



nadační fond
muži proti rakovině

Radikální prostatektomie

Online poradna

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



nadační fond
muži proti rakovině

Radikální prostatektomie

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:

- Jakým způsobem léčí rakovinu prostaty operace?
- U koho lze uvažovat o radikální prostatektomii?
- V čem spočívají její výhody a nevýhody?
- Co léčba obnáší?
- Propuštění do domácí péče
- Jaké jsou vedlejší účinky?

Tento základní přehled je určen pro muže, kteří v rámci léčby rakoviny prostaty uvažují o podstoupení operace. Tyto informace mohou být užitečné i pro partnerky či partnery mužů s rakovinou prostaty a pro jejich rodiny. Je zde popsáno, jak lze rakovinu prostaty léčit chirurgicky s odnětím prostaty, tedy pomocí radikální prostatektomie.

Každá nemocnice uplatňuje 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 dostupné podpoře se zeptat svého lékaře nebo zdravotní sestry.

Jakým způsobem léčí rakovinu prostaty operace?

Cílem operace při léčbě rakoviny prostaty je vyjmout prostatu a s ní i nádor, který je v ní obsažen. Operatér rovněž vyjme semenné vajíčky, což jsou dvě žlázy nacházející se vedle prostaty, v nichž se tvoří část tekutiny, která je součástí spermatu.

Operatér může také vyjmout okolní mízní (lymfatické) uzliny, existuje-li riziko, že se do nich rakovina rozšířila. Mízní uzliny jsou součástí imunitního systému a v organismu se podílejí na obraně před chorobami a infekcemi. Toto téma by s vámi měl chirurg probrat před operací.

Odnětí prostaty lze provést několika způsoby.

Otevřená operace

Existují dva typy otevřené operace.

- Retropubická prostatektomie se provádí s využitím dlouhého řezu v krajině břišní, nad pubickou kostí. Jedná se o nečastější typ otevřené prostatektomie.
- Perineální prostatektomie se provádí s využitím řezu v oblasti mezi varlaty a konečníkem (perineum). Je méně častá než retropubická operace. Perineální prostatektomie se nepoužívá, existuje-li možnost, že se rakovina rozšířila do mízních uzlin, protože tímto způsobem nejsou pro chirurga dosažitelné.

Laparoskopická operace

Můžete se někdy setkat s anglickým označením „keyhole surgery“ (neboli operace klíčovou dírkou). V tomto případě provede chirurg pět nebo šest malých řezů v krajině břišní, nikoliv pouze jeden velký.

Tento typ operace lze provést dvěma způsoby:

- ručně,
- roboticky.

Robotická operace je relativní novinkou a ve Velké Británii je dostupná pouze v některých nemocnicích. Pokud ji vaše nemocnice neprovádí, můžete být doporučení do jiného zařízení, kde je robotická operace možná.

Všechny uvedené metody se jeví jako stejně dobré při léčbě rakoviny prostaty. O tom, které typy operací jsou dostupné ve vašem regionu, vás může informovat lékař nebo zdravotní sestra. Na straně 9 je uvedena tabulka, v níž jsou shrnuty výhody a nevýhody jednotlivých typů.

U koho lze uvažovat o radikální prostatektomii?

Radikální prostatektomie představuje volbu pro muže s rakovinou, u nichž byl nádor vyhodnocen jako nacházející se pouze uvnitř prostaty (lokalizovaná rakovina prostaty), a kteří jsou jinak v pořádku a zdraví. Je stejně účinná při léčbě lokalizované rakoviny prostaty jako radioterapie.

Operace může být řešením také pro některé muže, u nichž se rakovina rozšířila do bezprostřední blízkosti prostaty (lokálně pokročilá rakovina prostaty), v závislosti na tom, jak daleko se nádor rozšířil. U lokálně pokročilých rakovin je operace méně častým řešením, protože se nemusí podařit odstranit všechny rakovinné buňky, které se již rozšířily. V současnosti se studiem účinnosti operace u mužů s lokálně pokročilou rakovinou prostaty zabývají výzkumní pracovníci a je možné, že vám bude tato možnost nabídnuta v rámci klinického hodnocení.

Radikální prostatektomie představuje velkou operaci, což znamená, že pro vás nemusí být vhodná, jestliže máte jiné zdravotní problémy, například srdeční onemocnění, protože v takovém případě rizika operace stoupají (viz stránka 10). Je méně často volena u mužů ve vyšším věku (přibližně nad 75 let). Důvodem jsou

rizika operace, například nutnost anestezie a možnost problémů s močením po operaci, jelikož tato rizika mohou být u starších osob vyšší.

