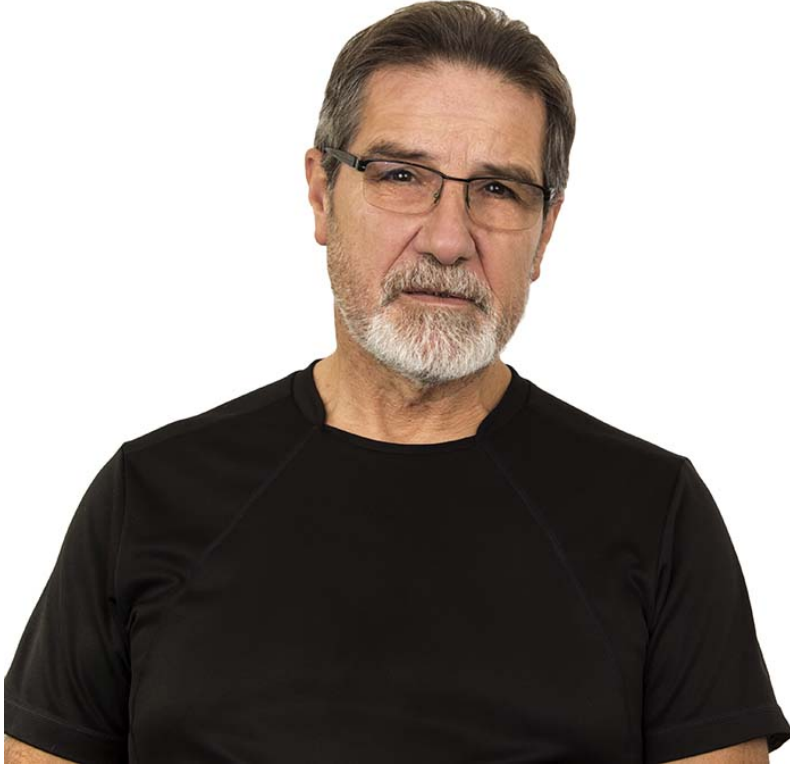


10 Αυγούστου 2021

Καλοήθης Υπερπλασία Προστάτη: Τα συμπτώματα και οι τρόποι αντιμετώπισης

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη είναι ένα πρόβλημα που κάθε άντρας θα αντιμετωπίσει σε μεγάλη ηλικία - Για το λόγο αυτό, αλλά και επειδή η αντιμετώπιση της πάθησης σήμερα είναι πιο εύκολη και πιο αποτελεσματική, χρειάζεται παρακολούθηση και ορθή πληροφόρηση- Ο κύριος Ηλίας Δαβίλλας MD, Χειρουργός-Ουρολόγος, Κλινικός Διευθυντής Ουροδυναμικού Εργαστηρίου ΥΓΕΙΑ μας ενημερώνει



good looking old man

Ο προστάτης αδένας είναι ένα όργανο του άνδρα που βρίσκεται στη βάση της ουροδόχου κύστης και περιβάλλει το αρχικό τμήμα της ουρήθρας. Με την πάροδο της ηλικίας υπερτρέφεται και δημιουργεί προβλήματα στην ομαλή έξοδο των ούρων από την κύστη.

Αναγκάζεστε να πάτε στην τουαλέτα συχνά (συχνουρία); Ξυπνάτε τη νύχτα πολλές φορές για να ουρήσετε, σε σημείο να διαταράσσεται ο ύπνος (νυκτουρία); Δυσκολεύεστε να συγκρατήσετε τα ούρα σας όταν έχετε επιθυμία για ούρηση (επιτακτική ούρηση-ακράτεια); Έχετε δυσκολία στην έναρξη της ούρησης (δυσουρία); Νιώθετε ότι η κύστη σας δεν αδειάζει; Η ούρηση διακόπτεται και

ξαναρχίζει και η ροή είναι κακή; Αυτά είναι τα υποκειμενικά ενοχλήματα που θα ακούσουμε από έναν ασθενή και, σε κάποιες περιπτώσεις, να μας τα περιγράψει με πολύ χαρακτηριστικό τρόπο, σαφές δείγμα ότι η κοινωνική και επαγγελματική του ζωή αρχίζουν να επηρεάζονται από αυτά.

