Rak prostaty – czy warto się badać

Data aktualizacji
2024-10-04

Rak prostaty jest coraz częściej wykrywaną u mężczyzn chorobą. Powodem jest wydłużające się życie, bo choroby nowotworowe są często wynikiem starzenia się naszego organizmu. Ale jest i inna przyczyna. Mamy do dyspozycji coraz lepsze metody diagnostyczne, dzięki którym rozpoznajemy ten nowotwór nie tylko wcześniej, ale także częściej.

Czym jest rak prostaty

Rak prostaty inaczej jest nazywany rakiem stercza lub rakiem gruczołu krokowego. We wczesnym stadium zaawansowania bardzo często nie daje żadnych objawów klinicznych. Jednak jego podstawową cechą, jak każdego nowotworu złośliwego, jest zdolność komórek do niepohamowanego dzielenia się, oddzielania się od miejsca swojego powstania, przetrwania w płynach ustrojowych (np. we krwi czy chłonce), osiedlania się w innych lokalizacjach i tworzenia przerzutów. W przypadku raka stercza charakterystyczne są przerzuty do węzłów chłonnych i kości, ale mogą być zajmowane także inne narządy.

> **Rak prostaty jest mylony z łagodnym rozrostem prostaty. To dwie zupełnie różne choroby. Łagodny rozrost prostaty (stercza) też jest charakterystyczny dla starzejących się mężczyzn, ale nie jest nowotworem złośliwym. Nie daje przerzutów i nie powoduje naciekania okolicznych tkanek. Za to często wywołuje objawy z układu moczowego – konieczność częstszego oddawania moczu, naglące parcia, osłabienie strumienia moczu.**

Jakie są czynniki ryzyka

Za najważniejsze czynniki ryzyka uważa się:

- wiek – ryzyko choroby rośnie po 40. roku życia, najwięcej przypadków wykrywanych jest u mężczyzn, którzy ukończyli 70 lat
- obciążony wywiad rodzinny – ryzyko choroby znacząco rośnie, jeżeli ojciec lub brat chorowali na raka prostaty
- zmniejszenie aktywności seksualnej
- inne czynniki środowiskowe, np. niezdrowa dieta.

Jakie objawy powinny zaniepokoić

Do odwiedzenia lekarza powinny skłonić objawy ze strony układu moczowego (np. krew w moczu, osłabiony i przerywany strumień moczu) lub zaburzenia potencji. Ale warto też okresowo odwiedzać lekarza, by sprawdzić swój stan zdrowia układu moczowo-płciowego, nawet gdy nie ma żadnych objawów chorobowych.

Do jakiego lekarza się zgłaszać

Leczeniem chorób układu moczowo-płciowego zajmuje się urolog. Jest to specjalista, który prawidłowo pokieruje diagnostyką i ewentualnym leczeniem raka prostaty. Jest także przygotowany do diagnostyki i leczenia rozmaitych innych problemów układu moczowo-płciowego u mężczyzny. Jego zalecenia pomogą utrzymać organizm w dobrej formie, a nawet opóźnić objawy starzenia się.

> **Do urologa konieczne jest skierowanie. Otrzymasz je od lekarza rodzinnego (lekarza podstawowej opieki zdrowotnej).**

Jakie badania wykrywają raka prostaty

Podstawowe badania, które zleca urolog, to:

- oznaczenie stężenia PSA (czyli białka produkowanego przez komórki raka prostaty, ale też przez tkanki prawidłowego gruczołu krokowego)
- badanie palcem przez odbyt
- badanie fragmentu tkanki pobranej z prostaty pod mikroskopem (badanie histopatologiczne), które jest podstawą rozpoznania

Oznaczenie stężenia PSA

Jeśli nie ma obciążeń rodzinnych, badanie wykonuje się po raz pierwszy po ukończeniu 50 lat. Przy istniejącym obciążeniu – wcześniej. Do badania pobiera się próbkę krwi. Za normę uważa się PSA poniżej 4 ng/ml. Taki wynik nie wyklucza jednak raka prostaty, a wyższe stężenia nie są jednoznaczne z obecnością nowotworu. **Ostateczne rozpoznanie możliwe jest jedynie na podstawie biopsji wykonywanej pod kontrolą USG lub rezonansu magnetycznego.**

Badanie PSA u pacjenta bez dolegliwości powinno się wykonać po przedstawieniu mu postępowania po uzyskaniu wyniku. Niedopuszczalne jest zlecanie badania i pozostawienie pacjenta tylko z wynikiem, bez zaleceń co do dalszego postępowania.

