

Rak prostaty i przerzuty nowotworowe do kości

Prostate cancer and bone metastases

Pytania i odpowiedzi

Materiał przygotowali na podstawie informacji z The Paget Foundation:

Lek. med. Dorota Bartuszek

Katedra i Klinika Nefrologii, Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Lek. med. Tomasz..Bartuszek

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej dla Szkół Wyższych w Warszawie

1. Czym jest rak prostaty?

Rak prostaty jest patologicznym (złośliwym) rozrostem prostaty, gruczołu wielkości orzecha włoskiego, znajdującego się u podstawy pęcherza moczowego u mężczyzn.

2. Jak często występuje rak prostaty?

Rak prostaty jest najczęstszym rakiem u mężczyzn (oprócz raka skóry), zajmuje czwarte miejsce jako przyczyna śmiertelności na świecie. W 2004 roku ok. 230110 mężczyzn miało rozpoznanego raka prostaty w USA i ok. 29900 zmarło z tego powodu.

3. Jakie są sposoby wykrywania raka prostaty?

Rak prostaty jest zazwyczaj wykrywany za pomocą biopsji igłowej. Biopsje są zazwyczaj zalecane mężczyznom, u których stwierdzono nieprawidłowości w badaniu *per rectum* lub podwyższone stężenie PSA (specyficznego dla prostaty antygenu). Niektórzy mężczyźni, mimo nieprawidłowości w badaniu *per rectum* lub podwyższonego stężenia PSA, nie mają raka prostaty.

- Badanie *per rectum* polega na wprowadzeniu palca w gumowej rękawiczce do odbytu w celu oceny gruczołu krokowego.
- PSA - jest białkiem, produkowanym przez gruczoł krokowy, jego stężenie wzrasta we krwi u głównie u mężczyzn z rakiem prostaty, a także w innych przypadkach.

4. Jakie są czynniki ryzyka raka prostaty?

Ryzyko raka prostaty wzrasta wraz z wiekiem. Ponad 90% mężczyzn z wykrytym rakiem prostaty ma ponad 90 lat. Mężczyźni rasy czarnej obciążeni są wyższym ryzykiem zachorowania na raka prostaty niż mężczyźni innych ras. Obecność raka prostaty w rodzinie zwiększa prawdopodobieństwo zachorowania. Około 10% raków prostaty jest uznawanych za dziedziczne, aczkolwiek niewiele wiadomo o dziedzicznym podłożu tych nowotworów.

5. Jakie jest leczenie wczesnego stadium raka prostaty?

Jest kilka sposobów leczenia raka prostaty we wczesnym stadium (guz ograniczony do gruczołu krokowego):

- Radykalna prostatektomia- chirurgiczne usunięcie gruczołu krokowego
- Radioterapia - może być emitowana z zewnątrz (radioterapia zewnętrzna) lub z implantów (wszczepów) umiejscowionych w gruczole krokowym (brachyterapia lub implanty nasienne)
- W niektórych sytuacjach hormonoterapia (patrz pytanie 10) jest podawana w kombinacjach z innymi sposobami leczenia.

Nie wszystkie przypadki raka prostaty wymagają leczenia. Niektórzy starsi mężczyźni z pomyślnym przebiegiem raka prostaty mogą być poddawani uważnej obserwacji.

Przerzuty nowotworowe do kości

6. Gdzie się rozprzestrzenia rak prostaty?

Rak prostaty może rozprzestrzeniać się i dawać przerzuty do różnych narządów. Rak prostaty, na przykład, ma tendencję do rozprzestrzeniania się do okolicznych węzłów chłonnych lub kości. Kręgosłup, miednica, żebra, kości ramion, kości udowe są głównymi miejscami przerzutów.

7. Jakie są objawy przerzutów do kości?

Podstawowym objawem przerzutów raka prostaty do kości jest ból. Ból może być rezultatem ucisku guza na nerwy lub złamań prowadzących do niestabilności kości.

8. W jaki sposób wykrywano są przerzuty do kości?

Przerzuty raka prostaty do kości mogą być wykrywane za pomocą różnych badań radiograficznych. Badanie scyntygraficzne (izotopowe) kości jest standardową metodą wykrywania przerzutów. Jest badaniem wysokoczułym i często wykrywa przerzuty kostne przed pojawieniem się objawów lub zmian w RTG. W niektórych przypadkach, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny i biopsja kości mogą być niezbędne do ustalenia diagnozy przerzutów do kości.