Η αιματουρία, ο πόνος στην ούρηση, μια οξεία λοίμωξη είναι λόγοι που μας οδηγούν στον ουρολόγο και έχουν ως βάση την καλοήγη υπερπλασία του προστάτη (ΚΥΠ).

Τέλος, η επίσχεση ούρων είναι η αδυναμία κένωσης της κύστης και συνοδεύεται από πολύ πόνο, αγωνία και αποτελεί επείγουσα ανάγκη να πάμε στο γιατρό και συνήθως έχει ως βάση την ΚΥΠ.

Η διάγνωση

Η δακτυλική εξέταση είναι ο παλαιότερος και από τους πιο αξιόπιστους τρόπους να υπολογίσουμε το μέγεθος του προστάτη και την πιθανότητα να υπάρχει κακοήθεια, εκτιμώντας τη σύσταση και τη σκληρία του αδένος. Επίσης:

Το υπερηχογράφημα, κυρίως το διακοιλιακό, μας δείχνει το μέγεθος του προστάτη, τη σύστασή του και το υπόλειμμα των ούρων μετά την ούρηση. Το διορθικό υπερηχογράφημα είναι εξέταση που μας απεικονίζει καλύτερα τον προστάτη, μας δείχνει καλύτερα τη σύστασή του, δεν πρέπει να είναι εξέταση ρουτίνας και συνιστάται σε περίπτωση που υπάρχει η υποψία καρκίνου του προστάτη.

Η ουρομετρία είναι ένας τρόπος απεικόνισης της ούρησης, χρήσιμη εξέταση χωρίς να είναι απόλυτα απαραίτητη παντού.

Γενική ούρων-καλλιέργεια ούρων και μέτρηση του PSA είναι εργαστηριακές εξετάσεις που είναι στην πρωτιά του ελέγχου. Επιβάλλεται να σημειώσουμε ότι το PSA είναι δείκτης που αφορά στον καρκίνο του προστάτη. Είναι δείκτης που δε μας λέει αν έχουμε καρκίνο του προστάτη, αλλά αν πρέπει να ψάξουμε και να κάνουμε βιοψία. Πρέπει να είναι μια εξέταση ρουτίνας για τους άνδρες. Η εκτίμηση του PSA πρέπει να γίνεται με σύνεση από τον ουρολόγο, ο οποίος θα συνεκτιμήσει και άλλες παραμέτρους.

Η θεραπεία

Η παρακολούθηση ενός άνδρα με αρχόμενα προβλήματα υπερπλασίας προστάτη είναι ίσως η πιο λογική αντιμετώπιση. Δεν είναι απαραίτητο με τα πρώτα ενοχλήματα να λαμβάνει αγωγή και κυρίως να οδηγείται σε χειρουργική επέμβαση.

Συνήθως η πρώτη επιλογή θεραπείας είναι η φαρμακευτική αγωγή με:

αναστολείς 5-α αναγωγής,

αποκλειστές των αδρενεργικών υποδοχέων,
φάρμακα στυτικής δυσλειτουργίας.

Τα φάρμακα αυτά βοηθούν την ποιότητα της ούρησης και μειώνουν την ένταση των συμπτωμάτων.

