

Health >2

Το μέλλον στη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη είναι ήδη εδώ



Δρ Ν. Μερτζιώτης
Διδάκτωρ Παν/ου Αθηνών,
Διευθυντής Κλινικής Επανερωτικής
Ουρολογίας και Χειρουργικής
Ανδρολογίας, Μετεκπαιδευθείς στην
Αγγλία - Institute of Urology, UCL



Ο καρκίνος του προστάτη είναι η δεύτερη πιο συχνή κακοήθεια στον άνδρα στην Ευρώπη. Συχνά δεν παρουσιάζει συμπτώματα ή άλλες φορές αυτά προσομοιάζουν με τα συμπτώματα της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη. Η μέθοδος ανίχνευσης του καρκίνου του προστάτη είναι η δακτυλική εξέταση από τον ουρολόγο, το PSA (εξέταση αίματος που ανιχνεύει τον καρκίνο του προστάτη) και η λήψη βιοψιών. Το PSA, ή το ειδικό προστατικό αντιγόνο, είναι μία πρωτεΐνη που παράγεται από τον προστάτη και που απελευθερώνεται σε πολύ μικρές ποσότητες στην κυκλοφορία του αίματος. Όταν υπάρχει ένα πρόβλημα με τον προστάτη, όπως όταν αναπτύσσεται και αυξάνεται ένας όγκος, όλο και περισσότερο PSA απελευθερώνεται,

έως ότου φθάσει σε ένα επίπεδο όπου μπορεί να ανιχνευθεί εύκολα στο αίμα. Το PSA διαβραμιάζει δύο διαφορετικούς ρόλους στον προστατικό καρκίνο - πρώτα ως εργαλείο ανίχνευσης προτού να εντοπιστεί η ασθένεια και έπειτα ως τρόπος να ελεγχθεί η πρόοδος της ασθένειας μόλις διαγνωσθεί. Οι κανόνες για τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου του προστάτη αλλάζουν τόσο δραματικά τα τελευταία χρόνια που πολλοί άνδρες βρίσκονται σε σύγχυση σχετικά με το τι σημαίνει να έχουν καρκίνο του προστάτη, αν θα πρέπει να ελέγχονται τακτικά, για την πιθανότητα να τον παρουσιάσουν και τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση που διαγνωστούν με αυτόν.

Πρόσφατα, η Αμερικανική Ουρολογική Εταιρεία κυκλοφόρησε νέες κατευθυντήριες γραμμές για τον

προληπτικό έλεγχο του καρκίνου του προστάτη, καθότι μόνον ένας στους 1.000 άνδρες θα καταλήξει από αυτόν την πάθηση.

Μια διάγνωση καρκίνου είναι μια εμπειρία που σου αλλάζει τη ζωή. Απαιτείται να αρχίσεις να παίρνεις μερικές σκληρές αποφάσεις που μπορούν να έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην καθημερινότητά σου για πολλά από τα επόμενα χρόνια που έρχονται.

Ο άνδρας που έχει διαγνωστεί με προστατικό καρκίνο θα βρεθεί αντιμέτωπος με διάφορες επιλογές θεραπείας, οι οποίες είναι εξίσου αποτελεσματικές, αλλά καθεμία από τις οποίες επίσης έχει τις καλές πλευρές της και τα μειονεκτήματά της.

Ετσι πολλοί άνδρες με εντοπισμένο καρκίνο προστάτη θα οδηγηθούν στο χειρουργείο για ριζική

αφαίρεση του οργάνου πολλές φορές χωρίς να το χρειάζονται (αφού, όπως προαναφέρθηκε, μόνον 1 με 2 στους χίλιους άνδρες θα ωφεληθεί από αυτό) με τις αναπόφευκτες συνέπειες της ακράτειας και της στυτικής δυσλειτουργίας. Αυτό λοιπόν είναι ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζει η Ουρολογία τις τελευταίες δεκαετίες μετά την εισαγωγή αυτών των χειρουργικών θεραπειών (ριζική προστατεκτομή).

Θα πρέπει, λοιπόν, να οδηγούνται στη χειρουργική αίθουσα μόνον οι άνδρες που ο όγκος τους είναι διηθητικός και πρόκειται να δώσει μεταστάσεις, οπότε θα ωφεληθούν από τη χειρουργική θεραπεία. Επειδή αυτό δυστυχώς ακόμα δεν είναι εφικτό, τα τελευταία χρόνια η έρευνα έχει εστιασθεί στο πώς οι χειρουργικές θεραπείες θα γίνουν λιγότερο επεμβατικές, άρα

θα υπάρχουν λιγότερες επιπλοκές και, ακόμα καλύτερα, να θεραπευθεί ο καρκίνος χωρίς χειρουργείο και ταυτόχρονα χωρίς το φόβο υποτροπής ή εξάπλωσής του.