Leczenie mężczyzn z rakiem prostaty i przerzutami do kości

9. Kto leczy pacjentów z przerzutami raka prostaty do kości?

Należy oczekiwać, że pacjentem chorym na raka prostaty będzie się zajmował więcej niż jeden specjalista. Urolodzy, onkolodzy, radioterapeuci mogą sprawować opiekę zależnie od stanu ogólnego indywidualnej pacjenta.

Jeśli jest ryzyko złamania lub jeśli do niego doszło, może być konieczna opieka chirurgiczna, możliwe że z pomocą neurochirurga, jeśli guz kręgosłupa wywiera nacisk na rdzeń kręgowy lub nerwy. Może być również konieczne włączenie do leczenia terapii fizycznej wykonywanej przez

fizjoterapeutów. Pielęgniarki onkologiczne i ortopedyczne oraz fizjoterapeuci włączane są do leczenia i rehabilitacji potrzebnych pacjentom do powrotu do codziennej aktywności.

Ze względu na fakt, że przerzuty raka prostaty do kości są szokiem psychicznym dla pacjentów mogą oni potrzebować profesjonalnych konsultacji psychologicznych (np. psychologów, pracowników socjalnych lub psychiatrów). W niektórych przypadkach mogą być pomocne psychoterapia, leki przeciwdepresyjne i /lub grupy samopomocy.

10. Jakie leczenie jest dostępne do leczenia przerzutów raka prostaty do kości?

Poniższe informacje dotyczą USA

Hormonoterapia była przełomowym sposobem leczenia mężczyzn z rakiem przerzutowym prostaty. Komórki raka prostaty potrzebują do wzrostu hormonu męskiego - testosteronu. U prawie wszystkich mężczyzn z rakiem przerzutowym prostaty, leczenie prowadzące do obniżenia poziomu testosteronu jest korzystne, lecz nie lecznicze. Stężenie testosteronu obniża się po chirurgicznym usunięciu obu jąder (obustronnej orchidektomii) lub terapii lekami zmniejszającymi wydzielanie testosteronu (hormonoterapia):

- a) Syntetyczne analogi gonadoliberyny – octan gozereliny – (Zoladex)
- b) hormony działające na oś podwzgórze-przysadka mózgowa-gruczoły płciowe – octan leuproreliny - (Lupron, Eligard, Viadur).

W niektórych przypadkach mężczyźni, którzy przebyli obustronną orchidektomię lub otrzymywali leki z powyższych grup leczenia są jeszcze antyandrogenami, takimi jak bikalutamid (Casodex) lub flutamid (Eulexin).

U mężczyzn z przerzutami raka prostaty, które rozwijają się mimo terapii hormonalnej, pewne korzyści może przynieść chemioterapia. Docetaksel (Taxotere), mitoksantron (Novantrone) i estramustyna (Emcyt) są głównymi lekami chemioterapeutycznymi stosowanymi w raku prostaty. Ze względu na objawy uboczne chemioterapii, nie może być ona stosowana u wszystkich mężczyzn z przerzutowym rakiem prostaty.

11. Jakie metody terapeutyczne są dostępne do leczenia przerzutów do kości?

Oprócz hormonoterapii i chemioterapii celowanych na raka prostaty, istnieją dodatkowe sposoby terapii celowanej na kości, przeznaczone do leczenia lub zapobiegania problemom powstającym w czasie rozprzestrzeniania się raka prostaty do kości. Te metody terapeutyczne są typowo wykorzystywane w połączeniu ze standardową hormonoterapią i chemioterapią.

Radioterapia zewnętrzna, (podobna do stosowanej w leczeniu wczesnego stadium raka prostaty) może być skierowana na miejsca bolesnych przerzutów do kości. Radioterapia zewnętrzna przynosi ulgę w bólu u większości mężczyzn i jest najbardziej użyteczna w leczeniu jednego lub dwóch ognisk bólowych w kościach.

Radiofarmaceutyki, takie jak izotopy strontu-89 (Metastron) i samaru-153 (Quadramet) są lekami stosowanymi wewnątrznaczyniowo, są lekami, których promieniowanie dotyczy zmian przerzutowych w kościach. Leki te zmniejszają ból u większości mężczyzn. Ponieważ radiofarmaceutyki są rozprzestrzeniane w kośćcu, terapia ta może być bardzo pomocna w leczeniu mężczyzn z mnogimi bólowymi przerzutami w kościach.

Bisfosfoniary są grupą leków hamujących resorpcję kości. Kwas zoledronowy (Zometa) jest bisfosfoniarem stosowanym dożylnie, zmniejszającym ryzyko bólu i złamania kości u mężczyzn z rakiem prostaty.

