

Marta  
Jakubiak

# Nie tylko dla księgowego

Rak gruczołu krokowego (CaP) jest jednym z najczęściej rozpoznawalnych nowotworów. Dzięki staraniom Polskiego Towarzystwa Urologicznego jest polska wersja Kalkulatora Ryzyka Raka Prostaty.

**B**ardzo ważną grupą w przypadku profilaktyki dotyczącej chorób nowotworowych układu moczowo-płciowego, zwłaszcza działań edukacyjnych chorych na raka gruczołu krokowego, raka nerki, raka pęcherza czy raka jądra, są lekarze medycyny rodzinnej, którzy skutecznie mogą ją realizować. Druga grupa wsparcia to lekarze medycyny pracy, gdyż rak pęcherza moczowego został uznany za chorobę zawodową. – Lekarz medycyny pracy ma kontakt z mężczyznami, którzy przychodzą na badania okresowe. Oczywiście nie ma obowiązku przekazywać zaleceń profilaktycznych, ale gdyby to robił, byłoby to z ogromną korzyścią dla pracowników i samorealizacji z pracy – mówi dr n. med. Roman Sosnowski z Kliniki Nowotworów Układu Moczowego Centrum Onkologii-Instytut w Warszawie.

W uroonkologii niezwykle istotna jest profilaktyka. Obejmuje ona ogólną profilaktykę zdrowotną istotną zarówno w onkologii, jak i w szerszej rozumianych chorobach cywilizacyjnych. Główne wskazanie to zakaz palenia tytoniu. – Udowodniono, że palenie jest ważnym czynnikiem ryzyka, który wpływa bardzo wyraźnie na wystąpienie raka pęcherza moczowego, jak również w nieco mniejszym stopniu, ale jednak – na raka nerki – podkreśla doktor Sosnowski.

Kolejnymi ogólnymi zaleceniami profilaktycznymi są: redukcja masy ciała, właściwa dieta, unikanie nadwagi, aktywność fizyczna. – Wciąż czynniki te są badane, ale coraz częściej zauważa się ich negatywny wpływ na choroby nowotworowe układu moczowo-płciowego; uważa się, że wysokie BMI i brak aktywności fizycznej w wyraźny sposób sprzyjają rozwojowi raka gruczołu krokowego i w mniejszym stopniu raka nerki – ostrzega.

## Grupy ryzyka i postępowanie

W przypadku raka stercza niezwykle ważne jest spojrzenie w „kalendarz rodzinny”. Jeżeli w najbliższej rodzinie mężczyzny ktoś w pierwszej linii męskiej chorował, ryzyko zdecydowanie się zwiększa. W przypadku występowania raka prostaty także w drugiej linii zwiększa się ono nawet 10-krotnie. Kolejnym ważnym czynnikiem ryzyka jest wiek chorego – im starszy mężczyzna, tym większe zagrożenie. Bardzo istotne jest też obserwowanie własnego ciała, czyli objawów mogących sygnalizować choroby urologiczne. Jednym z ważniejszych objawów jest krwiomocz. – Lekarze medycyny rodzinnej i medycyny pracy mogą zrobić ogromnie ważną rzecz – zachęcić swoich podopiecznych do samooceny – mówi doktor Sosnowski. Zmiana barwy moczu przypisywana jest często spożytym wcześniej produktom spożywczym, a tymczasem krwiomocz jest bardzo charakterystyczny dla raka pęcherza, także dla raka nerki, a nawet dla raka gruczołu krokowego. – Każdy krwiomocz

powinien być dokładnie zdiagnozowany, co w praktyce oznacza konsultację specjalisty urologa i m.in. wykonanie cystoskopii. Zawsze powinno być wykonane badanie ultrasonograficzne i zawsze z wypełnionym pęcherzem moczowym – podkreśla mój rozmówca. Niezbędne jest też wykonanie ogólnego badania moczu, a także określenie poziomu mocznika i kreatyniny.

Co jeszcze powinno zaniepokoić? Wyraźna utrata masy ciała, apatia, brak łaknienia, niespecyficzne bóle brzucha i bóle kostne – to wyraźne symptomy choroby nowotworowej. Problemy z oddawaniem moczu, częstomocz, parcia naglące – to kolejne wskazanie do przeprowadzenia diagnostyki w kierunku chorób urologicznych.

