



nadační fond
muži proti rakovině

Hormonální léčba

Online poradna

Zřídili jsme pro Vás anonymní online
poradnu na: www.rakovinaprostaty.cz



nadační fond
muži proti rakovině

Hormonální léčba

Vysvětlení termínů rakovina prostaty, karcinom prostaty a nádor prostaty:

V následujícím textu jsou použity termíny rakovina prostaty, karcinom prostaty a nádor prostaty. V tomto textu se jedná o synonyma, tedy termíny, které vyjadřují stejný význam. Lze to vysvětlit skutečností, že zhoubné nádory obecně dělíme do několika skupin, jednou z nich jsou rakovinné nádory (latinsky karcinomy). V případě prostaty se zhoubný nádor vyskytuje téměř pouze v podobě rakovinného nádoru (karcinomu). Proto tedy v případě zhoubného nádoru prostaty často používáme i synonyma: rakovina prostaty nebo karcinom prostaty.

Obsah tohoto základního přehledu:

- Jak funguje hormonální léčba rakoviny prostaty?
- Kdo může hormonální léčbu podstoupit?
- Jaké typy hormonální léčby existují?
- V čem spočívají její výhody a nevýhody?
- Co léčba obnáší?
- Co nastupuje po této léčbě?
- Jaké jsou vedlejší účinky?
- Co když rakovina na hormonální léčbu nereaguje?
- Terapie rakoviny prostaty, která přestala odpovídat na hormonální léčbu

Tento základní přehled je určen pro muže, kteří uvažují o volbě hormonální léčby jako možnosti, jak mít rakovinu prostaty pod kontrolou. Jedná se o jeden ze základních přehledů, jejichž cílem je pomoci vám s rozhodnutím o tom, která léčba je pro vás nejlepší. Tyto informace mohou být užitečné i pro partnerky či partnery a rodinné příslušníky. Jsou zde popsány různé typy hormonální léčby, způsob jejich použití, a také jejich možné vedlejší účinky.

Každá nemocnice či chirurgický specialista uplatňují trochu jiný přístup, je tedy vhodné k tomuto základnímu přehledu přistupovat jako k všeobecnému průvodci tím, co můžete očekávat, a na podrobnosti o léčbě a dostupných formách podpory se zeptat svého lékaře nebo zdravotní sestry.



Jak funguje hormonální léčba rakoviny prostaty?

Hormonální léčba funguje tak, že znemožňuje přísun hormonu s názvem testosteron k rakovinným buňkám prostaty.

Testosteron je produkován ve varlatech a nadledvinách. Jednou z úloh, které plní, je kontrola vývoje a růstu pohlavních orgánů včetně prostaty. Normální hladina testosteronu obvykle nevyvolává žádné problémy, pokud se ovšem v prostatě nacházejí rakovinné buňky, může testosteron způsobovat jejich rychlejší růst. Jinými slovy, testosteron funguje jako „živina“ pro rakovinu prostaty. Pokud se jeho přísunu zamezí, dojde ke zmenšování objemu rakovinných buněk bez ohledu na to, kde v těle se nacházejí.

Samotná hormonální léčba rakovinu prostaty nevyлéčí, dokáže ji ale udržet pod kontrolou řadu měsíců nebo let, než budete muset s lékařem případně zvážit nějakou další léčbu. Je možné ji kombinovat také s jinými způsoby léčby a zvýšit tak jejich účinnost.

Kdo může hormonální léčbu podstoupit?

Hormonální léčba přichází v úvahu u mnoha mužů s rakovinou prostaty, uplatňuje se ale různými způsoby podle toho, v jakém stádiu se rakovina nachází. O svých individuálních možnostech léčby si promluvte s lékařem nebo zdravotní sestrou.

Lokalizovaná rakovina prostaty

Pokud se rakovina dosud nerozšířila mimo prostatu, může vám lékař nabídnout hormonální léčbu jako doplněk k léčbě hlavní.

Radioterapie

Hormonální léčba vám může být nabídnuta několik měsíců před zahájením radioterapie. Při radioterapii se používají vysokoenergetické rentgenové paprsky k likvidaci rakovinných buněk. Působením hormonální léčby se prostata zmenší, čímž se následně usnadní i léčba rakoviny, protože bude potřeba radioterapii zacílit na menší oblast.

V hormonální léčbě lze pokračovat i během radioterapie. Pokud existuje riziko, že by se rakovina mohla šířit mimo prostatu, lze hormonální léčbu užívat šest měsíců až tři roky po radioterapii.

