



Рак простаты: доступно о диагностике, факторах риска и статистике

👁 2334

Рак предстательной железы

Простата — это небольшая железа, часть мужской репродуктивной системы. Она производит секрет простаты, входящий в состав семенной жидкости. Предстательная железа находится прямо под мочевым пузырем, по форме и размеру напоминает грецкий орех. Она может увеличиваться с возрастом. Через нее проходит мочеиспускательный канал — уретра. Простата есть только у мужчин, поэтому рак предстательной железы также встречается только у мужчин.

Согласно [статистике Национального Института Онкологии](#) США рак простаты является третьим по распространенности и составляет 9.5% от всех новых зарегистрированных случаев развития рака в Америке на 2018 год. Наиболее часто (почти в 40% случаев) он диагностируется у мужчин в возрасте от 65 до 74 лет.

Рак предстательной железы часто растет настолько медленно, что большинство мужчин умирают от других причин до того, как болезнь станет клинически продвинутой.

Выживаемость мужчин с раком простаты связана со многими факторами, особенно с распространенностью опухоли во время диагностики. Так, [100% мужчин проживут 5 и более лет](#) с раком, который не вышел за пределы простаты.

Основные симптомы

- трудности с мочеиспусканием: частое (больше семи раз в сутки) и/или болезненное мочеиспускание;
- кровь в моче или сперме;
- затрудненная эрекция;
- боль в нижней части спины, бедрах, костях.

Есть несколько типов рака простаты, но наиболее распространенным является аденокарцинома, развивающаяся из клеток железы. К другим, более редким, типам рака





Факторы риска

- Возраст старше 50 лет. Рак простаты редко появляется у мужчин до 40-45 лет. Но при этом он — наиболее частая причина смерти от рака для мужчин старше 75 лет.
- Семейная история заболевания. Если у вас есть близкий родственник — брат, отец или сын, у которого был рак простаты, то риск развития заболевания повышается в два раза. Еще сильнее риск увеличивается, если этот тип рака был обнаружен у нескольких близких родственников мужчины, особенно в молодом возрасте (до 50 лет). Однако стоит помнить, что большинство случаев рака простаты были обнаружены у мужчин, не имеющих семейной истории заболевания.
- Некоторые унаследованные изменения в генах повышают риск развития рака простаты. К ним относятся унаследованные мутации генов BRCA1 и BRCA2, а также синдром Линча.
- Раса. Наиболее часто рак простаты развивается у мужчин-афроамериканцев.
- Некоторые пищевые привычки. На данный момент прямая взаимосвязь диеты и возникновения рака простаты не выявлена. Однако согласно исследованиям, частое употребление красного мяса и молочных продуктов с высоким содержанием жира повышает риск развития заболевания.
- Повышенная масса тела. Некоторые исследования доказывают, что у мужчин с ожирением чаще развиваются агрессивные и сложно поддающиеся лечению формы рака простаты.

Диагностика

Большинство случаев рака простаты на ранних стадиях выявляется в результате анализа крови на простатический специфический антиген (ПСА) или ректального обследования.

Пока нет единого мнения о пользе скрининга рака предстательной железы, поскольку его результаты могут привести к гипердиагностике и ненужному лечению.

Однако обсудить возможность скрининга с лечащим врачом следует:

- мужчинам старше 50 лет в средней группе риска;
- мужчинам старше 45 лет в высокой группе риска. Например, если у близкого родственника мужчины был диагностирован рак предстательной железы в возрасте до 65 лет;
- мужчинам до 40 лет в очень высокой группе риска. Если у нескольких родственников был диагностирован рак простаты в молодом возрасте.

При этом врач должен четко объяснить всю последовательность действий, которые ждут человека во время диагностики.





поэтому называют тест на ПСА скринингом. Сейчас уже запущены рандомизированные [исследования с МРТ](#), изучают алгоритмы использования ПСА-тестирования в разных возрастных группах. **Но пока нет их результатов, общий вывод в том, что бессимптомный мужчина, выполнивший ПСА, обрекает себя на высокий риск вреда здоровью и небольшую пользу.**



Анализ крови на ПСА

Простатический специфический антиген или ПСА — это белок, вырабатываемый как здоровыми, так и пораженными клетками предстательной железы. Раньше нормальным для здорового мужчины считался показатель ПСА 4.0 нг/мл и ниже. Однако дополнительные исследования показали, что уровень ПСА в крови [зависит от множества факторов](#) и может варьироваться у одного и того же мужчины.

Бывали случаи, когда рак простаты развивался у мужчин с ПСА ниже 4. И, наоборот, повышенный результат ПСА не всегда означает наличие рака.

