

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ
της
Ακτινοθεραπείας
για καρκίνο του προστάτη

Πληροφορίες για τη θεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση και τη βραχυθεραπεία για άντρες με διάγνωση καρκίνου του προστάτη.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

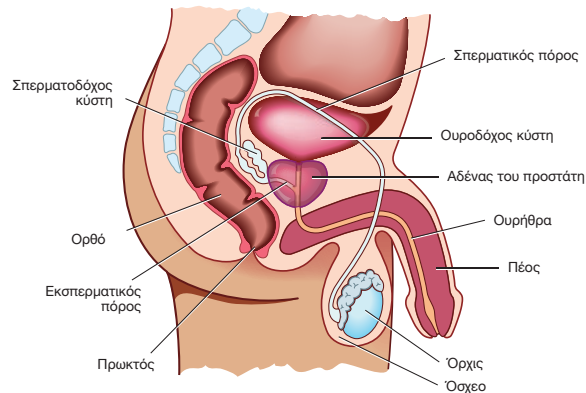
Τι είναι ο καρκίνος του προστάτη;

Ο προστάτης είναι ένας μικρός αδένας που βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη και μπροστά από το ορθό. Περιβάλλει την ουρήθρα, το σωληνάκι που έρχεται από την ουροδόχο κύστη, προς τα έξω μέσω του πέους μέσω του οποίου τα σπέρμα και το σπέρμα εξέρχονται από το σώμα. Ο αδένας του προστάτη είναι μέρος του αντρικού αναπαραγωγικού συστήματος (βλέπε διάγραμμα)

Ο προστάτης παράγει μέρος του υγρού που αποτελεί το σπέρμα, το οποίο εμπλουτίζει και προστατεύει το σπέρμα. Ο προστάτης χρειάζεται την αντρική ορμόνη τεστοστερόνη για να μεγαλώσει και να αναπτυχθεί. Η τεστοστερόνη παράγεται από τους όρχεις.

Σ' έναν ενήλικα, ο αδένας του προστάτη συνήθως έχει περίπου το μέγεθος ενός καρδιού και είναι φυσιολογικό να διογκωθεί όσο περνάει η ηλικία των αντρών. Μερικές φορές αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα, όπως δυσκολία στην ούρηση.

Το αντρικό αναπαραγωγικό σύστημα



Ο καρκίνος του προστάτη εμφανίζεται όταν αναπτύσσονται μη φυσιολογικά κύτταρα στον προστάτη. Αυτά τα κύτταρα έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν να πολλαπλασιάζονται και πιθανόν να εξαπλωθούν πέρα του προστάτη. Ο καρκίνος που περιορίζεται στον προστάτη λέγεται **τοπικός** καρκίνος του προστάτη. Αν ο καρκίνος επεκτείνεται στον περιβάλλοντα ιστό κοντά στον προστάτη ή στους λεμφαδένες της πυέλου, λέγεται **τοπικά προχωρημένος** καρκίνος του προστάτη. Μερικές φορές μπορεί να εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος, συμπεριλαμβανομένων άλλων οργάνων, λεμφαδένων (εκτός της λεκάνης) και στα κόκκαλα. Αυτός λέγεται **προχωρημένος** ή **μεταστατικός** καρκίνος του προστάτη. Ωστόσο, οι περισσότεροι καρκίνοι του προστάτη αναπτύσσονται πολύ αργά και περίπου το 95% των αντρών ζουν τουλάχιστον για 5 χρόνια μετά τη διάγνωση, ειδικά αν είχαν διαγνωστεί με τοπικό καρκίνο του προστάτη.

1. Εισαγωγή.....	4
Η εμπειρία σας με τον καρκίνο	4
2. Τι είναι η ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη;.....	5
Ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη	5
Ποιοι μπορούν να κάνουν ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη;.....	5
Είδη ακτινοθεραπείας	6
Οφέλη της ακτινοθεραπείας	6
Πιθανές παρενέργειες της ακτινοθεραπείας	6
Πράγματα που θα πρέπει να λάβετε υπόψη	7
3. Όταν αποφασίζετε αν θα κάνετε ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη	8
4. Τι περιλαμβάνει η θεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση;.....	9
5. Τι περιλαμβάνει η εσωτερική ακτινοθεραπεία (βραχυθεραπεία);.....	14
Βραχυθεραπεία με χαμηλό ρυθμό δόσης (LDR).....	14
Βραχυθεραπεία με υψηλό ρυθμό δόσης (HDR).....	17
6. Πιθανές παρενέργειες της ακτινοθεραπείας	20
Αρχικές παρενέργειες.....	20
Μεταγενέστερες παρενέργειες.....	21
7. Συνεχιζόμενη φροντίδα.....	24
8. Πώς να φροντίζετε τον εαυτό σας	25
Ψυχολογική ευεξία.....	25
Σωματική δραστηριότητα και άσκηση.....	25
Φαγητά και διατροφή	25
9. Πού να βρείτε περισσότερες πληροφορίες και υποστήριξη	26
10. Πηγές	27
11. Γλωσσάρι	28
12. Σημειώσεις.....	30