Brachyterapie

Hormonální léčba vám může být rovněž nabídnuta několik měsíců před permanentní brachyterapií, opět s cílem dosáhnout zmenšení prostaty. Permanentní brachyterapie obnáší ošetření rakoviny prostaty za pomoci radioaktivních zrn, která se implantují do prostaty.

Hormonální léčba může být nabídnuta na několik měsíců před brachyterapií s vysokým dávkovým příkonem (HDR) za účelem zmenšení prostaty. Při HDR brachyterapii se zavádí zdroj vysokých dávek záření do prostaty vždy na několik minut s cílem zlikvidovat rakovinné buňky. V hormonální léčbě lze pokračovat i po popsané léčbě.

Operace (radikální prostatektomie)

Mužům s lokalizovaným karcinomem, kteří podstupují operaci, se hormonální léčba obvykle nenabízí.

Lokálně pokročilá rakovina prostaty

Jestliže došlo k rozšíření rakoviny těsně mimo prostatu (jde tedy o lokálně pokročilou rakovinu prostaty), hormonální léčba obvykle bývá nabídnuta. Hormonální léčba působí na rakovinu prostaty bez ohledu na to, kde v těle se nachází.

Může vám být nabídnuta radioterapie i hormonální léčba podle toho, jak daleko se karcinom rozšířil. Z některých realizovaných výzkumů vyplývá, že kombinace hormonální léčba a radioterapie může být u mužů s lokálně pokročilým karcinomem účinnější než hormonální léčba samotná.

Pokročilá rakovina prostaty

U mužů, u nichž se rakovina prostaty rozšířila do jiných částí těla (pokročilá neboli metastázující rakovina prostaty), je hormonální léčba celoživotní. Hormonální léčba působí na rakovinu prostaty bez ohledu na to, kde v těle se nachází. Rakovinu sice vyléčit nedokáže, umí ji ale udržet pod kontrolou řadu měsíců nebo i let předtím, než bude potřeba zvážit další možnosti léčby.

Hormonální léčba udržuje rakovinu pod kontrolou tím, že vede k jejímu zmenšení a k oddálení jejího růstu. To, jak dlouho bude hormonální léčba umožňovat její kontrolu, se u každého muže liší. Může to záviset na tom, jak moc je rakovina agresivní, a jak daleko se v době zahájení léčby již rozšířila. Lékaři mohou jen obtížně s jistotou předvídat, jak dlouho dokáže hormonální léčba udržet rakovinu pod kontrolou.



Máte-li nejasnosti o diagnóze či možnostech léčby

Pokud máte nějaké dotazy k diagnóze, zeptejte se lékaře nebo zdravotní sestry. Oba vám ochotně vysvětlí výsledky vašich testů a proberou s vámi možnosti léčby. Je důležité, abyste před rozhodnutím o léčbě měli pocit, že máte dostatek času na rozmyšlenou, a také všechny potřebné informace. Podrobnější informace o diagnóze naleznete v našich základních přehledech.

Jaké typy hormonální léčby existují?

V případech rakoviny prostaty existují tři hlavní typy hormonální léčby:

- Injekce nebo implantáty, které vedou k zastavení produkce testosteronu ve varlatech
- Operace s odnětím varlat nebo pouze jejich částí, v nichž testosteron vzniká (orchidektomie)
- Užívání tablet, které blokují působení testosteronu.

Injekce nebo implantáty

Toto řešení funguje tak, že dochází k blokování signálu do mozku o tom, že je třeba spustit produkci testosteronu ve varlatech. Bez testosteronu nemohou rakovinné buňky prostaty růst. Existují dva typy přípravků, které produkci testosteronu ve varlatech zastavují. Jedná se o LHRH agonisty (agonisté hormonu uvolňujícího luteinizační hormon) a o GnRH antagonisty (antagonisté gonadotropiny uvolňujícího hormonu).

Agonisté LHRH

Existuje několik různých agonistů LHRH, které všechny působí podobným způsobem. Tyto přípravky se podávají injekčně do paže, oblasti břicha nebo hýždí. Některé přípravky agonistů LHRH jsou dostupné ve formě malého implantátu, který se injekčně zavádí pod kůži. Potřebné injekce vám mohou být podávány u chirurgického specialisty nebo v místní nemocnici jednou měsíčně, jednou za tři měsíce či případně jednou za půl roku, podle příslušné dávky. Níže jsou uvedené některé z běžných přípravků agonistů LHRH:

- Goserelin (značky: Zoladex[®], Novgos[®])
- Leuprorelin acetát (značka: Prostav[®]), buserelin acetát (značka: Suprefact[®])
- Triptorelin (značky: Decapeptyl[®], Gonapeptyl Depot[®]).