Máte-li nadváhu, může vám lékař doporučit, abyste před operací zhubli. U mužů s nadváhou a obézních je pravděpodobnost problémů během operace a po ní vyšší. Může například dojít k vyšším ztrátám krve během operace, a také existuje zvýšené riziko infekce operační rány a potíží s močením.

Mezi další možnosti léčby patří následující:

- Aktivní sledování
- Externí radioterapie
- Brachyterapie
- Pozorné vyčkávání.

Rovněž vám může být nabídnuta metoda s názvem vysoce intenzivní zacílený ultrazvuk (HIFU) nebo kryoterapie. Tyto metody nejsou ve příliš rozšířené a v současnosti probíhá výzkum zaměřený na studium lepších způsobů jejich provádění. Zmíněné metody mohou být dostupné ve specializovaných centrech nebo v rámci klinického hodnocení.

Pokud jste jako první léčbu podstoupili radioterapii a rakovina poté začala znovu růst, operace jako další léčba obvykle není možná.



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 a léčbě naleznete v našich základních přehledech. Rovněž se můžete obrátit na specializované zdravotní sestry na naší důvěrné asistenční lince.

Jaké jsou výhody a nevýhody pozorného vyčkávání?

Výhody a nevýhody všech typů operace s odnětím prostaty závisejí na vašem věku, zdravotním stavu a stádiu rakoviny. Vaši individuální situaci by s vámi měl prodiskutovat chirurg.



Výhody

- *Jestliže se rakovina nachází pouze uvnitř prostaty, operace umožní kompletní odstranění nádoru.*
- *Chirurg prostatu vyjme a odešle ji na rozbor, který poskytne jasnější obrázek o tom, jak agresivní karcinom mohl být, a jak daleko se mohl rozšířit.*
- *Úspěšnost operace lze snadno měřit podle hladiny PSA. Pokud byla úspěšná, měla by hladina PSA během pár týdnů po operaci klesnout na hodnotu nižší než 0,1 ng/ml.*
- *Pokud hladina PSA po operaci začne stoupat, může vám být nabídnuta další léčba – radioterapie nebo hormonální léčba (viz stránka 8).*



Nevýhody

- S radikální prostatektomií jsou spojena rizika, jelikož se jedná o velkou operaci.
- Léčba obnáší pobyt v nemocnici a následné období zotavování.
- Pokud rakovina pronikla mimo prostatu, chirurgovi se nemusí podařit úspěšně odstranit celý nádor a část rakovinných buněk může v těle zůstat.
- Existuje riziko vedlejších účinků, jako jsou problémy s erekcí a s močením.
- Po operaci již nebudete moci počít dítě, protože budete mít odstraněnu prostatu, tedy žlázu, v níž se tvoří část tekutiny obsažené ve spermatu.

Co jeden člověk vnímá jako výhodu, může být pro jiného nevýhodou.

Úspěch operace a rizika vedlejších účinků budou v určité míře záviset na zkušenostech a dovednostech operátora. Ten by měl být schopen vám sdělit, kolik operací již provedl, jaké byly jejich výsledky, a také míru vedlejších účinků. Z výzkumu vyplývá, že chirurgové, kteří ročně provedou nejméně 20 radikálních prostatektomií, ideálně více než 35, dosahují lepších výsledků, a to včetně nižší míry vedlejších účinků. Nemocnice by měly ročně provádět více než 50 radikálních operací rakoviny prostaty nebo močového měchýře.

Podobně jako výše uvedené výhody a nevýhody operace obecně, jsou také s různými typy operace spojené specifické výhody a nevýhody. Ty jsou popsány v tabulce na stránce 9. Z hlediska léčby rakoviny prostaty i výskytu vedlejších účinků se všechny tyto typy operace jeví stejně dobré.