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

1. Εισαγωγή

Αυτό το φυλλάδιο απευθύνεται σε άντρες που θέλουν να πάρουν αποφάσεις που αφορούν τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη και σε όσους έχουν ήδη κάνει θεραπεία. Περιέχει πληροφορίες για να σας βοηθήσουν να καταλάβετε σημαντικά θέματα που αφορούν τα διαφορετικά είδη της ακτινοθεραπείας συμπεριλαμβανομένης της ακτινοθεραπείας με εξωτερική ακτινοβολία (EBRT) και της βραχυθεραπείας. Μπορεί επίσης να είναι χρήσιμο για τη σύντροφο, την οικογένεια ή τους φίλους σας να διαβάσουν αυτό το φυλλάδιο.

Η εμπειρία σας με τον καρκίνο

Μετά τη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη, είναι συνηθισμένο να δείτε διάφορους επαγγελματίες υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων οι οποίοι εργάζονται μαζί ως ιατρική ομάδα (μερικές φορές λέγεται και διεπιστημονική ομάδα). Αυτή η ομάδα περιλαμβάνει επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τη διάγνωση του καρκίνου σας, τη θεραπεία του καρκίνου σας, τη διαχείριση των συμπτωμάτων και των παρενεργειών σας και σας βοηθούν με τα συναισθήματα ή τις ανησυχίες σας κατά τη διάρκεια της εμπειρίας σας με τον καρκίνο.

Η εμπειρία σας με τον καρκίνο του προστάτη

Η εμπειρία του καρκίνου δεν είναι ίδια για όλους, ακόμη και για εκείνους με το ίδιο είδος καρκίνου. Ανάλογα το βαθμό (πόσο επιθετικός είναι ο καρκίνος) και το στάδιο (πόσο έχει εξαπλωθεί) του καρκίνου του προστάτη σας και τυχόν υποκείμενες ιατρικές παθήσεις, η εμπειρία σας μπορεί να είναι αρκετά διαφορετική απ' αυτή κάποιου άλλου.



Όπως δείχνει το παραπάνω διάγραμμα, μπορεί να είναι χρήσιμο να σκεφτούμε την εμπειρία του καρκίνου ως διαφορετικά στάδια: εντοπισμός, διάγνωση, θεραπεία, επακόλουθη φροντίδα και είτε ζωή μετά τον καρκίνο ή ζωή με προχωρημένο καρκίνο του προστάτη. Καταπαύστε με ένα στάδιο την κάθε φορά, ώστε να μπορέσετε να αναλύσετε κάτι που μπορεί να σας φαίνεται σαν μια εξουθενωτική κατάσταση, σε μικρότερα, πιο διαχειρίσιμα βήματα.

Από τη στιγμή που εντοπιστεί ο καρκίνος του προστάτη, η ιατρική σας ομάδα θα επικεντρωθεί στην επιβίωση – κάθε πτυχή της υγείας και ευεξίας σας όσο ζείτε με τον καρκίνο και όχι μόνο. Η επιβίωση αφορά επίσης την οικογένεια και τα αγαπημένα σας πρόσωπα.

2. Τι είναι η ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη;

Ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιεί ακτίνες X υψηλής ενέργειας που στοχεύουν τον καρκίνο. Αυτή παρέχει μια ελεγχόμενη δόση ακτινοβολίας για να βλάψει και να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα. Μερικές φορές αναφέρεται ως ραδιοθεραπεία.

Η ακτινοθεραπεία λειτουργεί με το να καταστρέφει το DNA των καρκινικών κυττάρων. Όταν το DNA καταστραφεί παντελώς, τα κύτταρα σταματούν να διαιρούνται και τελικά πεθαίνουν. Μπορεί να χρειαστούν αρκετές θεραπείες προτού το DNA καταστραφεί αρκετά ώστε τα καρκινικά κύτταρα να πεθάνουν. Για το λόγο αυτό, η ακτινοθεραπεία χορηγείται συχνά ως αγωγή θεραπείας για αρκετές ημέρες ή εβδομάδες.

Η ακτινοθεραπεία είναι μια τοπική θεραπεία, που σημαίνει ότι στοχεύει ένα συγκεκριμένο μέρος του σώματος. Οι οποιοσδήποτε παρενέργειες που μπορεί να έχετε θα περιορίζονται στο μέρος της ακτινοθεραπείας.

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως η κύρια θεραπεία για τοπικό ή τοπικά προχωρημένο καρκίνο του προστάτη. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί σε άντρες που έχουν προχωρημένο καρκίνο του προστάτη.