Jeden typ agonisty LHRH je dostupný ve formě implantátu, který se injikuje pod kůži na paži jednou ročně. Ten ale nebývá běžně dostupný ve stejné míře jako některé z jiných přípravků LHRH agonistů. Nazývá se implantát histrelinu (značka: Vantas[®]). Implantát vypadá jako malý, umělohmotný váleček, který se zavádí pod kůži v horní části paže.

Před prvním injekčním podáním některého z LHRH agonistů můžete podstoupit krátkodobou léčbu antiandrogenními tabletami (viz strana 10). Cílem je zamezit normální odpovědi těla na první injekci, která spočívá ve zvýšené produkci testosteronu. Takové dočasné zvýšení produkce testosteronu by mohlo vést ke krátkodobému zrychlení růstu rakoviny, což se označuje jako tzv. vzplanutí. Právě tomu antiandrogenní tablety zamezují.

Tablety se obvykle začínají užívat zhruba týden před první injekcí a vysazují se jeden až dva týdny po injekci.

Antagonisté nebo blokátory GnRH

V současnosti je k dispozici pouze jeden typ antagonisty GnRH, který se nazývá degarelix (Firmagon[®]). Není dostupný v každé nemocnici. Jedná se o novější

přípravek než většina z ostatních typů hormonální léčby, není tedy dosud známo příliš mnoho informací o jeho vedlejších účincích nebo dlouhodobé účinnosti.

Injekce degarelixu se podává jednou měsíčně těsně pod kůži v oblasti břicha. Při vůbec prvním zahájení léčby se podávají dvě injekce v ten samý den. Degarelix nevede k dočasnému nárůstu produkce testosteronu při prvním podání léčby, není tedy třeba užívat antiandrogenní tablety.

Operace s odnětím varlat (orchidektomie)

Tento typ hormonální léčby obnáší chirurgický zákrok, který se nazývá orchidektomie, kdy se provádí odnětí varlat nebo pouze jejich částí, v nichž testosteron vzniká. Bez testosteronu nemohou rakovinné buňky prostaty růst. Tato operace je stejně účinná jako injekce. Je nevratná, obvykle se tedy nabízí pouze těm mužům, kteří potřebují dlouhodobou hormonální léčbu.

Pokud o orchidektomii uvažujete, může lékař navrhnout, abyste nejprve na nějaký čas vyzkoušeli injekce nebo implantáty (viz výše). Tento přístup umožní zjistit, jak se váš organismus dokáže vyrovnat s vedlejšími účinky snížené hladiny testosteronu. Pokud se rozhodnete pro operaci, bude tento zákrok proveden pod celkovou anestézií, takže po celou dobu budete uvedeni do spánku a nebudete nic cítit.

Mezi krátkodobé vedlejší účinky patří otok a tvorba modřin v oblasti skrota (šourku), což je vak, v němž jsou uložena varlata. Podrobnější informace o dlouhodobých vedlejších účincích orchidektomie a dalších typů hormonální léčby jsou uvedené na stránce 11.

Někteří muži se těžko srovnávají s tím, že operace je nevratná. Někteří se také mohou obávat toho, jak se může případně následně změnit jejich tělo. Tyto otázky vám může zodpovědět chirurg.

V úvahu přichází možnost implantátu (protézy), která vypadá stejně jako normální varle, a kterou lze zavést již během operace.

Tablety blokující účinky testosteronu

Antiandrogeny

Antiandrogeny fungují tak, že znemožňují, aby se testosteron dostal k rakovinným buňkám prostaty.

Bez testosteronu nejsou rakovinné buňky schopné růstu.

Antiandrogeny se užívají ve formě tablet, nejméně jednou denně. Je možné je užívat samostatně, před podáním injekcí nebo implantátů, spolu s injekcemi nebo implantáty, případně spolu s chirurgickým odnětím varlat (orchidektomie). Na to, jak dlouho budete muset tablety užívat, se můžete zeptat svého lékaře.

Existuje několik různých antiandrogenů:

- Bikalutamid (jednou ze značek je Casodex®)
- Flutamid
- Cyproteron acetát (jednou ze značek je Cyprostat®).