Leczenie chirurgiczne może być niezbędna w leczeniu złamań kości oraz zmniejszaniu ucisku na rdzeń kręgowy przez przerzuty kostne.

Leki przeciwbólowe są ważną częścią leczenia dla większości mężczyzn z przerzutami raka prostaty. Leki przeciwbólowe są stosowane w kombinacji z innymi sposobami leczenia. Do złagodzenia dolegliwości bólowych może być potrzebnych kilka leków przeciwbólowych.

Leki zatwierdzone do leczenia raka prostaty w USA (2004 rok)

Po stronie prawej podano leki zarejestrowane w Polsce do stosowania w chorobach nowotworowych i przerzutach nowotworowych do kości (na podstawie Leków współczesnej terapii, wydanie XVII, J.K. Podlewski i A. Chwalibogowska-Podlowska, 2005).

USA	Polska
Hormonoterapia	
✓ Zoladex (goserelin acetate – octan gozereliny)	+
✓ Lupron (leuprolide acetate)	+
✓ Eligard (leuprolide acetate)	
✓ Viadur (leuprolide acetate implant)	
Antyandrogeny	
✓ Casodex (bicalutamide)	+
✓ Eulexin (flutamide)	+
Chemioterapia	
✓ Taxoter (docetaxel)	+
✓ Novantrone (mitoxantrone)	+
✓ Emcyt (estramustine)	+
Bisfosfoniary	
✓ Zometa (zoledronic acid)	+
Radiofarmaceutyki	
✓ Metastron (strontium-89)	+
✓ Quadramet (samarium-153)	+

12. Czy można zapobiec przerzutom do kości?

Wczesna diagnoza i leczenie ma największe znaczenie dla zapobiegania rozprzestrzenianiu się raka prostaty do kości. U mężczyzn z udokumentowanym nawrotem po leczeniu wczesnego stadium raka prostaty, terapia hormonalna może opóźnić lub zapobiec rozwojowi przerzutów w kościach. Obecne i przyszłe badania kliniczne mają na celu ocenę dodatkowych strategii w zapobieganiu przerzutom do kości.

Osteoporoza u mężczyzn z rakiem prostaty

13. Czym jest osteoporoza?

Osteoporoza jest stanem, w którym kości stają się kruche i bardziej podatne na złamanie. Aczkolwiek zwykle rozumiana jest jako choroba starszych kobiet, osteoporoza jest także częsta u mężczyzn. Około 2 milionów mężczyzn w USA choruje na osteoporozę, a kolejne 12 milionów jest zagrożonych zachorowaniem. Hormonoterapia zwiększa ryzyko osteoporozy i złamań kostnych u mężczyzn z rakiem prostaty.

14. Jakie są objawy osteoporozy?

Osteoporoza nie daje żadnych objawów przed wystąpieniem złamania. Złamania kostne są główną oznaką osteoporozy. Złamania kręgosłupa mogą być wynikiem zgięcia, obciążenia w wyniku dźwignięcia oraz innych minimalnych obciążeń. Ból kręgosłupa jest związany z zapadnięciem kręgów i jest silniejszy podczas stania lub gwałtownych ruchów. Mnogie złamania kręgosłupa mogą powodować zmniejszenie wzrostu oraz skrzywienie kręgosłupa. Wczesna diagnoza i leczenie osteoporozy przynosi najlepsze efekty w zapobieganiu złamaniom.

15. Jakie są sposoby wykrywania osteoporozy?

Osteoporozę wykrywa się mierząc gęstość mineralną kości (BMD). Jest kilka sposobów mierzenia BMD; wszystkie są wygodne, bezpieczne i bezbolesne. Najbardziej powszechną metodą jest densytometria.

16. Jak można leczyć osteoporozę lub jej zapobiegać?

Do leczenia i zapobiegania osteoporozie u mężczyzn z rakiem prostaty rekomendowanych jest kilka strategii:

- Zdrowy styl życia: zaprzestanie palenia papierosów, nadmiernego spożycia alkoholu
- Spożycie odpowiedniej ilości wapnia (1000-1500 mg dziennie) i witaminy D₃ (800-1200 j dziennie) z dietą lub w postaci leków u większości mężczyzn przyjmujących terapię hormonalną
- Regularne ćwiczenia fizyczne.
- Bisfosfoniany: zwiększają gęstość mineralną kości i zapobiegają złamaniom u mężczyzn i kobiet.