Ποιοι μπορούν να κάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο του προστάτη;

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε άντρες κάθε ηλικίας που έχουν καρκίνο του προστάτη. Μπορεί να προσφερθεί σε οποιοδήποτε στάδιο καρκίνου του προστάτη.

Για τοπικό ή τοπικά προχωρημένο καρκίνο του προστάτη, μπορεί να προσφερθεί ακτινοθεραπεία:

- ως κύρια θεραπεία για την αντιμετώπιση του καρκίνου
- αν δεν μπορείτε να κάνετε εγχείρηση λόγω άλλων προβλημάτων υγείας
- αν είχατε κάνει εγχείρηση για τον προστάτη και χρειάζεστε επιπλέον θεραπεία για οποιονδήποτε καρκίνο που έχει παραμείνει στην περιοχή της λεκάνης ή για καρκίνο που επανεμφανίζεται.

Για προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του προστάτη, μπορεί να προσφερθεί ακτινοθεραπεία:

- για την αντιμετώπιση του καρκίνου που αναπτύσσεται στον αδένα του προστάτη για να επιβραδύνει την ανάπτυξη του και να παρατείνει τη ζωή σας
- για την αντιμετώπιση του καρκίνου που έχει εξαπλωθεί στα κόκαλά σας για τη μείωση του πόνου (αυτό λέγεται ανακουφιστική ακτινοθεραπεία).

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Είδη ακτινοθεραπείας

Υπάρχουν δύο τρόποι χορήγησης της ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη:

Ακτινοθεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση (External beam radiotherapy - EBRT): ακτίνες Χ υψηλής ενέργειας στοχεύουν τον προστάτη απ' έξω από το σώμα. Γενικά, τα άτομα κάνουν αυτή τη θεραπεία στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου 5 μέρες την εβδομάδα για 4 έως 8 εβδομάδες.

Εσωτερική ακτινοθεραπεία (βραχυθεραπεία): ραδιενεργό υλικό εισάγεται απευθείας στον προστάτη. Χορηγείται είτε με χαμηλό ρυθμό δόσης (low dose rate - LDR) είτε με υψηλό ρυθμό δόσης (high dose rate - HDR).

- **LDR:** Χορηγείται με την εμφύτευση μόνιμων ραδιενεργών κόκκων απευθείας στον προστάτη. Οι κόκκοι εκπέμπουν συμπυκνωμένες ποσότητες ακτινοβολίας στον προστάτη με στόχο να καταστρέψουν τα καρκινικά κύτταρα και να θεραπεύσουν τον καρκίνο του προστάτη. Τοποθετούνται με μια χειρουργική επέμβαση που μπορεί να διαρκέσει λίγες ώρες και μπορεί να χρειαστεί να διανυκτερεύσετε στο νοσοκομείο.
- **HDR:** Χορηγείται με την εισαγωγή ραδιενεργού υλικού απευθείας στον προστάτη. Σε αντίθεση με τους κόκκους LDR, το υλικό τοποθετείται μόνο προσωρινά και για μικρότερες περιόδους. Η διαδικασία γίνεται στο νοσοκομείο και μπορεί να χρειαστεί να παραμείνετε περισσότερο απ' ό,τι με την LDR.

Δεν είναι όλες οι τεχνικές ακτινοθεραπείας κατάλληλες για όλους τους άντρες. Ένας ακτινοθεραπευτής ογκολόγος μπορεί να σας συμβουλευτεί για το ποιες επιλογές είναι καταλληλότερες για εσάς.

Οφέλη της ακτινοθεραπείας

- Η ακτινοθεραπεία είναι αποτελεσματική και μπορεί δυνητικά να γιατρέψει τον καρκίνο του προστάτη.
- Η ακτινοθεραπεία μπορεί να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα που ενδέχεται να έχουν εξαπλωθεί έξω από τον προστάτη (τοπικά προχωρημένος καρκίνος του προστάτη).
- Η ακτινοθεραπεία είναι ελάχιστα επεμβατική.
- Οι περισσότεροι άντρες μπορούν να συνεχίσουν τις συνήθεις δραστηριότητές τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας, συμπεριλαμβανομένης της εργασίας.

Πιθανές παρενέργειες της ακτινοθεραπείας

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας:

- προβλήματα ούρησης όπως συχνουρία, επείγουσα ανάγκη ή και τσούξιμο/ενόχληση όταν ουρείτε
- προβλήματα με το έντερο όπως συχνότητα, επείγουσα ανάγκη ή και ενόχληση όταν ενεργείστε
- κόπωση (κούραση).

Μετά τη θεραπεία:

- προβλήματα ούρησης όπως συχνουρία, μειωμένη ροή και αιμορραγία (βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα)
- προβλήματα εντέρου όπως συχνότητα, επείγουσα ανάγκη ή και αιμορραγία (βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα)
- προβλήματα στύσης και εκσπερμάτωσης (βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα)
- απώλεια γονιμότητας - δεν θα μπορείτε να τεκνοποιήσετε με φυσικό τρόπο.