V čem spočívají výhody a nevýhody?		
Typ hormonální léčby	Výhody	Nevýhody
LHRH agonisté	<ul style="list-style-type: none"> • Vedlejší účinky lze zvrátit ukončením léčby. • Jsou stejně účinné při kontrole rakoviny prostaty jako orchidektomie. • Je s nimi spojena menší pravděpodobnost otoku prsou než s antiandrogeny. 	<ul style="list-style-type: none"> • Může být nutná krátkodobá léčba antiandrogeny, aby se zabránilo „vzplanutí“. • Vedlejší účinky mohou zahrnovat erektilní dysfunkci a návaly horka. • Bude třeba se každý měsíc, jednou za tři měsíce nebo jednou za půl roku dostavovat k praktickému lékaři nebo do nemocnice.
GnRH antagonisté	<ul style="list-style-type: none"> • Vedlejší účinky lze zvrátit ukončením léčby. • Tyto přípravky jsou stejně účinné při kontrole rakoviny prostaty jako orchidektomie. • Jsou spojené s menší pravděpodobností otoku prsou než antiandrogeny. • Nezpůsobují dočasný nárůst testosteronu, takže odpadá nutnost užívání antiandrogenních tablet (viz výše). 	<ul style="list-style-type: none"> • Mezi vedlejší účinky patří erektilní dysfunkce a návaly horka. • Je třeba se každý měsíc dostavovat k praktickému lékaři nebo do nemocnice.
Orchidektomie	<ul style="list-style-type: none"> • Jedná se o jednorázovou léčbu. • Tato léčba je stejně účinná při kontrole rakoviny prostaty jako LHRH agonisté. • Je spojena s menší pravděpodobností otoku prsou než antiandrogeny. 	<ul style="list-style-type: none"> • Operace a vedlejší účinky jsou nevratné. • Mezi vedlejší účinky patří erektilní dysfunkce a návaly horka. • Operaci je nutno provést pod celkovou anestezii.
Orchidektomie	<ul style="list-style-type: none"> • Vedlejší účinky lze zvrátit ukončením léčby. • Vzhledem k tomu, že je zachována produkce testosteronu, může být zachována i schopnost erekce a libido. • Nezpůsobují úbytek kostní hmoty a osteoporózu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je nutno pamatovat na to, že je třeba tablety užívat každý den. • Mohou vyvolávat otok prsů a v určité míře erektilní dysfunkci. • Jsou při léčbě rakoviny, která se rozšířila do jiných částí těla, méně účinné než LHRH agonisté.

Co léčba obnáší?

Typ hormonální léčby, kterou případně budete mít, závisí na stádiu rakoviny, na dalších způsobech léčby, které podstupujete, a také na tom, čemu osobně dáte přednost. Také je možné užívat více než jednu hormonální léčbu současně.

V závislosti na tom, jaký typ hormonální léčby máte, může být třeba se dostavovat k léčbě do nemocnice nebo k chirurgickému specialistovi. Budete podstupovat pravidelné testy hladiny prostatického specifického antigenu (PSA), které slouží jako pomůcka k ověření toho, jak dobře léčba funguje. PSA je bílkovina, kterou produkují určité buňky prostaty. Test PSA je jednoduché vyšetření krve, které slouží k měření množství PSA v krvi. Jestliže hladina PSA klesá, obvykle to znamená, že léčba funguje. Budete pokračovat v užívání stejného množství (dávky) hormonální léčby, i když bude hladina PSA klesat. Důvodem je to, že hormonální léčba kontroluje postup rakoviny, a pokud by došlo k jejímu ukončení, mohla by rakovina růst rychleji. Na to, jak často se bude test PSA provádět, se můžete zeptat lékaře nebo zdravotní sestry.

Lékař, zdravotní sestra či praktický lékař budou rovněž sledovat případné vedlejší účinky léčby a veškeré další příznaky.

Lékař vám rovněž může navrhnout různé způsoby užívání hormonální léčby – například androgenní blokádu či ukončování a opětovné zahajování léčby (tzv. intermitentní hormonální léčbu).

Kombinovaná androgenní blokáda

Lékař vám může navrhnout hormonální léčbu, která se nazývá kombinovaná androgenní blokáda. Obnáší využití LHRH agonisty a současně antiandrogenu při léčbě rakoviny.

Z některých studií vyplývá, že u mužů, u nichž došlo k rozšíření rakoviny do jiných částí těla (pokročilá rakovina prostaty), je kombinovaná androgenní blokáda mírně účinnější než samotný LHRH agonista. Je nicméně potřeba realizovat další výzkum, aby bylo možné s jistotou říci, zda kombinovaná androgenní blokáda vede u těchto mužů k nějakému rozdílu.