Výhody a nevýhody různých typů operace		
Typ operace	Výhody (včetně výhod uvedených na stránce 7)	Nevýhody (včetně nevýhod uvedených na stránce 8)
Otevřená prostatektomie – retropubická	<ul style="list-style-type: none"> • Stále se široce používá. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je spojena s větší pravděpodobností nutnosti krevní transfúze než laparoskopická prostatektomie (viz stránka 11). • Rána je větší, takže i její hojení trvá déle.
Laparoskopická prostatektomie – ručně	<ul style="list-style-type: none"> • Strávíte v nemocnici kratší dobu a zotavení je rychlejší než po otevřené operaci. • Je méně pravděpodobné, že budete potřebovat krevní transfúzi, a že dostanete infekci operační rány, než při otevřené prostatektomii. • Budete mít malé rány, které se hojí rychleji. 	<ul style="list-style-type: none"> • Může nějaký čas trvat, než chirurgové získají zkušenosti a zlepší svoji techniku. Někteří chirurgové mají ovšem s laparoskopickou prostatektomií hodně zkušeností.
Laparoskopická prostatektomie – roboticky	<ul style="list-style-type: none"> • Má stejné výhody jako laparoskopická prostatektomie prováděná ručně (viz výše). 	<ul style="list-style-type: none"> • Má stejné nevýhody jako laparoskopická prostatektomie prováděná ručně (viz výše). • V ČR existuje pouze pár robotů.



Co léčba obnáší?

Před operací

Několik dnů nebo týdnů před operací se v nemocnici provede několik vyšetření. Patří mezi ně vyšetření krve a moči, natočení elektrokardiogramu (EKG), který slouží k měření srdeční aktivity, rentgen hrudníku a tělesné vyšetření. Jejich cílem je ověřit, zda jste v dostatečně dobrém stavu pro podání anestezie.

Lékař nebo zdravotní sestra mohou navrhnout, abyste několik týdnů před operací procvičovali svaly pánevního dna. Tato cvičení vám pomohou s rychlejší úpravou problémů s únikem moči následkem operace (viz stránka 19).

Radikální prostatektomie je velká operace a obnáší tudíž určitá rizika, stejně jako každá velká operace.

Mezi tato rizika patří:

- krvácení a případná nutnost krevní transfúze,
- poranění okolních tkání a nervů,
- krevní sraženiny v dolních končetinách, které by se mohly dostat do plic,
- infekce operační rány.

Pokud užíváte léky na ředění krve, jako je warfarin, může být nezbytné je vysadit jeden týden před operací, aby se snížilo riziko krvácení. O tom si promluvte s lékařem nebo zdravotní sestrou.

Do nemocnice se dostavíte jeden den před operací nebo přímo v den operace. Anesteziolog, který má na starost anestezii a úlevu od bolesti, vám obojí vysvětlí. Zhruba šest hodin před operací nebudete moci nic jíst, zhruba do dvou hodin před operací budete ale pravděpodobně moci pít.

Je možné, že k pití dostanete nápoje s obsahem sacharidů. Pokud budete potřebovat užít některý z pravidelných léků, požádejte o radu ošetřující nebo lékařský personál.

Během operace a po ní budete muset mít navlečené elastické punčochy. Ty slouží ke zmírnění pravděpodobnosti tvorby krevních sraženin v dolních končetinách. Tyto punčochy zůstanou nasazené tak dlouho, dokud nebudete moci opět normálně chodit. Také vám mohou být podány léky ke zmírnění rizika tvorby krevních sraženin.

Operace

Typ operace, která vám bude provedena, částečně závisí na nabídce vaší nemocnice a na doporučení vašeho chirurga.

Otevřená operace

Při tomto typu operace provede chirurg svislý nebo vodorovný řez v dolní krajině břišní, pod pupkem. Operace trvá tři až čtyři hodiny. Bude vám podána celková anestezie, takže po celou dobu budete spát a nebudete nic cítit. Je možné, že během operace budete potřebovat transfúzi.

Laparoskopická operace

Chirurg provede v krajině břišní pět až šest malých řezů (o délce menší než 1 cm neboli 0,5 palce). Jedním z nich zavede malou kameru, aby mohl sledovat prostatu i svůj postup. Ostatní řezy využije k zavedení nástrojů, kterými bude operaci provádět.

Tato operace normálně trvá dvě až tři hodiny. Budete pod celkovou anestezii. Je možné, že budete potřebovat krevní transfúzi, je to ale méně pravděpodobné než při otevřené prostatektomii, protože ztráty krve jsou obvykle menší.

Ve vzácných případech se může stát, že chirurg bude muset přejít k otevřené operaci. Taková situace může nastat, jestliže operace bude trvat déle než podle předpokladu, nebo pokud dojde k výraznému krvácení.

Robotická operace probíhá podobně jako operace prováděná ručně s tím rozdílem, že chirurg bude k pohybu nástrojů používat dvě nebo tři robotická ramena. Tato ramena se ovládají počítačem.