## Kontrowersje

Badanie przesiewowe w kierunku wykrycia raka gruczołu krokowego to ważny temat, często poruszany w gronach specjalistów urologów, onkologów czy epidemiologów. Pomimo przeprowadzenia dwóch dużych i kilku mniejszych wielośrodkowych badań, w czasie których zastanawiano się, czy jest sens robienia badań przesiewowych dotyczących raka gruczołu krokowego, mających na celu zmniejszenie śmiertelności z powodu tej choroby (dwa główne badania przeprowadzone były w Stanach Zjednoczonym i w Europie) żadne z naukowych towarzystw urologicznych lub instytucji państwowych odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną nie wdrożyło badania skringowego. – W badaniu europejskim udowodniono, że wprawdzie prowadzenie skringingu może zmniejszyć o kilkadziesiąt procent śmiertelność z powodu raka gruczołu krokowego, niemniej równocześnie narazi wielu mężczyzn na stres spowodowany wykonywaniem tych badań diagnostycznych, zaniepokój w oczekiwaniu na wynik i jego interpretację. Pozostaje jeszcze problem wykrycia nowotworów o tzw. powolnym przebiegu (nieagresywnych), z powodu których mężczyzna niekoniecznie musi umrzeć (ang. indolent prostate cancer). Postępowanie diagnostyczne powinno być więc bardzo wyważone i rozsądne – podkreśla dr Roman Sosnowski. Idealny marker diagnostyczny w kierunku raka gruczołu krokowego nie istnieje. Białko PSA, czyli białko specyficzne dla tego narządu, jest właściwie jedynym ogólnie wykorzystywanym narzędziem (markerem). – Niedoskonałość tego testu polega na jego specyficzności dla narządu, a nie dla choroby, czyli podwyższone stężenie PSA niekoniecznie musi oznaczać chorobę nowotworową, albowiem może wiązać się z łagodnym przerostem gruczołu krokowego czy jego stanem zapalnym – wyjaśnia. Diagnostyka w kierunku raka stercza powinna dotyczyć tylko tych mężczyzn, którym szacujemy przeżycie dłuższe

*w przypadku raka stercza niezwykle ważne jest spojrzenie w „kalendarz rodzinny”. Jeżeli w najbliższej rodzinie mężczyzny ktoś w pierwszej linii męskiej chorował, ryzyko zdecydowanie się zwiększa.*

niż 10 lat, w innym wypadku mężczyzna nie ucierpi (nie umrze) z powodu raka stercza, nawet gdy zostanie wykryty (w związku z tym diagnostyka jest niezasadna).

## Lekarze POZ – bardzo ważne ogniwo

Nieoceniona jest rola lekarzy rodzinnych w procesie profilaktyki i rozpoznania chorób układu moczowo-płciowego. Mają oni bezpośredni i najczęstszy kontakt z mężczyznami. – Badanie urologiczne jest proste i krótkie, a jakże potrzebne. W pierwszej kolejności należy zebrać wywiad, w tym również wywiad rodzinny dotyczący chorób nowotworowych stercza czy nerki. Trzeba też ustalić, jakie objawy ma chory, głównie z zakresu dolnych dróg moczowych, zbadać go fizykalnie, w tym wykonać badanie per rectum. I tu ogromny ukłon w stronę lekarzy medycyny rodzinnej i ogromna prośba, by takie badanie wykonywali – podkreśla doktor Sosnowski. Należy jednak zawsze pamiętać, by było wykonywane w warunkach, które zapewniają komfort psychiczny choremu, jak i pracy lekarza.

W ostatnim czasie u coraz większego odsetka chorych nowotwór nerki rozpoznaje się przypadkowo – najczęściej przy okazji diagnozowania innych chorób, podczas badania ultrasonograficznego wykonywanego w ich kierunku. Aby właściwie ocenić drogi moczowe, należy zawsze wykonywać badanie USG z wypełnionym pęcherzem, co umożliwi ocenę ewentualnych patologii w pęcherzu moczowym. Badanie USG można w pewnym sensie zaliczyć do badania przesiewowego. – Taka diagnostyka generuje dla nas większą liczbę pacjentów, ale zmienia również ich profil – są młodszy, mają znacznie mniej zaawansowaną chorobę, lepiej poddają się leczeniu, a samo leczenie jest mniej okaleczające, pozwala uniknąć nefrektomii radykalnej – uważa doktor Sosnowski.

## Edukacyjne kampanie społeczne

W ostatnim czasie Polacy otrzymują duże wsparcie od instytucji, które działają w medycynie. To m.in. stowarzyszenia pacjenckie, które coraz częściej dochodzą do głosu w sprawach edukacji, są wspierane przez peer edukatorów, jak np. Stowarzyszenie Mężczyzn z Chorobami Układu Moczowo-Płciowego „Gladiator” oraz Fundacji „Wygrajmy Zdrowie”. Organizują one spotkania edukacyjne w terenie, często przy współudziale lokalnych samorządów, wójtów, sołtysów czy miejscowych parafii oraz oczywiście lekarzy specjalistów. „Gladiator” wydaje również biuletyn informacyjny, prowadzi stronę internetową [www.gladiator-prostata.pl](http://www.gladiator-prostata.pl).