Vzhledem k tomu, že riziko vedlejších účinků může být u kombinované androgenní blokády vyšší, nepoužívá se tato léčba běžně jako léčba první volby u rakoviny prostaty. Obvykle je nabídnuta pouze v případě, že se účinnost stávající hormonální léčby při kontrole rakoviny prostaty snížila.

Léčba, která se opakovaně ukončuje a znovu začíná (intermitentní hormonální léčba)

Tato volba může být vhodná pro muže s dlouhodobou hormonální léčbou. Probíhá tak, že se léčba ukončí, když je hladina PSA nízká a stálá, a jakmile začne hladina PSA stoupat, léčba se opět nasadí. Tento postup se opakuje tak dlouho, dokud funguje. Informace o tom, zda tento typ léčby můžete mít, získáte od svého lékaře.

Výhoda intermitentní hormonální léčby spočívá v tom, že v době, kdy je přerušena, se nemusejí projevovat žádné vedlejší účinky. Nicméně k tomu, aby vedlejší účinky odezněly, je potřeba delší čas, často tři až devět měsíců a někdy déle. Podle výzkumných pracovníků může být intermitentní hormonální léčba stejně účinná při léčbě rakoviny prostaty jako kontinuální léčba, což je ovšem dosud předmětem klinických hodnocení. Všechny přínosy a rizika intermitentní hormonální léčby nebyla dosud objasněna, tato léčba tedy nemusí být vhodná pro všechny muže.

Co nastupuje po léčbě?

Hormonální léčba je u mnoha mužů s rakovinou prostaty doživotní. Původně nasazená hormonální léčba může udržet rakovinu prostaty pod kontrolu mnoho měsíců nebo let. Postupem času se nicméně chování rakovinných buněk může měnit a rakovina může začít opět růst. Přestože již rakovina prostaty v takovém případě nereaguje na původní typ hormonální léčby, může stále reagovat na jiné její typy, případně kombinaci jiných způsobů léčby.

Jaké jsou vedlejší účinky?

Podobně jako všechny způsoby léčby, také hormonální léčba je spojena s rizikem vedlejších účinků. Vedlejší účinky mohou vyvolávat všechny typy hormonální léčby včetně chirurgického odnětí varlat (orchidektomie). Je důležité, abyste probrali možné vedlejší účinky se svým lékařem nebo zdravotní sestrou, ještě předtím, než zahájíte jakoukoliv léčbu. Když budete vědět, jaké vedlejší účinky se mohou projevit, snáze se s nimi vyrovnáte.

Hormonální léčba působí u různých mužů různě. Nelze předem říci, které vedlejší účinky se objeví, ani jak silné budou. U některých mužů s hormonální léčbou se může objevit méně vedlejších účinků, případně vůbec žádné. To neznamená, že léčba je méně účinná. Někteří muži zjišťují, že se jejich vedlejší účinky během hormonální léčby postupem času zlepšují, případně že se s nimi snáze vyrovnávají.

Riziko nástupu každého z vedlejších účinků závisí na tom, jaký typ hormonální léčby budete mít, a také na tom, jak dlouho ji budete užívat. Při nasazení hormonální léčby spolu s jinou se mohou objevit také vedlejší účinky příslušné druhé léčby.

Vedlejší účinky hormonální léčby jsou způsobovány sníženou hladinou testosteronu. Ve většině případů trvají tak dlouho, dokud hormonální léčba trvá.

Pokud hormonální léčbu ukončíte, hladina testosteronu znovu stoupne a některé z vedlejších účinků se mohou postupem času zmírnit. Chirurgické odnětí varlat (orchidektomie) je sice nevratné, existují nicméně možnosti, jak jeho vedlejší účinky pomocí vhodné léčby zmírnit. Pokud budete mít nějaké obavy z vedlejších účinků, nebo objeví-li se během léčby nějaké nové příznaky, promluvte si s lékařem nebo zdravotní sestrou.

Ztráta libida a problémy s erekcí

Hormonální léčba může různě ovlivňovat váš sexuální život.

- Může snižovat touhu po sexu (libido) či vést k její ztrátě.
- Může vést k problémům s nástupem a udržením erekce (erektilní dysfunkce).

U antiandrogenů je vznik erektilní dysfunkce méně pravděpodobný než u jiných typů hormonální léčby. Pokud ovšem máte pokročilou rakovinu prostaty, samotné antiandrogeny nejsou při její kontrole tak účinné jako jiné typy hormonální léčby.

