

 Medexpress, 2020-01-07 12:05

Męski temat: Rak prostaty

- Wybór metody leczenia raka prostaty musi uwzględniać zapewnienie dobrej jakości życia po terapii - podkreślali specjaliści podczas debaty zorganizowanej w warszawskiej Barberian Academy&Barber Shop. Mężczyźni chcą dziś być bowiem aktywni i atrakcyjni na każdym etapie życia.

W dyskusji udział wzięli:

Prof. Marek Sosnowski z I Kliniki Urologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital Weteranów

Doc. Roman Sosnowski, www.romanosnowski.pl

Dr n.med. Jakub Żołnierek z Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

- To miejsce emanuje pozytywną męskością, bo mężczyźni dbają tu o swoją fizyczność. Nie bez przyczyny właśnie w salonie barberskim rozmawiamy o nowoczesnym leczeniu raka gruczołu krokowego. Taka terapia musi bowiem uwzględniać potrzeby nowoczesnego mężczyzny, któremu nie zależy już tylko, aby być wyleczonym, ale żeby też zachować aktywność i atrakcyjność po skutecznej terapii. Dlatego podejmując decyzję o wyborze sposobu leczenia, kierujemy się nie tylko tym, aby pacjenta wyleczyć skutecznie i trwale, ale i zaproponować mu niepogarszającą się jakość życia - powiedział urolog doc. Roman Sosnowski.

Lepsza diagnostyka - skuteczniejsze leczenie

Prof. Marek Sosnowski ze Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi podkreślił, że nowoczesne metody diagnostyczne dają możliwość wcześniejszego wykrycia nawet nieagresywnych postaci raka, w przypadku których podejmowana jest jedynie aktywna obserwacja. Oznaczanie poziomu antygenu PSA pozwala zdiagnozować coraz więcej nowotworów, które nie wymagają leczenia, a jedynie monitorowania. - Dzięki edukacji zdrowotnej, coraz więcej panów z grup ryzyka rozwoju tego nowotworu przychodzi na badania diagnostyczne. Są to mężczyźni, u których w rodzinie wystąpił rak stercza i którzy z tego powodu mają większe ryzyko zachorowania. Ci pacjenci sami zgłaszają się na badania profilaktyczne. Czynnikiem ryzyka jest także wiek, bo im starszy mężczyzna, tym większe predyspozycje wystąpienia tego nowotworu. Na szczęście, badaniom diagnostycznym poddaje się też coraz więcej starszych mężczyzn - poinformował prof. Sosnowski.

Hormonoterapia nowej generacji

Onkolog dr Jakub Żołnierek podkreślił, że rak stercza pozawala wdrożyć leczenie systemowe, które niekoniecznie musi wiązać się z dużym obciążeniem. - W przypadkach, kiedy jest to konieczne stosujemy chemioterapię. Ale głównie opieramy się na hormonoterapii, co pozwala zahamować postęp choroby i dzięki korzystnemu profilowi toksyczności zachować dobrą jakość życia - powiedział. Dodał, że dostęp polskich pacjentów do octanu abirateronu i enzalutamidu pozwala odroczyć moment, kiedy włączenie chemioterapii jest już konieczne. Leki te dodatkowo przekładają się na wydłużenie czasu przeżycia pacjentów. Doc. Roman Sosnowski przypomniał, że postęp w medycynie wymaga współpracy różnych specjalistów medycyny. - W raku prostaty urolog jest dominującym specjalistą. Jednak współpraca z onkologiem jest potrzebna i daje możliwość wdrożenia hormonoterapii, która odsuwa w czasie chemioterapię - podkreślił.

Czekają na dostęp do apalutamidu

Prof. Marek Sosnowski ze Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi poinformował, że obecnie pacjenci i lekarze czekają na refundację apalutamidu - nowego leku w raku prostaty opornym na kastrację. Apalutamid jest anty-androgenem nowej generacji skutecznym w przypadku rozsialego raka stercza, pozwalającym na opanowanie procesu chorobowego na etapie, z którym kiedyś nie potrafiliśmy sobie radzić. Jest przeznaczony dla chorych, którzy nie reagują na hormonoterapię starszej generacji albo wymykają się spod jej kontroli - wyjaśnił dr Jakub Żołnierek. - Liczymy, że będzie dostępny w Polsce dla chorych w fazie oporności na kastrację, kiedy choroby jeszcze nie widać. To znaczy, po sukcesie wstępnego leczenia o założeniu radykalnym lub paliatywnym, kiedy choroba rusza do przodu, czego oznaką jest wzrost PSA, ale w dostępnych badaniach diagnostycznych nie jest jeszcze widoczna. Wiemy, że apalutamid mógłby znakomicie kontrolować jej rozwój. Efektem takiego leczenia jest wydłużenie czasu do ujawnienia się przerzutu o dwa lata w stosunku do obecnie dostępnych leków - powiedział.