Πολλές από τις παρενέργειες της ακτινοθεραπείας μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά. Δείτε το Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 20.

Πράγματα που θα πρέπει να λάβετε υπόψη

- Αν κάνετε EBRT, θα χρειαστεί να πηγαίνετε τακτικά στο κέντρο θεραπείας σας για αρκετές εβδομάδες.
- Για καρκίνους υψηλότερου κινδύνου, θα χρειαστείτε ορμονοθεραπεία καθώς και EBRT για μια περίοδο 6 έως 36 μηνών.
- Μερικές φορές οι παρενέργειες της ακτινοβολίας μπορεί να εμφανιστούν πολλά χρόνια αφού τελειώσετε τη θεραπεία.
- Αν κάνετε βραχυθεραπεία χαμηλής δόσης, οι εμφυτευμένοι κόκκοι είναι ραδιενεργοί γι' αυτό μπορεί να σας συμβουλευσουν να παίρνετε ορισμένες προφυλάξεις όπως χρήση προφυλακτικών και ελαχιστοποίηση της παρατεταμένης επαφής με μωρά ή μικρά παιδιά για λίγους μήνες. Αν κάνετε EBRT, δεν θα είστε ραδιενεργοί και αυτές οι προφυλάξεις δεν είναι απαραίτητες.
- Αν είχατε προβλήματα ούρησης πριν τη θεραπεία, ο κίνδυνος ενοχλητικών προβλημάτων ούρησης μπορεί να αυξηθεί με την ακτινοθεραπεία.
- Τα επίπεδα PSA μετά την ακτινοθεραπεία μπορεί να χρειαστούν πολλούς μήνες ή αρκετά χρόνια για να φτάσουν στο χαμηλότερο επίπεδο. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να χρειαστούν αρκετά χρόνια για να γνωρίζετε πόσο επιτυχημένη ήταν η ακτινοθεραπεία.
- Αν ο καρκίνος επανέλθει μετά την ακτινοθεραπεία, ο γιατρός σας μπορεί να συστήσει παρακολούθηση, ορμονοθεραπεία ή λιγότερο συχνά, περαιτέρω αντιμετώπιση με εγχείρηση, ακτινοθεραπεία ή εστιακές θεραπείες.

Ορμονοθεραπεία που χρησιμοποιείται μαζί με ακτινοθεραπεία

Ο καρκίνος του προστάτη χρειάζεται τεστοστερόνη για να αναπτυχθεί. Μειώνοντας την τεστοστερόνη με φάρμακα, είναι δυνατό να επιβραδυνθεί η ανάπτυξη του καρκίνου. Αυτό είναι γνωστό ως ορμονοθεραπεία ή θεραπεία στέρησης ανδρικών ορμονών (androgen deprivation therapy - ADT).

Η ορμονοθεραπεία συχνά χορηγείται μαζί με ακτινοθεραπεία. Μπορεί να χορηγηθεί για μικρό χρονικό διάστημα (4 έως 6 μήνες) ή να συνεχιστεί για 18 μήνες έως 3 χρόνια σε καρκίνους του προστάτη υψηλότερου κινδύνου.

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι η χρήση ορμονοθεραπείας πριν και κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας μπορεί να μειώσει την πιθανότητα εξαπλώσεως του καρκίνου, να μειώσει το μέγεθος του προστάτη, να αυξήσει την αποτελεσματικότητα της ακτινοθεραπείας και να βελτιώσει την επιβίωση για καρκίνους υψηλότερου κινδύνου.

Αν χρειάζεται, ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος σας θα συζητήσει μαζί σας την ορμονοθεραπεία. Δείτε τη σελίδα 20 για τις παρενέργειες της ορμονοθεραπείας.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στο φυλλάδιο Κατανόηση της ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

3. Όταν αποφασίζετε αν θα κάνετε ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη

Συχνά υπάρχουν πολλές επιλογές για την αντιμετώπιση του τοπικού ή τοπικά προχωρημένου καρκίνου του προστάτη. Αυτές περιλαμβάνουν εγχείρηση, θεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση, βραχυθεραπεία ή παρακολούθηση του καρκίνου. Η απόφαση σχετικά με το ποια θεραπεία είναι κατάλληλη για εσάς μπορεί να είναι δύσκολη. Είναι χρήσιμο να δείτε ουρολόγο και ακτινοθεραπευτή ογκολόγο για να καταλάβετε πλήρως τις θεραπευτικές επιλογές, τις πιθανές παρενέργειες, τα οφέλη και το κόστος της θεραπείας.