Návaly horka

Návaly horka jsou častým vedlejším účinkem hormonální léčby. Lze je popsat jako náhlý pocit tepla v horní části těla a podobají se těm, které se objevují u žen v menopauze. Návaly horka mohou trvat několik sekund pocitu přehřátí, nebo se mohou projevovat jako několik hodin pocení, které může znemožňovat spánek či způsobovat dyskomfort.

Návaly horka lze zvládat různými způsoby, mezi něž patří změny životního stylu, léková léčba a komplementární terapie.

Úbytek kostní hmoty

Dlouhodobá hormonální léčba může vést k postupnému úbytku kostní hmoty. Tento účinek mohou mít LHRH agonisté, GnRH antagonisté i operace s odnětím varlat (orchidektomie). Je-li tento úbytek závažný, výsledkem může být stav, který se označuje jako osteoporóza, a který je spojen se zvýšeným rizikem zlomenin kosti. Antiandrogeny tento účinek nemají.

Ke snížení rizika úbytku kostní hmoty a rozvoje osteoporózy může vést řada změn životního stylu, jako je fyzická aktivita a změny stravy. Předtím, než zahájíte jakoukoliv formu cvičení, se poraďte s lékařem nebo zdravotní sestrou.

Otok a bolavost prsů

Hormonální léčba může způsobovat otok (gynekomastii) a bolavost v oblasti prsů. Tento účinek se může projevit pouze na jedné straně nebo na obou a může představovat mírnou citlivost až přetrvávající bolest. Míra otoku se může také lišit – může docházet pouze k mírnému otoku nebo až k výraznějšímu zvětšení prsů. Otok prsů je častější u mužů užívajících samotné antiandrogeny než u mužů s jinými typy hormonální léčby. Existuje řada možností, jež mohou riziko otoku a bolavosti prsů snižovat či je léčit. Patří mezi ně ošetření oblasti prsů jednorázovou dávkou radioterapie, užívání tablet a operace.

Únava

Hormonální léčba rakoviny prostaty může vyvolávat extrémní únavu. Někteří muži se necítí unavení vůbec, u jiných může únava dosahovat takové výše, že ovlivňuje jejich každodenní život. Možná zjistíte, že se únava časem zlepšuje. Mnoho mužů zjišťuje, že pravidelné rezistenční cvičení, jako je rychlá chůze, plavání a cvičení s malými závažími, jim dodává energii a pomáhá jim se s léčbou lépe vyrovnávat.

Síla a svalový tonus

Hormonální léčba může způsobovat pokles svalové tkáně a nárůst tělesného tuku. Výsledkem může být změna tělesného vzhledu a toho, jakou fyzickou sílu budete

pociťovat. Ke zmírnění svalové ztráty a udržování síly svalů přispívá pravidelné rezistenční cvičení, jako je rychlá chůze, plavání a cvičení s malými závažími.

Váhový přírůstek

Možná zjistíte, že začínáte přibírat na váze, a že se to projevuje zejména kolem pasu. Někteří muži se s touto změnou vyrovnávají obtížně, zejména pokud se svou hmotností nikdy žádné problémy neměli.

Riziko diabetu, srdečního infarktu a mrtvice

Na základě některých studií bylo zjištěno, že u mužů s hormonální léčbou může být zvýšené riziko diabetu (cukrovky), srdečního infarktu a mrtvice. K objasnění přesných souvislostí mezi hormonální léčbou a těmito typy postižení je potřeba další výzkum. Toto riziko můžete snížit tak, že se budete zdravě stravovat, budete pěstovat pravidelnou fyzickou aktivitu, omezíte množství soli v konzumované stravě, nebudete kouřit a omezíte konzumaci alkoholu.

Paměť a soustředění

Některé studie poukázaly na to, že hormonální léčba může ovlivňovat paměť a schopnost soustředění. Nevíme ale s jistotou, zda k tomu dochází vlivem hormonální léčby, nebo zda nejsou ve hře další faktory, například návaly horka a únava. Možná zjistíte, že si dokážete udržovat čilou mysl například luštěním křížovek nebo řešením jiných hlavolamů.

Změny nálady

Hormonální léčba může ovlivňovat náladu. Může se rozvíjet větší citlivost než obvykle, nebo se prostě jen můžete cítit „jinak“ než dříve. U některých mužů dochází také k poklesům nálady nebo k depresi. Může se jednat o přímý důsledek hormonální léčby, o reakci na šok způsobený diagnózou, případně o vliv toho, jaký dopad může léčba mít na váš život. Užitečné bývá, když si o tom s někým promluvíte. Budete-li mít pocit, že jste v depresi, snažte se si zajistit časnou pomoc. Při léčbě deprese související s hormonální léčbou bývají často užitečná antidepresiva.