Οι αναστολείς των α-αδρενεργικών υποδοχέων ρίχνουν την αρτηριακή πίεση του ασθενούς, που πολλές φορές εκδηλώνεται ως ζάλη ή αδυναμία. Η παλίνδρομη εκσπερμάτιση είναι ακόμη μια -όχι τόσο συχνή- παρενέργεια των φαρμάκων αυτών. Οι αναστολείς της 5-α αναγωγάσης, όταν χρησιμοποιούνται, ρίχνουν την τιμή του PSA. Έτσι, όταν λαμβάνονται αυτά τα φάρμακα, πρέπει να αναφέρονται στο θεράποντα ιατρό για να γίνει κατάλληλη εκτίμηση της τιμής του PSA. Ευρύτατη, τέλος, είναι και η χρήση φυτικών σκευασμάτων όπως τα *Saw palmetto* και *Pugeum africanum*.

Η χειρουργική αντιμετώπιση

Ανοικτές χειρουργικές επεμβάσεις γίνονται πια σε προστάτη αδένα με πολύ μεγάλο μέγεθος, εκεί όπου ο ουρολόγος πιστεύει ότι η διουρηθρική εκτομή δεν είναι αρκετή για τη βελτίωση των συμπτωμάτων του ασθενούς. Πάντως, τα αποτελέσματα μιας ανοικτής χειρουργικής επέμβασης είναι άριστα, όμως απαιτούνται πολλές μέρες νοσηλείας και μεγάλη περίοδος ανάρρωσης μετεγχειρητικά.

Σήμερα σε μεγάλο ποσοστό γίνονται διουρηθρικές επεμβάσεις, μιας και μειώνονται σημαντικά τα προβλήματα κατά τη διάρκεια της επέμβασης, μειώνεται ο χρόνος νοσηλείας και συντομεύεται η επάνοδος του ασθενούς στην καθημερινότητά του. Η χρήση του Green Light Laser, καθώς και η εξάχνωση (Turis), είναι μέθοδοι διουρηθρικής επέμβασης που μειώνουν ακόμη περισσότερο τις μέρες νοσηλείας και βοηθούν τον ασθενή να επανέλθει στις δραστηριότητές του συντομότερα.

Οι ασθενείς, μετά την επέμβαση για την ΚΥΠ, παρουσιάζουν σχεδόν πάντα -σε μικρό ή μεγάλο βαθμό- αιματουρία, ερεθιστικά ενοχλήματα, συχνουρία και παλίνδρομη εκσπερμάτιση.

Τα τελευταία χρόνια νέες μέθοδοι χειρουργικής αντιμετώπισης της καλοήθους υπερπλασίας προστάτη έρχονται στο προσκήνιο στην προσπάθεια της μείωσης των ημερών νοσηλείας και για πιο αναίμακτη αντιμετώπιση. Είναι κάτι που από χρόνια γίνεται προσπάθεια να συμβεί στο πλαίσιο του να γίνει η χειρουργική αντιμετώπιση του προστάτη σχεδόν χειρουργείο μιας ημέρας. Στην πράξη πάντως η διουρηθρική αντιμετώπιση με TURIS παραμένει μέχρι στιγμής η πιο αξιόπιστη αντιμετώπιση της καλοήθους υπερπλασίας προστάτη.

Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη είναι ένα πρόβλημα που πάντα θα απασχολεί τον άνδρα και θα είναι ταμπού γι' αυτόν. Η συχνή παρακολούθηση και η καλή πληροφόρηση είναι απαραίτητες για την κατανόηση των συμπτωμάτων και των θεραπειών. Η φαρμακευτική αγωγή, καθώς και η βελτίωση των χειρουργικών τεχνικών, έχουν κάνει πιο αποτελεσματική και, θα έλεγε κάποιος, πιο εύκολη την αντιμετώπιση της κατάστασης που σχεδόν όλοι οι άνδρες βιώνουν με την πάροδο της ηλικίας.

*Ο Ηλίας Δαβίλλας MD είναι Χειρουργός-Ουρολόγος, Κλινικός Διευθυντής Ουροδυναμικού Εργαστηρίου ΥΓΕΙΑ

Πηγή: ygeiamou.gr