Το μέλλον, λοιπόν, στη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη έχει αρχίσει ήδη και εφαρμόζεται στην Αμερική, όπως παρουσιάστηκε στο Συνέδριο της Αμερικανικής Ουρολογικής Εταιρείας που έγινε στις 15-20 Μαΐου στη Ν. Ορλεάνη και συμμετείχε ο διευθυντής Επανερωτικής Ουρολογίας και Χειρουργικής Ανδρολογίας κ. Μερτζιώτης, και είναι οι μη χειρουργικές και οι ελάχιστη επεμβατικές θεραπείες του προστάτη.

«Η εντοπισμένη θεραπεία (focal therapy) είναι ο νέος επαναστατικός τρόπος αντιμετώπισης του καρκίνου του προστάτη. Με ειδικές μεθόδους απεικόνισης του



Μη χειρουργικές και ελάχιστη επεμβατικές θεραπείες υπόσχονται αποτελεσματικότητα σε συνδυασμό με υψηλή ποιότητα ζωής

όγκου λαμβάνουμε μία τριδιάστατη εικόνα του οργάνου αλλά και της βλάβης (του όγκου), όπου με απόλυτη ακρίβεια, απευθείας με την ίνα του laser ή με κρυοθεραπεία, την καταστρέφουμε αφήνοντας άθικτα τα υγιή κύτταρα και τους ιστούς του προστάτη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχουν όλες αυτές οι επιπλοκές που συναντάμε με τη χειρουργική του καρκίνου του προστάτη», όπως μας είπε ο κ. Μερτζιώτης. Συμπληρώνοντας αναφέρει ότι «με τις καινούργιες μεθόδους απεικόνισης έχουμε αυξήσει το ποσοστό των ανδρών με θετικές βιοψίες, αφού καταφέρνουμε σε ποσοστό πάνω από 70% να πούμε με ακρίβεια εάν πρόκειται για όγκο ή όχι και έτσι να μειώσουμε τον αριθμό των μη αναγκαίων ή τυφλών βιοψιών που γίνεται με τις συμβατικές μεθόδους».

Για εκείνους τους ασθενείς των οποίων ο καρκίνος του προστάτη

είναι μεγάλος, επιθετικός ή έχει εξαπλωθεί εκτός της πυέλου, η θεραπεία αφαίρεσης μπορεί να είναι η απάντηση. «Σε αυτές τις περιπτώσεις, η σύγχρονη Ουρολογία», τονίζει ο κ. Μερτζιώτης, «προσφέρει ένα ευρύ φάσμα ελάχιστη επεμβατικών χειρουργικών επιλογών, συμπεριλαμβανομένων των προηγμένων, όπως η ρομποτικά υποβοηθούμενη λαπαροσκοπική αφαίρεση του προστάτη και η λαπαροσκοπική αφαίρεση του προστάτη. Επιπλέον, η εστιασμένη ακτινοθεραπεία είναι μία από τις ελάχιστη επεμβατικές μεθόδους για τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη».

Συμπερασματικά, με όλες αυτές τις μεθόδους έχει αυξηθεί κατακόρυφα το προσδόκιμο ζωής των ασθενών με καρκίνο του προστάτη, προσφέροντάς τους ταυτόχρονα ένα υψηλό επίπεδο ποιότητας ζωής, παράλληλο των υγιών ανδρών. Περισσότερα: www.ourologos.gr

Health >3

Θέμα

Τι προκαλούν το κάπνισμα και ο ήλιος στο δέρμα;

Στο δέρμα μας όμως τι προβλήματα προκαλεί αυτή η συνήθεια, σε συνδυασμό με την έκθεση στον ήλιο, ειδικά τους καλοκαιρινούς μήνες; Το κάπνισμα είναι η αμέσως επόμενη πιο σημαντική αιτία, μετά την έκθεσή μας στον ήλιο, για την πρόωρη γήρανση του δέρματος.

Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος, έχει πολλές διαφορετικές λειτουργίες και ουσιαστικά δρα ως διαμεμβρανώδη ανάμεσα στο εξωτερικό περιβάλλον και το ευαίσθητο εσωτερικό του σώματος.