Co když rakovina přestala odpovídat na hormonální léčbu?

Dříve se pro tento případ, kdy rakovina přestala odpovídat na léčbu, obvykle se používal pojem kastračně resistentní karcinom prostaty (CRPC). Tento název však nyní není zcela přesný, neboť v současné době lze chirurgické odstranění varlat často nahradit terapií léky a tímto dosáhnout velmi nízkých hladin mužských hormonů, odpovídajících stavu po odstranění varlat.

Do fáze, kdy rakovina přestane na léčbu reagovat, může nádor postoupit po různě dlouhé době hormonální terapie a to, jestli se to stane či za jak dlouho se bohužel nedá na začátku léčby odhadnout. Nádor pak přestává být závislý a mění své biologické vlastnosti. Jeho růst se tedy může opět zrychlit a onemocnění se může dále rozšiřovat.

V současné době je k dispozici několik možností dalšího léčebného postupu. Stejně, jako v případě hormonální terapie nejde o snahu nádor kompletně vyléčit, ale co nejvíce zpomalit či zastavit jeho růst a šíření.

Léčba zahrnují níže uvedené léčebné možnosti. Jejich volba závisí zejména na konkrétních aspektech Vašeho onemocnění (například výskytu kostních či orgánových metastáz)

Terapie rakoviny prostaty, která přestala odpovídat na hormonální léčbu.

Pro tyto případy jsou zde nové moderní metody léčby, které představujeme v dalších odstavcích. Část níže uvedených léčebných metod je relativně nová a

jejich dostupnost nemusí být všude stejná. Detaily o léčbě dostupné ve Vašem okolí vám sdělí Váš ošetřující onkolog nebo urolog.

Abirateron acetát

Je lék, který snižuje dostupnost mužských pohlavních hormonů karcinom prostaty. Užívá se v tabletové formě na lačno, obvykle jednou denně. Zvýšené opatrnosti při podávání je třeba dbát u pacientů s vysokým krevním tlakem či onemocněním srdce či jater. Mezi možné nežádoucí účinky patří například otoky, zvýšení krevního tlaku či záněty močových cest.

Enzalutamid

Jde o lék, snižující efekt testosteronu (mužského pohlavního hormonu) na buňky karcinomu prostaty. Užívá se ústně 1x denně. Jeho nežádoucí účinky jsou podobné jako u některých jiných přípravků ovlivňujících hormonální prostředí pacienta: gynekomastie (zvětšení prsou), bolestivost prsou, únava, návaly horka, bolesti hlavy, průjem, snížení libida (sexuální touhy). Opatrnost je třeba u pacientů s epilepsií.

Docetaxel nebo Cabazitaxel

Jedná se o chemoterapeutické léky, zabraňující dělení buněk. Protože dělení buněk je nutné k růstu a šíření nádoru, chemoterapie růst rakoviny zpomalí. Stejně jako ostatní chemoterapie může mít četné nežádoucí účinky (vypadávání vlasů, snížená tvorba krve, snížená imunita atd.), jejichž intenzita je velmi individuální.

Terapie kostních metastáz

Nejčastějším místem výskytu metastáz rakoviny prostaty jsou kosti. Metastázami může být narušena jejich pevnost a tyto jsou potom často bolestivé a náchylné ke zlomeninám, což může ovlivnit kondici a mobilitu, způsobovat bolesti a v případě postižení páteře může dojít k poruše. Součástí léčby pokročilého karcinomu prostaty je tedy i snaha minimalizovat výskyt kostních metastáz a tlumení bolestí. Terapie cílená na kostní metastázy rakoviny prostaty nemá

za cíl odstranit nádor, ale snížit jeho nežádoucí šíření do kostí a minimalizovat riziko zmíněných kostních obtíží.

Ovlivnění metabolismu kostí je prováděno **Bifosfonáty**. Bisfosfonáty jsou skupina léků, tlumící odbourávání původní kostní hmoty, která by mohla být následně nahrazena metastázami rakoviny prostaty. Podávají se ústy či nitrožilně.

Další možností jak zabránit šíření metastáz do kostí je **imunoterapie**, při které uměle vytvořené protilátky tlumí odbourávání kostní hmoty podobně jako Bifosfonáty.

Jako podpůrná terapie při užívání Bifosfonátů či imunoterapii kostních metastáz jsou užívány **vápník a vitamín D**.