Kolejną ciekawą inicjatywą jest działalność organizacji naukowych, jak np. Polskiego Towarzystwa Urologicznego (PTU). – Podejmujemy wiele wyzwań mających na celu edukację zdrowotną pacjentów – mówi dr Sosnowski. We wrześniu 2012 r. w Łodzi odbył się kongres PTU, podczas którego zorganizowano sesję edukacyjną skierowaną do pacjentów. Spotkała się ona z dużym zainteresowaniem społeczeństwa, a także mediów. – Udało się zaprosić pacjentów oraz przedstawicieli właściwie wszystkich organizacji i instytucji, które działają w obszarze profilaktyki związanej z urologią: począwszy od Ministerstwa Zdrowia, poprzez stowarzyszenia pacjentów, a także ludzi i instytucje, które prowadzą projekty dotyczące wybranych tematów, np. raka gruczołu krokowego czy raka nerki. Dys-

kusja w czasie sesji była bardzo żywa – opowiada. Łódzka sesja wpisana się w tzw. urology week organizowany w całej Europie przez Europejskie Towarzystwo Urologiczne (więcej informacji i materiały edukacyjne na [www.pturol.org.pl](http://www.pturol.org.pl), [www.urologyweek.org](http://www.urologyweek.org) i [www.patients.uroweb.org](http://www.patients.uroweb.org)).

Także Departament Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia oraz warszawskie Centrum Onkologii wspierają prozdrowotne działania edukacyjne. Od prawie dwóch lat prowadzony jest projekt współfinansowany ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, dotyczący działań edukacyjno-profilaktycznych w zakresie raka pęcherza, gruczołu krokowego i nerki, skierowany do mężczyzn należących do określonych grup wiekowych oraz zawodowych. W ramach tego projektu w zakładach pracy odbywają się spotkania edukacyjne prowadzone przez psychologa i urologa. Program skierowany jest również do lekarzy rodzinnych oraz lekarzy medycyny pracy i urologów, dla których przygotowywane są seminaria z zakresu psychoonkologii i uroonkologii (więcej informacji o akcjach edukacyjnych oraz szkoleniach na [www.męczyzna45plus.pl](http://www.męczyzna45plus.pl), [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl)). – Centrum Onkologii jako wiodąca instytucja w kraju jest otwarte i gotowe do każdej współpracy w zakresie profilaktyki i diagnostyki. Zachęcamy lekarzy do kontaktu z naszą placówką, ze specjalnie dedykowaną do tego celu przychodnią, która działa przy szpitalu na Roentgena 5 w Warszawie, ale także do kontaktu z Polskim Towarzystwem Urologicznym, we wszelkich aspektach dotyczących działań edukacyjnych i prozdrowotnych – dodaje.

## Wsparcie on-line

W ostatnim czasie jednym ze sposobów ułatwiających działania diagnostyczne w określaniu problemu związanego z gruczołem krokowym stał się kalkulator ryzyka raka stercza, stworzony w oparciu o europejskie badanie przesiewowe w kierunku tego nowotworu. – PTU stale współpracuje z prof. Fritz Schroderem – autorem kalkulatora i jednocześnie twórcą europejskiego badania przesiewowego. Poprosiliśmy o udostępnienie tego narzędzia do wykonania polskiej wersji językowej. Ogromna w tym zasługa prof. Marka Sosnowskiego, byłego prezesa PTU, który jako pierwszy uznał, że to bardzo ważny krok, mogący pomóc lekarzom i społeczeństwu. Byłem odpowiedzialny za adaptację kalkulatora na nasz rodzimy grunt, oczywiście przy wsparciu i pod nadzorem Polskiego Towarzystwa Urologicznego – informuje doktor Sosnowski.

Od października tego roku na stronie [www.kalkulatorprostata.pl](http://www.kalkulatorprostata.pl) po wprowadzeniu informacji od bardzo ogólnych, po szczegółowe – oparte na wstępnej diagnostyce, korzystając z narzędzia bardzo prostego w obsłudze i przyjaznego, można oszacować ryzyko wystąpienia raka gruczołu krokowego. Kalkulator podzielony jest na dwie części: pierwsza przeznaczona jest dla niespecjalistów, druga dla profesjonalistów, przede wszystkim dla urologów. Istnieje osiem różnych poziomów badania. Pierwsze dwa formularze kalkulatora wypełnia sam pacjent, nie potrzebuje do tego wiedzy medycznej. To narzędzie uzupełniające, które daje szansę kompleksowego spojrzenia na pacjenta, nie tylko przez pryzmat stężenia PSA, ale wielu innych czynników, które pełnią ważną rolę w diagnostyce. Warto poświęcić chwilę, by skorzystać z kalkulatora. Korzyści mogą być nieocenione.

*Zachęcamy lekarzy do kontaktu z naszą placówką, ze specjalnie dedykowaną do tego celu przychodnią, która działa przy szpitalu na Roentgena 5 w Warszawie.*