Наличие инфекции мочевыводящих путей или простатита повышает уровень ПСА в крови. Кроме того, некоторые лекарства занижают его. К ним относятся финастерид и дутастерид, предназначенные для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

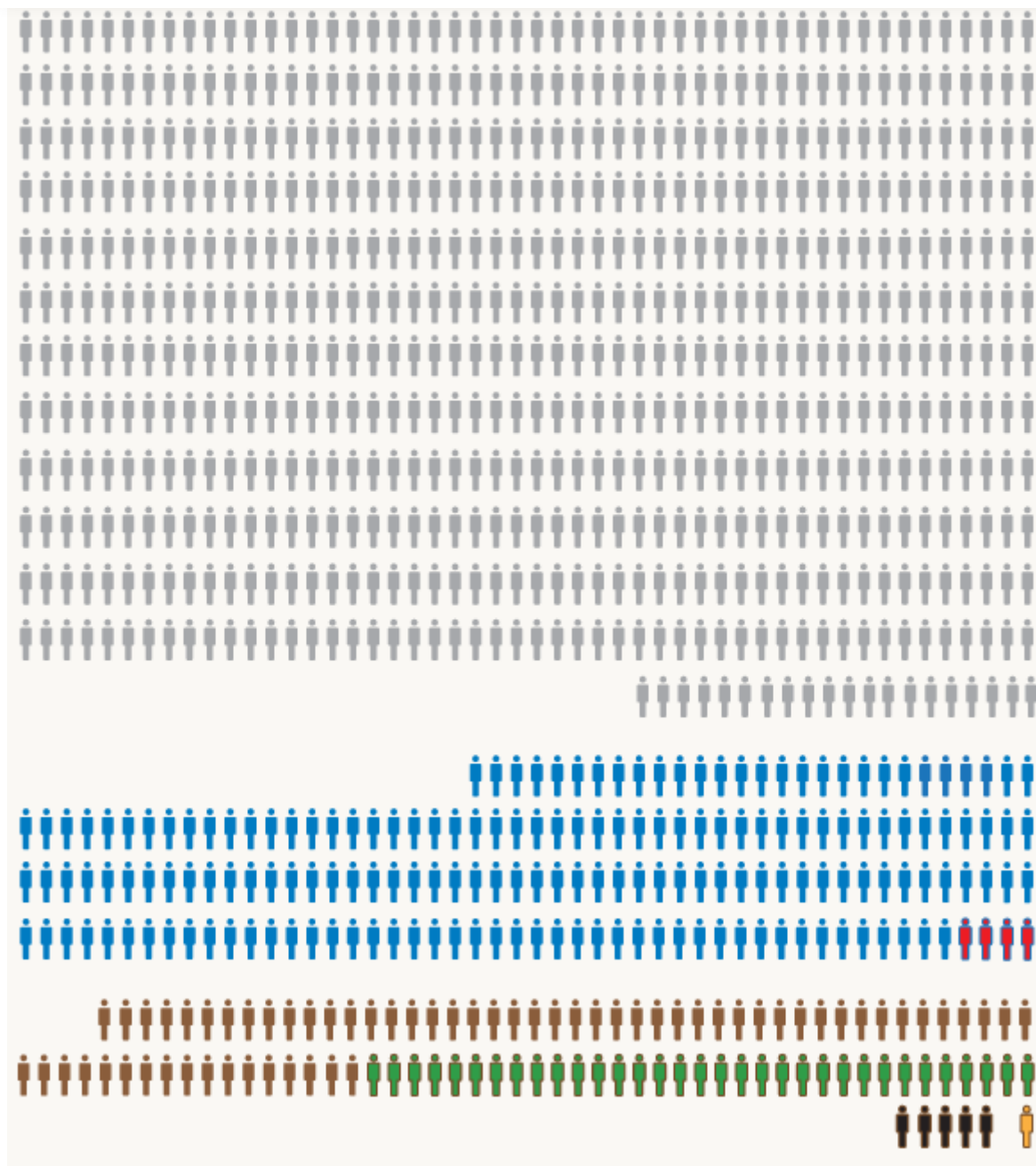
Минусы ПСА-тестирования

Тестирование крови на уровень ПСА [часто дает](#) ложноположительный (когда мужчина, не имеющий рака предстательной железы, диагностируется с этим заболеванием) или ложноотрицательный результат. Чтобы уточнить диагноз, пациенту приходится проходить дополнительные обследования. Это пальцевое ректальное обследование, а также биопсию. Биопсия [в редких случаях вызывает](#) боль, провоцирует инфекции, кровотечения и кровь в моче или сперме.

Кроме того, с тестом на ПСА врачи обнаруживают небольшие бессимптомные опухоли. Они могут медленно расти в течение многих лет и никак не влиять на жизнь мужчины. Однако процесс их лечения (хирургическое вмешательство и лучевая терапия) может значительно снизить качество жизни и [оказать негативное влияние](#) на нормальное функционирование кишечника и половых органов, на процесс мочеиспускания.

« **Онкоэпидемиолог Антон Барчук:** ПСА-тест плох тем, что очень много ложноположительных результатов ведут к ненужным биопсиям. Кроме того, этот тест выявляет очень много неагрессивных форм рака, которые не влияют на здоровье мужчин. [На 1000 мужчин скрининг ПСА предотвращает 1 смерть из 5](#), а остальные 4 умрут и со скринингом. Каждая предотвращенная смерть обходится ценой 25-30 случаев ненужного лечения выявленных только благодаря скринингу опухолей.