Operace se zachováním nervů

Jedním z vedlejších účinků operace jsou problémy s erekcí. Důvodem je to,

že k prostatě vedou dva svazky nervových vláken, která řídí erekci. U těchto nervů může během operace dojít k poškození. Bude-li to možné, chirurg se pokusí tato nervová vlákna zachovat. Takový postup se označuje jako operace se zachováním nervů. Pokud se ovšem rakovina rozšířila do přílišné blízkosti nervů, může být nezbytné jeden nebo oba jejich svazky rovněž odejmout.

Tyto nervy řídí pouze erekci. Neřídí citlivost penisu ani okolní oblasti.

Takže i v případě, že se chirurgovi nepodaří zmíněné nervové svazky zachovat, nedojde k žádné ztrátě citlivosti a schopnost orgasmu zůstane zachována.

Podrobněji se o problémech s erekcí po operaci dočtete na stránce 22.

Po operaci

Po operaci se probudíte v místnosti k zotavení a poté se vrátíte na oddělení.

„Hadičky a kapačky“

Když se probudíte, budete mít – obvykle v paži nebo ruce – zavedenou hadičku, které se říká infúze („kapačka“), a která slouží k podávání tekutin. Tato hadička vám bude vyjmuta, jakmile budete moci normálně jíst a pít.

Také v břiše budete mít zavedenou malou hadičku, která slouží k odvádění případných tekutin z rány. Tato hadička bude vyjmuta po 24 až 48 hodinách od operace a předtím, než půjdete domů.

Katetr

Katetr (cévka) je tenká trubička, která se zavádí penisem do močového měchýře, a která slouží k odvádění moči z těla. Po operaci budete mít takový katetr zaveden. Většina mužů odchází domů se zavedeným katetrem a jeho vyjmutí se provádí v nemocnici, zhruba jeden až tři týdny po operaci. Podrobnější informace jsou uvedené na stránce 14.

Bolest

Po operaci dostanete léky proti bolesti. Ty by měly umožnit kontrolu veškeré případné bolesti. Pokud vás ale bude něco bolet, řekněte to lékaři nebo zdravotní sestře, kteří vám poskytnou správný typ a množství prostředků proti bolesti.

Léky proti bolesti vám budou podávány do míchy (epidurálně) nebo do pažní žíly (intravenózně neboli nitrožilně). Můžete mít rovněž k dispozici pumpičku, abyste si mohli sami doplňovat příslušný lék proti bolesti, jak budete potřebovat. Zdravotnický personál vám ukáže, jak se to dělá.

Poté dostanete tablety proti bolesti, které si vezmete s sebou domů.

Jídlo a pití

Je možné, že budete moci jíst a pít hned, jakmile se na to budete po operaci cítit. Také je možné, že vám budou dvakrát nebo třikrát za den podávány energetické nápoje.

Kdy lze vstát z postele

Budete podporováni v tom, abyste z postele vstali co nejdříve, jakmile to bude po operaci možné, a začali chodit. Domů se budete moci vrátit po jednom až sedmi dnech od operace, v závislosti na tom, jak se budete zotavovat, a dle doporučení svého lékaře. Muži, kterým byla provedena laparoskopická prostatektomie, mohou být propuštěni domů dříve než muži po otevřené prostatektomii.



Nejdřív je každý pohyb na lůžku nepříjemný a bolavý. Brzo je to ale mnohem snazší.

Osobní zkušenost

Propuštění domů

Jak pečovat o zavedený katetr

Před propuštěním z nemocnice vám zdravotní sestra ukáže, jak máte pečovat o zavedený katetr. Katetr bude připojen sáčku, který se dá nosit připevněný páskem k noze, pod kalhotami. Dejte pozor, aby nebyl katetr příliš natažený, protože jednak to může být nepříjemné, a jednak by se tím mohlo zpomalit hojení. Moč musí do sáčku odtékat volně. Pokud by se hromadila v močovém měchýři, mohl by být na ránu a stehy vyvíjen tlak.

Po návratu domů bude hojení rány kontrolovat okresní nebo obvodní zdravotní sestra, která vám také s péčí o katetr pomůže. Pokud v tomto ohledu vzniknou nějaké problémy, měla by kontaktovat vašeho lékaře nebo zdravotní sestru v nemocnici. Jestliže si povšimnete, že z katetru uniká moč, nebo že nedochází k řádnému odvádění moči, zdravotní sestře o tom řekněte.