> **Nie powinno się wykonywać oznaczenia stężenia PSA w sposób przypadkowy i traktować takiego badania jako wystarczającego. Sam wynik może być bowiem bardzo mylący. Nie diagnozuj się na własną rękę!**

Badanie palcem przez odbyt

To badanie umożliwia ocenę konsystencji gruczołu krokowego, ale także wykrycie łagodnego rozrostu stercza albo innych patologii (niekoniecznie już związanych z samym gruczołem krokowym). Charakterystyczną cechą raka prostaty jest jego twarda, spoista konsystencja.

U wielu mężczyzn badanie przez odbyt wywołuje wstyd. Absolutnie niesłusznie! Jest to ważny element badania lekarskiego, który nie powinien być przyczyną unikania wizyty u lekarza.

Czy mamy systemowe programy przesiewowe

Obecnie nie prowadzi się – ani w Polsce, ani w Europie – systematycznych programów przesiewowych z oceną stężenia PSA, których celem byłaby wczesna identyfikacja pacjentów z rakiem prostaty. Wynika to z tego, że podejrzenie lub wykrycie raka prostaty skutkuje konkretnymi działaniami, które nie zawsze przynoszą pacjentowi wymierne korzyści.

Argumenty przeciwko systemowym badaniom przesiewowym

- Nie każdy mężczyzna z wyższym stężeniem PSA ma raka prostaty, więc niepotrzebnie jest narażany na dodatkowe badania i stres.
- Nie każdy mężczyzna ze stwierdzonym rakiem prostaty wymaga leczenia. Rak prostaty często ma bardzo powolny przebieg i nie musi spowodować wymiernych szkód. Dotyczy to zwłaszcza starszych mężczyzn, którzy mają już inne problemy zdrowotne. Po co ich narażać na niepotrzebne procedury leczące?
- Część pacjentów po badaniu przesiewowym jest kwalifikowana do ścisłej obserwacji, co jednak wiąże się z powtarzanymi badaniami ale też stresem związanym ze świadomością istnienia nowotworu.

Argumenty za systemowymi badaniami przesiewowymi

- Wczesne wykrycie raka prostaty daje szansę na trwałe wyleczenie.
- W przypadku przerzutów rak prostaty jest chorobą nieuleczalną. Ale i wtedy medycyna ma wiele do zaoferowania – może wydłużyć czas przeżycia i zwiększyć komfort życia.

> **Decyzję o badaniu przesiewowym, by wykryć lub wykluczyć raka prostaty, pacjent powinien przedyskutować ze specjalistą.**

Jakie są statystyki

Zachorowalność na raka gruczołu krokowego w krajach wysokorozwiniętych, w tym w Polsce, systematycznie wzrasta. Prognozy dla Polski przewidują, że ten trend będzie się utrzymywał. Rak prostaty jest najczęściej występującym nowotworem u mężczyzn. Co roku jest wykrywany u ok. 15 tys. mężczyzn, a prognozy mówią, że wkrótce możemy się spodziewać ok. 20 tys. przypadków rocznie. Z ostatnich danych wynika, że co roku umiera z jego powodu ok. 5 tys. mężczyzn.

Tekst powstał na podstawie **artykułu prof. dr. hab. n. med. Pawła Wiechny**. Jest częścią kampanii społecznej „Planuję długie życie” realizowanej w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030, finansowanej ze środków Ministra Zdrowia.

Przeczytaj więcej na temat kampanii „Planuję długie życie”.