Результаты скрининга 1000 мужчин с помощью ПСА-теста

У 720 мужчин будет отрицательный результат ПСА-теста.

- 178 мужчин будут с положительным ПСА-результатом, но при повторном анализе выяснится, что у них нет рака простаты. Четверо из этих 178 столкнутся с осложнениями биопсии - инфекциями и кровотечениями вплоть до госпитализации.

У 102 мужчин подтвердится диагноз “рак простаты”.

- 33 из этих 102 диагностированных раков простаты не приведут к развитию заболевания или смерти. Однако из-за того, что неясно, будет ли прогрессировать опухоль, мужчины скорее выберут лечение с его вероятными осложнениями





ПСА-тесту.

Что делать, если уровень ПСА высокий?

Если результаты теста показали высокий уровень ПСА в крови, но у мужчины нет других симптомов развития рака простаты, врач может рекомендовать повторно пройти тестирование. Если высокий уровень ПСА в крови подтверждается, врач порекомендует пройти ректальное обследование и регулярно повторять тестирование на уровень ПСА в крови, чтобы отслеживать любые изменения.

При продолжении роста уровня ПСА в крови, могут быть рекомендованы дополнительные обследования, чтобы проверить наличие других заболеваний. В этот список входят анализ мочи на инфекции мочевыводящих путей, а также трансректальное УЗИ, рентген и цистоскопия. При подозрении на рак предстательной железы врач назначает биопсию простаты. Небольшие образцы ткани предстательной железы изучают патоморфологи для определения стадии заболевания.

*Научные редакторы: онкоэпидемиолог Антон Барчук, резидент Высшей школы онкологии
Станислав Волченков*



Анастасия Илатовская
Университет ИТМО

Поделиться с друзьями



Мифы

Рак простаты

Подписаться на лучшие материалы месяца

Email

Подписаться

Другие статьи по теме





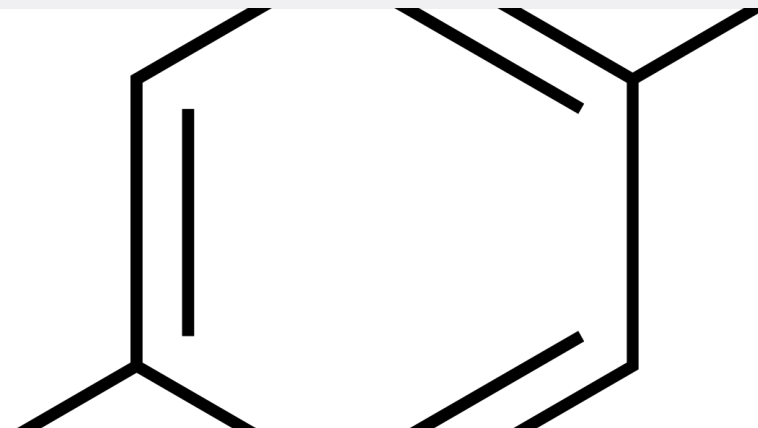
Генетическое тестирование в онкологии



Рак простаты: что нужно знать

Ещё

Новые материалы





Правда и вымысел вокруг иммунотерапии. Интервью с онкологом Михаилом Ласковым



Как снизить риски рака груди: на что можно повлиять, а на что нет

Ещё

Помогите проекту прямо сейчас

Через интернет

Банковской картой или через интернет

Через «Сбербанк»

Распечатать квитанцию и оплатить в банке

Тип платежа

Разовое

Ежемесячно

Сумма пожертвования

100 руб.

500 руб.

1 000 руб.

2 000 руб.

5 000 руб.

10 000 руб.





Поддержать проект

Просветительская деятельность ▼

E-mail

example@domain.com



Анонимно



Представьтесь

Согласен с **офертой****Продолжить**Пожертвование осуществляется на условиях **Публичной оферты**

Куда будут потрачены собранные средства?

Фонд профилактики рака занимается системными проектами, которые меняют медицину России к лучшему: просвещением населения, образованием врачей, внедрением современных технологий и поддержкой действительно нужных медицинских исследований.

Бывает сложно на эмоциональном уровне понять, зачем нужно поддерживать то, что не помогает мгновенно – ведь речь не идет о каком-то конкретном пациенте, который нуждается в помощи прямо сейчас.

Однако поддерживая системные проекты: образование талантливых врачей, просвещение населения РФ, внедрение технологий скрининга рака, можно спасти сотни и тысячи неизвестных вам людей. И Бог знает, кто будут эти люди – возможно они будут дороги и лично вам.

**Илья Фоминцев**

Исполнительный директор «Фонда профилактики рака»

ФОНД
ПРОФИЛАКТИКИ
РАКАФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИЙО проекте
Контакты