Při vyprázdnění střev nebo při odchodu plynů si rovněž můžete povšimnout určitého množství tekutiny s krví v katetru nebo kolem něj. To je normální, pokud by ale krvácení bylo silné, je třeba co nejdříve kontaktovat lékaře nebo zdravotní sestru v nemocnici nebo se hned dostavit k praktickému lékaři.

Se zavedeným katetrem se mohou běžně vyskytovat infekce močových cest. Aby se jim předešlo, mohou vám být podána antibiotika. Užitečné mohou být rovněž následující tipy.

- Před manipulací s katetrem a po ní si vždy umyjte ruce.
- Místo, v němž katetr vstupuje do těla, omývejte každý den ve směru dolů, tedy směrem pryč od konce penisu. Používejte neparfémované mýdlo a vodu a omyté místo následně osušte.
- Pijte hojné množství vody (zhruba 1,5 až 2 litry neboli 3 až 4 penty denně). O tom, jak moc máte pít, by vás měl poučit lékař nebo zdravotní sestra.

- Jezte hodně vlákniny, aby se zamezilo zácpě, protože ta by mohla vést k narušení správné funkce katetru.

Pokud se dostaví vysoká teplota, pocit pálení, získá-li moč tmavou barvu a zakalený nádech či bude-li nepříjemně zapáchat, kontaktujte lékaře nebo zdravotní sestru. Může se jednat o známky infekce močových cest.



Když jsem měl zavedený katetr, nejlepší byly volné kalhoty. Naprosto ideální byly kalhoty na jogging se spodním okrajem z elastického materiálu.

Osobní zkušenost

Katetr se vyjme v nemocnici zhruba jeden až tři týdny po operaci. To může být nepříjemné, nemělo by to ale bolet. Před propuštěním domů lékař nebo zdravotní sestra ověří, zda můžete močit. V nemocnici můžete tedy strávit několik hodin.

Po vyjmutí katetru možná zjistíte, že dochází k úniku moči. To se stává často a únik moči by se měl postupem času zlepšit. Vhodné je si s sebou do nemocnice vzít inkontinenční vložky a náhradní spodní prádlo a kalhoty. Pohodlnější mohou být volné kalhoty, a také slipy, které zajistí oporu pro vložky lépe než boxerky. V některých nemocnicích dostanete pár inkontinenčních vložek, může být ale potřeba zakoupit další v drogerii nebo je získat od praktického lékaře.

Operační rána

Pokud jste podstoupili otevřenou operaci, budete mít jednu ránu, která bude uzavřená pomocí stehů nebo svorek. Ty vám budou po jednom až dvou týdnech

vytaženy. Jejich vyjmutí obvykle po propuštění domů provádí okresní či obvodní zdravotní sestra.

V případě laparoskopické operace budete mít několik menších ran překrytých náplastí nebo uzavřených určitým typem lepidla. Příslušný překryvný materiál se odstraňuje po pár dnech. Také budete mít stehy, které se buď rozpustí, nebo je po propuštění domů vytáhne okresní či obvodní zdravotní sestra.

V případě otevřené operace se může v oblasti šourku (skrota – jedná se o vak, v němž se nacházejí varlata) a penisu objevit otok a zhmoždění, to by ale mělo po několika dnech odeznít. Možná zjistíte, že lepší oporou a i příjemnější jsou slipy než boxerky.

Jizvy po operaci se budou postupem času zmenšovat a mizet. Také sval a tkáň uvnitř těla se musejí zahojit, což může pár měsíců trvat. Proces hojení lze podpořit zdravou stravou a tím, že budete hodně pít.

Prvních pár dnů po operaci budou pro zotavení prospěšné šetrné domácí aktivity. Poté lze přidat lehkou fyzickou aktivitu, například každodenní krátkou procházku, která povede ke zlepšení kondice. Během osmi týdnů po operaci se snažte nechodit příliš do schodů, nezdvíhat těžké předměty ani nevykonávat manuální práce.

Před obnovením sexuální aktivity vyčkejte, dokud se na to nebudete cítit připraveni. Užitečné může být, když si o tom promluvíte s partnerkou či partnerem. Je nicméně v pořádku, pokud budete masturbovat nebo dostaví-li se noční erekce. Podrobnější informace o sexu po operaci jsou uvedené na stránce 22.