Αν είστε πλήρως ενημερωμένος θα σας βοηθήσει να πάρετε την καλύτερη απόφαση για εσάς για το ποια θεραπεία θα κάνετε. Αυτό το φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τι περιλαμβάνει η ακτινοθεραπεία και η βραχυθεραπεία, τα πιθανά οφέλη αυτών των θεραπειών και ποιες μπορεί να είναι οι παρενέργειες.

Μπορείτε επίσης να λάβετε στήριξη και πληροφορίες από το γιατρό σας, τους Εξειδικευμένους Νοσηλευτές για τον Καρκίνο του Προστάτη ή και μέλη της ομάδας υποστήριξης για τον καρκίνο του προστάτη.

Μπορεί επίσης να είναι πολύ χρήσιμο να συζητήσετε τις θεραπευτικές επιλογές με τη σύντροφό σας ή μέλος της οικογένειάς σας και να πάτε μαζί με αυτό το άτομο στα ραντεβού σας.

Διαβάστε παρακάτω μερικές ερωτήσεις που μπορείτε να κάνετε στον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο ή στα μέλη της ιατρικής ομάδας την ακτινοθεραπεία.

- Τι περιλαμβάνει η ακτινοθεραπεία;
- Ποια είναι η διαφορά μεταξύ EBRT και βραχυθεραπείας και ποια είναι καλύτερη για μένα;
- Ποια είναι τα οφέλη και πόσο πιθανά είναι;
- Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες, πόσο πιθανές είναι και πώς αντιμετωπίζονται;
- Ποιες είναι οι εναλλακτικές λύσεις αντί της ακτινοθεραπείας;
- Πώς θα επηρεάσει η ακτινοθεραπεία τη σεξουαλική μου λειτουργία ή τη σεξουαλική μου ζωή;
- Μήπως η ακτινοθεραπεία μου προκαλέσει ακράτεια;
- Ποιο είναι το κόστος που σχετίζεται με την ακτινοθεραπεία;
- Πώς μπορεί η ακτινοθεραπεία να επηρεάσει τις άλλες παθήσεις που μπορεί να έχω;
- Αν θέλω να αποκτήσω παιδιά, ποιες είναι οι επιλογές μου;
- Πόσες ακτινοθεραπείες θα κάνω;
- Σε ποια μέρη του σώματος θα γίνει η ακτινοθεραπεία;
- Θα χρειαστώ ορμονοθεραπεία μαζί με την ακτινοθεραπεία;
- Υπάρχουν τυχόν κλινικές δοκιμές που ίσως να ήταν μια επιλογή για μένα;

4. Τι περιλαμβάνει η ακτινοθεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση;

Όταν η ακτινοθεραπεία με εξωτερική ακτινοβολήση; (EBRT) χρησιμοποιείται ως η κύρια θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη, η δέσμη ακτινοβολίας στοχεύει ολόκληρο τον αδένα του προστάτη, μερικές σπερματοδόχες κύστεις και μερικές φορές τους λεμφαδένες στη λεκάνη. Αυτό γίνεται χρησιμοποιώντας ένα μηχάνημα που λέγεται γραμμικός επιταχυντής για να χορηγήσει μια δόση ακτινοβολίας απευθείας στον προστάτη.

Συνήθως χορηγείται ως καθημερινή θεραπεία (Δευτέρα με Παρασκευή) για 4 έως 8 εβδομάδες. Θα πηγαίνετε στο κέντρο ακτινοθεραπείας κάθε μέρα για θεραπεία, αλλά δε χρειάζεται να διανυκτερεύσετε στο νοσοκομείο. Τα περισσότερα κέντρα ακτινοθεραπείας δεν ανοίγουν τα Σαββατοκύριακα ή τις αργίες, αλλά, αν χρειαστεί, μπορεί να γίνει η θεραπεία και αυτές τις ημέρες.

Η ακτινοθεραπεία είναι ανώδυνη, όπως μια τυπική ακτινογραφία ή αξονική τομογραφία. Η θεραπεία διαρκεί 15 έως 30 λεπτά. Οι περισσότεροι άντρες αισθάνονται αρκετά καλά ώστε μπορούν να εργάζονται, να γυμνάζονται και να συνεχίσουν τις καθημερινές δραστηριότητες ενώ κάνουν ακτινοθεραπεία. Δεν είστε ραδιενεργοί μετά τη θεραπεία και είναι ασφαλές να βρίσκεστε κοντά σε άλλα άτομα, συμπεριλαμβανομένων παιδιών ή εγκύων γυναικών.

Τεχνικές EBRT

Οι περισσότεροι άντρες στην Αυστραλία που κάνουν ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη κάνουν τη θεραπεία με προηγμένες τεχνικές που στοχεύουν με ακρίβεια τον προστάτη ή τη βάση του προστάτη.