Οι επιστήμονες έχουν βρει πολλά για το πώς ακριβώς δρουν οι χημικές ουσίες του τσιγάρου στον οργανισμό για να οδηγήσουν στην πρόωρη γήρανση και την εμφάνιση του επονομαζόμενου προσωπίου του καπνιστή. Σε συνδυασμό μεταξύ τους, οι ουσίες αυτές ελαττώνουν τη ροή αίματος στο δέρμα, μειώνουν το οξυγόνο που κυκλοφορεί στον οργανισμό, επιτίθενται στην αρχιτεκτονική του δέρματος και προκαλούν τη διάσπαση προστατευτικών δομών,

όπως το κολλαγόνο και η ελαστίνη, αυτές οι ίνες είναι υπεύθυνες για την ελαστικότητα του δέρματος. Το κάπνισμα ελαττώνει, επίσης, τη συγκέντρωση νερού στην εξωτερική στιβάδα του δέρματος (την επιδερμίδα), κάνοντάς τη να είναι πιο ξηρή και πιο εύθραυστη.

Ο καπνός είναι υπεύθυνος για τη δημιουργία ελεύθερων ριζών, οι οποίες ευθύνονται για τη γήρανση. Οι ελεύθερες ρίζες είναι ιδιαίτερα ασαθρή και πανίσχυρα μόρια, τα οποία προκαλούν νόσους και βλάπτουν το DNA των κυττάρων. Η παρουσία τους σε αυξημένα επίπεδα έχει ως επακόλουθο μια αλλοιωμένη αντιδράσεων, που επιταχύνουν τη γήρανση του δέρματος.

Ο ήλιος, από την άλλη, είναι απαραίτητος για να διατηρηθεί η ζωή κάθε οργανισμού πάνω στη γη. Για να τον αντιμετωπίσουμε και να μπορέσουμε πραγματικά να χαρούμε τα οφέλη του, είναι πολύ σημαντικό να χρησιμοποιούμε αντιηλιακά προϊόντα με υψηλό δείκτη προστασίας, επίσης αρκούν 15 λεπτά έκθεσης στον ήλιο την ημέρα.

Παρασκευή Καλοφύρη,
κοσμετολόγος-αισθητικός ΜSc

Αν ξεπεράσουμε το χρόνο έκθεσης στην ηλιακή ακτινοβολία, παρατηρούμε μια σειρά από βλαβερές συνέπειες.

Κατ' αρχάς, το ηλιακό έγκαυμα. Φωτοδερματίτιδα, καθώς και πιο σπάνιες μορφές φωτοδερματίτιδας, όπως ο λύκος και η ηλιακή κνίδωση. Μελαγχρωματικές διαταραχές, όπως κηλίδες, μέλασμα (χλόασμα) ή λεύκη. Φωτοανοσοκαταστολή (επιχειλίζει έρπη) και φωτοευαισθησία.

Βλαβερές συνέπειες επίσης εμφανίζονται και μακροπρόθεσμα.

Επιταχυνόμενη γήρανση της επιδερμίδας, η λεγόμενη φωτογήρανση, που εκδηλώνεται με την εμφάνιση κηλίδων, κιτρινωπής χροιάς δέρματος, βαθιάς ρυτίδας και απώλεια της πυκνότητας και της ελαστικότητας της επιδερμίδας. Τέλος, εκδήλωση κάποιου τύπου καρκίνου του δέρματος. Ο ήλιος, σε μικρές δόσεις, έχει ευεργετικές συνέπειες για τη διάθεση. Ακόμη βοηθά τη σύνθεση βιταμίνης D, απαραίτητης για τη συγκράτηση του ασβεστίου στα οστά μας. Αντιμετωπίζει το έκζεμα, την ψωρίαση και άλλες δερματοπάθειες. Τέλος, η ηλιακή ακτινοβολία βοηθά στην πτώση της αρτηριακής πίεσης, αν εκτιθέμεθα στον ήλιο με αντιηλιακό (με τον κατάλληλο δείκτη προστασίας).

Εάν αποφεύγουμε την έκθεση κατά τις ώρες της μέγιστης ηλιοφάνειας (12.00-16.00) και εφαρμόσουμε το αντιηλιακό λίγο πριν από την έκθεση στον ήλιο σε επαρκή ποσότητα, θα κάνουμε τον ήλιο φίλο και όχι εχθρό.

Το κάπνισμα, από την άλλη, δεν έχει καμιά θετική επίδραση στον οργανισμό. Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε δεκάδες βλαβερές επιδράσεις στον οργανισμό, από τη γονιμότητα μέχρι τον καρκίνο. Εμείς εστίασαμε στο δέρμα. Το συμπέρασμα είναι πάντα το ίδιο, διακοπή του καπνίσματος σημαίνει ζωή!