Zácpa

Může se stát, že několik dní po operaci nedojde k vyprázdnění střev. Pokud se stolice nedostaví delší dobu, může být nutno použít laxativum. Jedná se o lék,

který se užívá k podpoření stolice. U některých mužů trvá několik týdnů, než se jejich stolice normalizuje. Můžete požádat o radu svého lékaře, zdravotní sestru či praktického lékaře.

Zácpu mohou způsobovat léky proti bolesti, které se podávají po operaci. Dále může být její příčinou to, že se nebudete příliš hýbat, nebo že nebudete mnoho jíst, protože se nebudete cítit dostatečně dobře. V tomto ohledu pomůže konzumace potravin bohatých na vlákninu, příjem hojného množství tekutin a šetrná fyzická aktivita.

Následná kontrola

K lékaři se znovu dostavíte zhruba po šesti týdnech od operace k výsledkům testů. Při této příležitosti můžete prodiskutovat případné potíže, například únik moči nebo problémy s erekcí. Prostata se po vyjmutí odesílá do laboratoře k provedení testů. Její tkáň bude pod mikroskopem zkoumat lékař, který se nazývá patolog. Provedené testy mohou v porovnání s biopsií, při níž se kontrolují pouze menší vzorky prostaty, poskytnout lepší představu o tom, jak agresivní nádor mohl být, a zda se nerozšířil.

Několik týdnů po operaci se provede vyšetření hladiny PSA a jeho výsledky budou k dispozici při následné kontrole. Při vyšetření hladiny PSA se měří hladina bílkoviny s názvem prostatický specifický antigen (PSA) v krvi. Bílkovinu PSA produkují zdravé buňky prostaty, a také její rakovinné buňky. Pokud byla operace úspěšná, hladina PSA by měla klesnout na nejnižší možnou hodnotu (obvykle méně než 0,1 ng/ml), protože celá prostata včetně rakovinných buněk byla odstraněna.

Budou se provádět pravidelné kontroly, při nichž se sleduje hladina PSA a případné vedlejší účinky, a které se konají jednou za tři až šest měsíců. Pokud hladina PSA

stoupne a její nárůst bude pokračovat, může to být známkou přetrvávající přítomnosti karcinomu.

Další léčba

Pokud se rakovina rozšířila mimo prostatu nebo se vrátila, bude vám nabídnuta další léčba – radioterapie nebo hormonální léčba.

Rovněž vám může být nabídnuta účast v některém klinickém hodnocení. Klinická hodnocení představují typ medicínského výzkumu, jehož cílem je zkoumání nových, lepších způsobů prevence, diagnostiky, léčby a kontroly různých onemocnění.

Návrat do práce

Délka pracovní neschopnosti bude záviset na tom, jak rychle se zotavíte, a v jaké míře vaše povolání obnáší fyzickou námahu. Většina mužů se do práce vrací po šesti až osmi týdnech v případě otevřené operace, případně po dvou až šesti týdnech v případě laparoskopie, tato doba může být ovšem i delší. Pokud pracujete, o tom, jak dlouho bude vaše pracovní neschopnost trvat, se poraďte s lékařem.

Řízení motorového vozidla

V automobilu budete moci sedět jako pasažér i se zavedeným katetrem.

Během prvních dvou týdnů po vyjmutí katetru nemusejí být žádoucí dlouhé cesty, dokud si více nezvyknete na řešení případných problémů s únikem moči.

Auto budete moci řídit, jakmile získáte pocit, že v případě nutnosti dokážete bez problémů včas zastavit na krátkou pauzu. Doba, po kterou je třeba se od operace zdržet řízení motorového vozidla, není upravena žádnými oficiálními pokyny. Lékaři obvykle doporučují dva až šest týdnů po operaci. Je vhodné si u své pojišťovny ověřit, po jaké době od operace se na vás bude pojištění opět vztahovat, a zda můžete řídit v době, kdy užíváte léky na bolest.



Dlouho mi trvalo, než jsem se znovu dokázal plně soustředit. Můj stav se dostatečně upravil na to, abych se mohl vrátit do práce, plného výkonu jsem ale byl schopen až zhruba po 12 týdnech.

Osobní zkušenost

Jaké jsou vedlejší účinky?

Mezi nejčastější vedlejší účinky operace patří potíže s nástupem a udržením erekce (erektilní dysfunkce) a únik moči (inkontinence moči). Riziko těchto vedlejších účinků závisí na vašem celkovém zdravotním stavu, na stádiu a stupni karcinomu, a také na dovednostech a zkušenostech operatéra.

Muži, kteří podstoupili laparoskopickou operaci, se vrací ke svým každodenním činnostem rychleji než muži, kteří měli otevřenou operaci. Vedlejší účinky všech typů operace prostaty jsou nicméně podobné.

Problémy s močením

Potíže s únikem moči

Následkem operace může dojít k oslabení některých svalů a k poškození nervů, které se podílejí na ovládání průchodu moči. Výsledkem v takovém případě bývá

únik moči. Může se stát, že pár kapek unikne při fyzické námaze, kašli nebo kýchnutí (námahová neboli stresová inkontinence). U některých mužů dochází k úniku většího množství moči, v tom případě je třeba používat absorpční vložky nebo spodní prádlo, zejména během prvních týdnů po operaci. Riziko potíží s močením bude také záviset na dalších faktorech, jedním z nich je věk.

Únik moči může přetrvávat několik měsíců po operaci, což je obvyklé. K rychlejšímu opětovnému získání kontroly nad močovým měchýřem po operaci pomáhají cvičení svalů pánevního dna. Tato cvičení může být nutno provádět tři až šest měsíců po operaci, než se dostaví zlepšení příznaků. Možná také zjistíte, že pravidelné provádění těchto cvičení je užitečné, a budete v něm pokračovat.



Pokud jde o návrat kontroly nad močovým měchýřem, některé dny byly lepší, jiné horší. Zjistil jsem ale, že mi skutečně pomáhají cvičení pánevního dna.

Osobní zkušenost

Příznaky v oblasti močových cest by se měly časem zlepšovat, přičemž největšího zlepšení si většina mužů povšimne po třech až šesti měsících od operace. U některých mužů mohou ale potíže s únikem moči přetrvávat i rok po operaci.

Ke zvládnutí problémů s močením jsou k dispozici různé způsoby léčby, a také existují věci, které pro sebe můžete dělat sami.



Inkontinenční vložky dobře chrání pokožku před kontaktem s močí, takže nedochází k jejímu podráždění. Jsou také zdrojem důležité sebejistoty.

Osobní zkušenost

nebo spodní prádlo, zejména během prvních týdnů po operaci. Riziko potíží s močením bude také záviset na dalších faktorech, jedním z nich je věk.

Únik moči může přetrvávat několik měsíců po operaci, což je obvyklé. K rychlejšímu opětovnému získání kontroly nad močovým měchýřem po operaci pomáhají cvičení svalů pánevního dna. Tato cvičení může být nutno provádět tři až šest měsíců po operaci, než se dostaví zlepšení příznaků. Možná také zjistíte, že pravidelné provádění těchto cvičení je užitečné, a budete v něm pokračovat.

Problémy s průchodem moči

U některých mužů se po operaci objevují potíže s průchodem moči kvůli případnému nahromadění zjizvené tkáně kolem hrdla močového měchýře. Mezi příznaky se řadí častější nutkání na močení, i naléhavé (urgence), slabý průtok moči a nedostatečné vyprázdnění močového měchýře.

Pokud budete některé z těchto příznaků mít, promluvte si s lékařem nebo zdravotní sestrou. K obnovení průchodu hrdlem močového měchýře může být nutný krátký chirurgický výkon.

Pokud se dostaví náhlá a bolestivá nemožnost močení (akutní retence moči), je nezbytná okamžitá léčba. V takovém případě kontaktujte svého lékaře

nebo zdravotní sestru nebo se dostavte na pohotovost (urgentní příjem) do nemocnice. Může být nezbytné močový měchýř vyprázdnit pomocí katetru (cévky).

Sexuální problémy

Problémy s erekcí

Během operace může dojít k poškození nebo odnětí nervů, které řídí erekci. V takovém případě se může stát, že budete mít po operaci problémy s erekcí (erektilní dysfunkce). Chirurg se může pokusit tyto nervy zachovat (operace se zachováním nervů), což ovšem není možné vždy. Problémy s erekcí se mohou objevit i tehdy, jestliže se chirurgovi podaří tyto nervy zachovat.

Pravděpodobnost problémů s erekcí závisí na různých faktorech, k nimž se řadí věk, síla erekcí před operací, další zdravotní potíže, například vysoký krevní tlak nebo diabetes (cukrovka), a také to, zda kouříte.

Zpočátku je pro většinu mužů obtížné dosáhnout erekce dostatečně silné, aby umožňovala pohlavní styk, a její obnovení může trvat pár měsíců nebo až tři roky. Erekcce bývají často horší než před operací, a u některých mužů se nikdy nepodaří obnovit schopnost udržení erekce bez pomoci umělých metod, jako jsou vakuové pumpy nebo tablety. Existují různé možnosti léčby, které lze v případě problémů s erekcí volit. Patří mezi ně následující:

- tablety označované jako inhibitory PDE5, například sildenafil (Viagra), tadalafil (Cialis), vardenafil (Levitra),
- vakuové pumpy,
- injekce,
- pelety.

Inhibitory PDE5 vám nebudou předepsány, pokud neužíváte léky označované jako nitráty na srdeční potíže. K léčbě problémů s erekcí a poradenství vás může lékař doporučit na kliniku, která se specializuje na erektilní dysfunkce.

Lékař vám také po dobu prvních několika týdnů po operaci může navrhnout, abyste zahájili léčbu problémů s erekcí. I v případě, že nejste dosud na zahájení sexuální aktivity připraveni, doporučují někteří výzkumní pracovníci zahájit léčbu brzo po operaci s tím, že to může zvýšit šanci na získání erekce později. V souvislosti s takovou léčbou jste možná již zaslechli termín penilní rehabilitace.

Pokud budete schopni erekce, nebudete moci ejakulovat. Důvodem je to, že během operace byla odstraněna prostata a semenné váčky, které produkují tekutinu obsaženou ve spermatu. Budete mít tzv. „suchý orgasmus“, tj. prožijete orgasmus, aniž by došlo k výronu semene z penisu. Tento typ orgasmu může být jiný, než na jaký jste zvyklí.

Zkrácení penisu

Někteří muži zjišťují, že po operaci u nich došlo ke zkrácení penisu. Tento jev se může vyskytovat častěji u mužů, kteří mají po operaci s erekcí problémy. Podle některých výzkumných pracovníků může být užívání inhibitorů PDE5 ve formě tablet prospěšné jako prevence zkrácení penisu, případně může přispět k obnovení jeho normální délky. Jako prevenci zkrácení penisu a ke zlepšení erekce lze rovněž použít vakuovou pumpu, buď samostatně nebo s některým z inhibitorů PDE5.

Neplodnost

Při operaci se provádí odnětí prostaty a semenných váčků, v nichž probíhá produkce a ukládání části tekutiny obsažené ve spermatu. To znamená, že nebude docházet k ejakulaci semene, a i když budete schopni mít erekci, nebudete neplodní. Pokud hodláte mít děti, může být vhodné si sperma před operací uložit k použití při IVF (in vitro fertilizaci). Pokud je tato problematika pro vás významná, prodiskutujte ji s praktickým lékařem nebo se svým lékařem či zdravotní sestrou.



Místní podpůrná skupina se setkává jednou týdně. Pravidelně se u nás objevují noví pacienti s rakovinou prostaty. Je to výjimečná příležitost, jak se mohou setkat muži ve stejné situaci, a také zde bývá možnost si vyslechnout přednášky, které pořádají místní zdravotníci.

Osobní zkušenost



Kdy je třeba kontaktovat lékaře nebo zdravotní sestru

Pokud se u vás objeví některé z následujících příznaků, kontaktujte co nejdříve svého lékaře nebo zdravotní sestru.

- Jestliže se zastaví odvádění moči katetrem a budete mít pocit plného močového měchýře.
- Bude-li moč obsahovat krevní sraženiny nebo se zbarví červeně.
- Jestliže bude moč silně zapáchat, bude-li mít tmavou barvu nebo bude-li zakalená, případně budete-li při močení pociťovat pálení. Může se jednat o známku infekce.
- Jestliže katetr vyjde ven.
- Jestliže okraje rány zčervenají, budou oteklé nebo bolestivé. Může se jednat o známku infekce.
- Budete-li pociťovat bolest nebo otok dolních končetin.
- Pokud budete mít vysokou teplotu nad 38 °C neboli 101 °F. Může se jednat o známku infekce.
- Budete-li pociťovat nevolnost, nebo jestliže budete zvracet.
- Budete-li pociťovat křeče v krajině břicha, které nebudou přecházet.

Lékař nebo zdravotní sestra vás mohou požádat, abyste přišli do nemocnice, případně vám mohou doporučit, abyste se dostavili na pohotovost (urgentní příjem) do své místní nemocnice.

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