Ακτινοθεραπεία με ρυθμιζόμενη ένταση (Intensity modulated radiation therapy - IMRT) και ογκομετρική διαμορφωμένη θεραπεία τόξου (volumetric modulated arc therapy - VMAT) - το μηχάνημα γραμμικού επιταχυντή περιστρέφεται γύρω από το σώμα χορηγώντας μια δέσμη ακτινοβολίας διαφορετικής έντασης και σχήματος. Αυτή η ακριβής στόχευση των ακτίνων ακτινοβολίας γύρω από τον προστάτη επιτρέπει τη χορήγηση υψηλότερων δόσεων ακτινοθεραπείας με ασφάλεια, ενώ παράλληλα μειώνει την πιθανότητα παρενεργειών στην ούρηση ή στο έντερο.

Απεικονιστικά καθοδηγούμενη ακτινοθεραπεία (Image-guided radiation therapy - IGRT) - η ακριβής θέση του προστάτη θα διαφέρει λίγο ανάλογα πόσο γεμάτη είναι η κύστη και το έντερο. Η IGRT περιλαμβάνει τη λήψη απεικονίσεων (ακτινογραφίες ή αξονική τομογραφία) της περιοχής του προστάτη λίγο πριν τη θεραπεία, ενώ είστε ξαπλωμένος στο κρεβάτι της ακτινοθεραπείας. Αυτό επιτρέπει στην ακτινοθεραπευτική ομάδα να προσαρμόσει το σχέδιο πριν ενεργοποιηθεί η δέσμη ακτινοβολίας και διασφαλίζει ότι η ακτινοβολία χορηγείται στη σωστή θέση κάθε φορά.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Στερεοτακτική ακτινοθεραπεία

Η στερεοτακτική αφαιρετική ακτινοθεραπεία σώματος (Stereotactic ablative body radiotherapy - SABR), γνωστή επίσης και ως στερεοτακτική ακτινοθεραπεία σώματος (stereotactic body radiation therapy - SBRT), είναι μια νεότερη μορφή της θεραπείας EBRT. Με την τεχνολογία αυτή χορηγούνται υψηλές δόσεις ακτινοβολίας στην στοχευμένη περιοχή και απαιτούνται λιγότερες θεραπείες (συνήθως 5 ή λιγότερες).

Οι παρενέργειες των θεραπειών SABR/SBRT είναι όπως αυτές που παρατηρούνται με τη συμβατική ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη.

Αυτή η τεχνική δεν είναι κατάλληλη για όλους τους άντρες. Τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και η αποτελεσματικότητα των θεραπειών SABR/SBRT μελετώνται ακόμη, επομένως αυτή η θεραπεία δεν παρέχεται σε όλα τα κέντρα ακτινοθεραπείας της Αυστραλίας. Η πρόσβαση σ' αυτή την τεχνική γίνεται μέσω κλινικής δοκιμής ή ενός κέντρου που ειδικεύεται στην τεχνική αυτή. Θα πρέπει να συζητήσετε τη δική σας περίπτωση με τον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο σας.

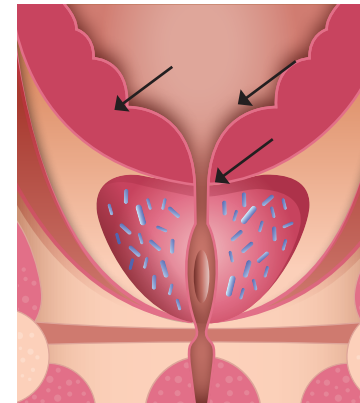
Ο σχεδιασμός και η προετοιμασία για τη θεραπεία SABR/SBRT είναι παρόμοια με αυτήν για τη συμβατική θεραπεία EBRT.

Προγραμματισμός για τη θεραπεία σας

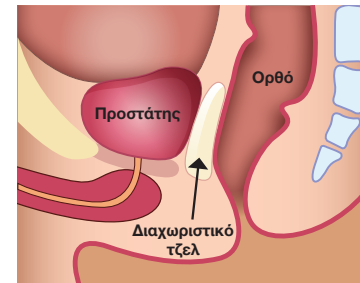
Υπάρχουν αρκετά βήματα για να προετοιμαστείτε για την ακτινοθεραπεία σας. Η ιατρική σας ομάδα θα αναπτύξει ένα ατομικό σχέδιο θεραπείας για εσάς. Αυτό διασφαλίζει ότι η θεραπεία σας είναι όσο το δυνατόν ακριβέστερη, παρέχει υψηλή δόση ακτινοβολίας απευθείας στον καρκίνο και ελαχιστοποιεί τη βλάβη στον παρακείμενο υγιή ιστό. Αυτό βοηθάει στη μείωση των παρενεργειών.

Μία ή δύο εβδομάδες πριν την έναρξη της θεραπείας, θα πάτε σε ένα ραντεβού προγραμματισμού. Θα κάνετε μια αξονική τομογραφία της λεκάνης σας. Αυτή χρησιμοποιείται από τους ειδικούς της ακτινοθεραπείας για να σχεδιάσουν το ατομικό σας πρόγραμμα θεραπείας.

Μερικοί άντρες χρειάζονται επιπλέον βήματα ή προετοιμασία ως μέρος του σχεδίου τους. Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος θα σας ενημερώσει αν χρειάζεστε οποιοδήποτε από τα παρακάτω πριν την προγραμματική τομογραφία σας:



Εμφυτεύματα δείκτες (Fiducial marker seeds): Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος μπορεί να σας συστήσει να εμφυτευτούν 3 μικροί κόκκοι χρυσού στον προστάτη 7 έως 10 ημέρες πριν κάνετε την προγραμματική αξονική τομογραφία. Αυτοί οι κόκκοι έχουν περίπου το μέγεθος ενός κόκκου ρυζιού. Σε αντίθεση με τους κόκκους της βραχυθεραπείας, οι κόκκοι δείκτες δεν είναι ραδιενεργοί. Συνήθως εμφυτεύονται με υπερηχογραφική καθοδήγηση, μια παρόμοια τεχνική με εκείνη της βιοψίας του προστάτη. Ο σκοπός των κόκκων είναι να δείξουν ακριβώς το μέρος που βρίσκεται ο προστάτης τόσο κατά τον σχεδιασμό όσο και κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αυτό επιτρέπει στον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο να στοχεύει τον προστάτη με μεγαλύτερη ακρίβεια. Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος θα συζητήσει μαζί σας αν χρειάζεστε τους κόκκους και θα κανονίσει τη διαδικασία αν τη χρειάζεστε.



Διαχωριστές προστάτη-ορθού (Prostate-rectum spacers):

Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος μπορεί να σας συστήσει να τοποθετήσετε έναν «διαχωριστή ή spacer, το οποίο είναι ένα προσωρινό τζελ ή μπαλονάκι που εγχέεται μεταξύ του προστάτη και του εντέρου. Αυτό μειώνει την ακτινοβολία στο έντερο και μειώνει τον κίνδυνο τυχόν παρενεργειών του εντέρου. Η διαδικασία συνήθως γίνεται ως ημερήσια επέμβαση με ελαφρύ αναισθητικό. Συνήθως δεν διατίθεται στα δημόσια νοσοκομεία και μπορεί να μην είναι κατάλληλο για όλους τους ασθενείς.

Μαγνητική τομογραφία (Magnetic resonance imaging - MRI):

Η μαγνητική τομογραφία του προστάτη συνιστάται μερικές φορές για να βοηθήσει στον προγραμματισμό της θεραπείας σας. Αν συνιστάται, συχνά γίνεται κοντά με την προγραμματική αξονική τομογραφία σας.

Προετοιμασία ουροδόχου κύστης και εντέρου:

Για να διατηρηθεί ο προστάτης σε μια σταθερή θέση, η ακτινοθεραπευτική ογκολογική ομάδα θα δώσει οδηγίες σχετικά με την ουροδόχο κύστη και το έντερό σας τόσο για την προγραμματική τομογραφία όσο και για τη θεραπεία. Συνήθως, θα σας συμβουλευθούν να έχετε μια άνετα γεμάτη κύστη και να ενεργηθείτε πριν τις προγραμματικές τομογραφίες και για τη θεραπεία κάθε μέρα.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Ραντεβού για την προγραμματική αξονική τομογραφία

Αφού τελειώσετε την προετοιμασία, θα είστε έτοιμοι για το ραντεβού σας για να κάνετε την προγραμματική αξονική τομογραφία. Οι ακτινοθεραπευτές θα σας τοποθετήσουν στη θέση που απαιτείται για τη θεραπεία. Θα γίνει μια αξονική τομογραφία και μπορεί να σας κάνουν μερικές μικρές κουκκίδες τατουάζ στο δέρμα στην κάτω κοιλιακή χώρα σας. Αυτές οι κουκκίδες βοηθούν τους ακτινοθεραπευτές να σας βάζουν στη σωστή θέση κάθε μέρα για θεραπεία. Η προγραμματική αξονική τομογραφία θα πρέπει να διαρκέσει περίπου 15 λεπτά.

Όταν κάνετε τη θεραπεία

Η ακτινοθεραπεία σας θα ξεκινήσει λίγες εβδομάδες μετά προγραμματική αξονική τομογραφία. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η ακτινοθεραπευτική ογκολογική ομάδα θα χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες από την προγραμματική αξονική τομογραφία για να σχεδιάσει ένα ατομικό σχέδιο θεραπείας για εσάς.

Η επίσκεψή σας για τη θεραπεία συνήθως διαρκεί περίπου 15 έως 30 λεπτά. Το μεγαλύτερο μέρος αυτής της επίσκεψης αφιερώνεται στη ρύθμιση της θεραπείας σας για να είναι ακριβώς η κατάλληλη για εσάς.