Intravenosně podávané radionuklidy

Strontium 89 a Samarium 153

Intravenosně podávané radionuklidy, které se vychytávají v kostech a uvolňují záření beta, které působí na metastázy karcinomu prostaty a snižuje jejich bolestivost.

Radium-223

Tento specifický radioizotop radia je chemicky blízký vápníku (základnímu stavebnímu kamenu kostí), podává se nitrožilně a vychytává se v kostech, kde uvolňuje radioaktivní záření alfa a tímto působí na eventuelní kostní metastázy karcinomu prostaty. Záření alfa má schopnost pouze velmi krátkého průniku tkáněmi a proto méně ohrožuje zdravé tkáně. Nejčastější vedlejší účinky jsou nevolnost, zvracení a otok dolních končetin.

Klinické studie

Dále existuje možnost zúčastnit se klinických studií, které kontrolují účinnost nově zaváděných léků. Tato léčiva jsou již předem důkladně prozkoumána a studie jsou vždy schvalovány etickými komisemi tak, aby nemohlo dojít k poškození pacienta.

Nevýhodou klinických studií může být o něco větší počet návštěv lékaře, které ale znamenají pouze, že pacient je kontrolován o něco důkladněji, než na co může být zvyklý.

Studie slouží k ověření nově do medicínské praxe zaváděných léků s potenciálem většího přínosu pro pacienta než má běžně dostupná terapie, je však nutno počítat s tím, že část pacientů ve studii může dostávat běžné preparáty, nebo takzvané placebo, což jsou tablety či jiné přípravky bez účinné látky, které slouží jako kontrola účinků nových preparátů. Pacienti, ani lékaři provádějící studii nevědí, obvykle nemají možnost zjistit, jestli pacient užívá studijní preparát, běžný lék či placebo. V případě účasti v klinické studii budete vždy důkladně a písemně informováni o detailech této a svůj souhlas účasti může kdykoli vzít zpět. O eventuální dostupnosti klinických studií ve Vašem okolí Vás může informovat Váš ošetřující urolog či onkolog.

ZMĚŇ POHLED NA MUŽSKÉ ZDRAVÍ.


MOVEMBER.COM



VŠICHNI BOJUJÍ
PROTI RAKOVINĚ
PROSTATY, VARLAT
A ZA MUŽSKÉ
ZDRAVÍ.


MOVEMBER.COM



ZAPOJ SE!



nadační fond
muži proti rakovině


MOVEMBER.COM



Co je Movember?

Movember je každoroční osvětová akce, jejímž cílem je důrazně upozornit na problematiku mužského zdraví, zejména rakovinu prostaty, varlat a v neposlední řadě i psychické problémy s tím spojené.

Proč Movember?

Muži z celého světa, kterým není lhostejné mužské zdraví, si po celý listopad pěstují knír. Název Movember je složeninou anglického slova Moustache a November.

Proč si nechat narůst knír?

Muži čelí zdravotní krizi, o které se ale nemluví. Umírají zbytečně mladí. Chceme s tím něco udělat a k tomu potřebujeme Vaši pomoc. Každý muž, který si nechá během listopadu narůst knír, vyjadřuje solidaritu s ostatními muži a zároveň pomáhá ve svém okolí šířit důležitou osvětu. Každý bez ohledu na pohlaví se může zapojit i do netradičního fundraisingu, a to registrací na www.movember.com. Vybrané prostředky v České republice jsou využívány na výzkum, osvětové kampaně a nákup zdravotnického vybavení pro urologická oddělení prostřednictvím **Nadačního fondu Muži proti rakovině**.

Jak se můžete do Movemberu zapojit?

1. Registrujte se na www.movember.com a připravte se na kníratý měsíc.
2. Nechte si narůst knír a pečujte o něj po celých 30 listopadových dní.
3. Řekněte svým přátelům, co je Movember a proč jste se do něj zapojili.
4. Pokuste se netradiční a zábavnou formou získat finanční prostředky na podporu mužského zdraví.

Návod a tipy na www.movember.com.

**Zapojte se do Movemberu
a nechte si letos v listopadu narůst knír
na podporu mužského zdraví!**

Držitelem licence Movember na území České republiky je
Nadační fond Muži proti rakovině. www.muziprotirakovine.cz



nadační fond
muži proti rakovině

Nezůstávejte
v tom **sami!**



nadační fond
muži proti rakovině

Online poradna pro muže
s diagnostikovanou
rakovinou prostaty a varlat
www.muziprotirakovine.cz

