии, очень незначительна. • Несмотря на многочисленные данные, не доказано, что излечение рака простаты увеличивает продолжительность жизни всего населения.В заключение можно сказать:Определение простатического специфического антигена (ПСА) делает возможным распознавание рака простаты на ранних, излечимых стадиях!Сегодня предпринимаются попытки точнее определить степень риска для конкретного пациента. Определение свободного ПСА в сыворотке крови или так называемого ПСА 3 – гена клеток предстательной железы в моче могут помочь в этом направлении.При повышенном анализе ПСА или подозрительном

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

пальцевом обследовании производится взятие проб тканей (биопсия специальной иглой). При этом при сопутствующем ультразвуковом контроле берётся не менее 6 проб. Многие урологи руководствуются при определении числа забранных проб так называемой „венской номограммой“, в которой число проб зависит от возраста пациента и объёма предстательной железы. Этим самым можно избежать не только излишней, но и недостаточной диагностики. Особую диагностическую проблему представляют собой пациенты, у которых при анализе тканей опухоль не найдена (отрицательный анализ), но наблюдается продолжение повышения анализа ПСА. В отличие от большинства западных стран определение анализа ПСА в Германии не оплачивается государственными больничными страховыми кассами. Это объясняется тем, что увеличение продолжительности жизни при применении ПСА – анализа окончательно не подтверждено. В качестве критики стоит отметить, что многие другие обследования без проблем оплачиваются, хотя статистические данные по ним далеко не так надёжны, как в случае с определением ПСА. Оплата консультации и определения анализа производится в соответствии с установленными расценками для врачей (GOÄ= прейскурант цен на медицинские услуги). Цена лежит в пределах 20 — 25 евро. Скрининг (от англ. Screening – отсев) означает систематичекие обследования людей без симптомов, которые отбираются по определённым правилам, параметрам.Рак простаты на основании своих параметров в общем и целом хорошо подходит для скрининга. Хотя до сих пор окончательно не установлено, увеличивает ли скрининг, проведённый, например, у мужчин в возрасте от 50 до 75 лет, продолжительность жизни обследуемых. И тем не менее, существуют многочисленные доказательства того, что скрининг действительно продлевает жизнь. Специалисты с нетерпением ожидают результатов научных скрининг – исследований, выполненных в Европе (European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer [ERSPC]) и северной Америке (Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial) . В противовес этому существует мнение, что единственным действительно надёжным инструментом скрининга является определение анализа ПСА. Так называемый « оппортунистический скрининг» является на сегодняшний день актуальной формой профилактического обследования в Германии. У мужчин, которые по различным причинам (изменения при мочеиспускании, чтение специальной литературы, инфрмация из интернета, болезни у родственников и знакомых) заинтересованы в раннем распознавании рака простаты, проводится ПСА — анализ и ректальное пальцевое обследование. В

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

определённых случаях проводится трансректальное (через прямую кишку) ультразвуковое обследование (трансректальная эхография). Диагностика степени распространения опухоли по организму.Решающее значение для определения стратегии терапии имеет вопрос, как далеко прогрессировала опухоль. И в этом контексте важная роль отводится диагностике распространения опухоли: с помощью находящейся в распоряжении информации нужно определить, ограничена ли опухоль простатой, или уже образовались метастазы. Излечение возможно только в случае, если рак не распространился за пределы простаты.Так называемая классификация стадии заболевания происходит по системе TNM. T (Tumor — опухоль) означает первичную опухоль в простате, N (Noduli) региональные лимфатические узлы, M – далеко распространившиеся метастазы.

Определение T- стадии производится по-прежнему ректальным пальцевым обследованием. Но после того, как со временем выяснилось, что оценка степени распространения опухоли в результате пальцевого обследования во много раз ниже реального состояния, стали применять номограммы. Так называемая Каттан – номограмма на основании результатов пальцевого обследования, уровня ПСА и результата биопсии по классификации Глисона исчисляет степень вероятности того, что опухоль ограничена простатой.
Стопроцентного определения с точной диагностикой (трансректальная магнитно - резонансная томография, позитронная эмиссионная томография ПЭТ с холином) на сегодняшний день всё ещё не разработано. Поэтому применение описанных способов диагностики остаётся явлением отдельных случаев.

Классификация Глисона даёт определение степени агрессивности опухоли, она является результатом микроскопического исследования тканей (биопсии) патологоанатомом. Шкала этой классификации имеет коэффициенты от 2 до 10 . Чем выше коэффициент, тем агрессивнее стадия опухоли.
Если степень вероятности поражения лимфатичкских узлов и наличия отдалённых метастазов мала, то иногда отпадает необходимость проведения диагностики на N и M стадии.
Несмотря на все успехи современных способов изображения органов (ультразвуковое исследование, компьютерная томография (КТ), магнитно — резонансная томография), невозможно с полной достоверностью определить наличие метастазов лимфатических узлов. Удаление лимфатических узлов или в рамках радикального удаления предстательной железы,

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

или в виде отдельной операции перед облучением, и на сегодняшний день является «золотым стандартом», то есть оптимальным видом лечения. В некоторых медицинских центрах предлагается метод удаления лимфатических узлов, при котором лимфатические узлы, относящиеся к простате, радиоактивно маркируются. Таким образом можно идентифицировать так называемые сигнальные лимфатические узлы.
Далеко распространившиеся метастазы проявляются преимущественно в костных тканях. Поэтому проведение сцинтиграфии костей становится обязательным , если уровень ПСА превышает 10 мг/мл или выявлена очень агрессивная опухоль с высоким коэффициентом Глисона. Рентген лёгких и компьютерная томография (КТ) или ультразвуковое исследование печени завершают диагностику М стадии.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH