

Ενημέρωση για τον Καρκίνο του Προστάτη

Ο προστάτης είναι ένας αδένας των ανδρών, που βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη και μπροστά από το ορθό. Λειτουργία του είναι η παραγωγή των προστατικών υγρών που συμμετέχουν σημαντικά στη δημιουργία του σπέρματος.

Ο καρκίνος του προστάτη είναι σήμερα ένα από τα πιο ενδιαφέροντα ιατρικά ζητήματα που αφορούν τον ανδρικό πληθυσμό.

Η συχνότητά του είναι 15% των καρκίνων του άνδρα στις ανεπτυγμένες χώρες. Το ποσοστό αυτό είναι μόλις 4% στις αναπτυσσόμενες χώρες. Κατά μέσο όρο ένας στους επτά άνδρες θα αναπτύξει προστατικό καρκίνο, λίγοι όμως από αυτούς θα παρουσιάσουν κλινικά σημαντική νόσο.

Στατιστικά όμως είναι η δεύτερη κατά σειρά αιτία θανάτου από καρκίνο στους άνδρες μετά τον καρκίνο του πνεύμονα.

Στην Ευρώπη είναι ο πιο συχνός από τους συμπαγείς όγκους σε συχνότητα 214 διαγνώσεις ανά 1000 άνδρες. Από το 1985 και μετά καταγράφηκε αύξηση των θανάτων σε πολλές χώρες και παρατηρήθηκε διαφορά στη συχνότητα ανά περιοχές-Κράτη. Η Σουηδία κατέχει στην Ευρώπη την πρώτη θέση με 37% στο σύνολο των νεοπλασμάτων.

Παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση της νόσου.

1. Αυξημένη ηλικία: 80% σε άνδρες πάνω από 80 έτη
2. Γενετική προδιάθεση: συγγενείς ασθενούς 1ου βαθμού έχουν διπλάσια πιθανότητα
3. Γεωγραφική κατανομή: υψηλότερη συχνότητα στη Αμερική, Ευρώπη και πολύ μικρότερη στη Νοτιοανατολική Ασία
4. Εξωγενείς παράγοντες: διατροφή και επαγγελματική έκθεση σε βαρέα μέταλλα, υπεριώδεις ακτίνες

Η διάγνωση του προστατικού καρκίνου γίνεται πολύ εύκολα, σε πρώιμο στάδιο δίνοντάς μας τη δυνατότητα για την εκρίζωση της νόσου.

Η δακτυλική εξέταση, η μέτρηση του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA), και ο υπερηχοτομογραφικός έλεγχος, είναι η τριάδα των ελέγχων που βοηθάει να διακρίνουμε ποιοι από τους άνδρες πρέπει να υποβληθούν σε βιοψία του προστάτη για την αποκάλυψη της νόσου.

Η εισαγωγή ελέγχου του PSA τα τελευταία χρόνια μαζί με τις παραμέτρους του, έφερε επανάσταση στον τομέα αυτόν και έσωσε πολλούς άνδρες.

Η επιλογή του **θεραπευτικού σχήματος** εξαρτάται από το προσδόκιμο επιβίωσης και τα ιστολογικά χαρακτηριστικά της νόσου.

Η ριζική θεραπεία που εφαρμόζεται στα πρώιμα στάδια ,συνίσταται σε: Ριζική προστατεκτομή, Ακτινοθεραπεία ή Βραχυθεραπεία. Σε πιο προχωρημένα στάδια χορηγείται ορμονοθεραπεία ή στη συνέχεια Χημειοθεραπεία.

Πρόσφατα έχουν εισαχθεί νεότερες στοχευμένες θεραπευτικές αγωγές, που παρατείνουν ακόμη περισσότερο την επιβίωση με καλή ποιότητα ζωής.

Συμπερασματικά ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί το πιο χαρακτηριστικό μοντέλο νόσου όπου **η έγκαιρη διάγνωση σώζει ζωές.**

Dr Νικόλαος Δημάσης

Χειρουργός Ουρολόγος, Διευθυντής Ουρολογικού Τμήματος, Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»