Η καθαυτή ακτινοθεραπεία είναι σχετικά σύντομη και εντελώς ανώδυνη. Η ακτινοθεραπευτική ογκολογική ομάδα θα σας μεταφέρει στο θάλαμο θεραπείας. Θα σας βάλουν να ξαπλώσετε στο κρεβάτι με τον ίδιο τρόπο όπως κάνατε στο ραντεβού του προγραμματισμού σας. Μπορεί να αισθανθείτε ότι το κρεβάτι κινείται λίγο ενώ είστε ξαπλωμένοι.

Η θεραπευτική ομάδα θα βγει από το θάλαμο όσο είναι ενεργοποιημένη η δέσμη ακτινοβολίας, αλλά θα παραμείνουν σε επαφή μαζί σας μέσω οθονών τηλεόρασης και ενδοεπικοινωνίας. Πιθανότατα θα ακούσετε ένα βουητό από το μηχάνημα ενώ λειτουργεί και περιστρέφεται, αλλά δεν θα μπορείτε να δείτε ή να αισθανθείτε τη δέσμη ακτινοβολίας.

Μόλις τελειώσει η θεραπεία σας, θα μπορείτε να συνεχίσετε τις συνηθισμένες δραστηριότητές σας για την υπόλοιπη ημέρα. Οι περισσότεροι άντρες μπορούν να εργάζονται, να οδηγούν και να ασκούνται κανονικά.



Αξονικές τομογραφίες και ακτινογραφίες κατά τη διάρκεια της θεραπείας

Κάθε μέρα, μόλις πριν τη ραδιοθεραπεία, θα κάνετε μια αξονική τομογραφία, ακτινογραφία ή και τα δύο ενώ είστε ξαπλωμένοι στο μηχάνημα θεραπείας. Αυτές οι απεικονίσεις γίνονται για να ελεγχθεί ότι ο προστάτης σας (ή, αν είχατε κάνει εγχείρηση, το μέρος γύρω από τον προστάτη σας) ταιριάζει με την προγραμματική αξονική τομογραφία.

Συχνά, μπορεί να χρειαστούν μικρές προσαρμογές για να ευθυγραμμιστούν τα πάντα σωστά για τη θεραπεία. Αυτές οι απεικονίσεις δεν δείχνουν τα καρκινικά κύτταρα και δεν χρησιμοποιούνται για να ελεγχθεί η εξέλιξη της θεραπείας. Αντιθέτως, διασφαλίζουν ότι η ακτινοθεραπεία στοχεύει με ακρίβεια τη σωστή περιοχή. Μερικές φορές αυτές οι απεικονίσεις δείχνουν ότι η θέση της ουροδόχου κύστης ή του εντέρου σας δεν είναι αρκετά σωστή και η ομάδα θεραπείας μπορεί να σας ζητήσει να πιείτε περισσότερα υγρά ή να ενεργηθείτε πριν σας κάνουν τη θεραπεία.

Αξιολογήσεις της θεραπείας

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, θα χρειαστεί να πάτε στην κλινική πολλές φορές για να δείτε τον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο, τον εκπαιδευόμενο ακτινοθεραπευτή ογκολόγο ή και νοσηλεύτη. Αυτή είναι μια ευκαιρία να συζητήσετε τις τυχόν παρενέργειες που έχετε. Προς το τέλος της θεραπείας, προγραμματίζονται και συζητούνται μαζί σας τα επακόλουθα ραντεβού σας.

Ακτινοθεραπεία μετά την προστατεκτομή

Μερικοί άντρες χρειάζονται μια αγωγή ακτινοθεραπείας μετά την εγχείρηση για την αφαίρεση του προστάτη (που λέγεται ριζική προστατεκτομή). Αυτή η επιλογή δίνεται για την αντιμετώπιση των καρκινικών κυττάρων του προστάτη που μπορεί να παρέμειναν ή να επανήλθαν μετά την εγχείρηση στην περιοχή της λεκάνης.

Μπορεί να συσταθεί θεραπεία EBRT σε περίπτωση που:

- βρεθούν καρκινικά κύτταρα σε μερικούς από τους λεμφαδένες που αφαιρέθηκαν από τη λεκάνη κατά την εγχείρηση
- τα επίπεδα του PSA σας παραμένουν ανιχνεύσιμα μετά την εγχείρηση ή έχουν αρχίσει να ανεβαίνουν. Αυτό λέγεται ακτινοθεραπεία διάσωσης
- τα επίπεδα του PSA σας έχουν ανεβεί μετά την εγχείρηση και οι τομογραφίες βρήκαν μια περιοχή στη λεκάνη όπου έχει επανέλθει ο καρκίνος.

Η ακτινοθεραπεία που χορηγείται μετά από ριζική προστατεκτομή θα στοχεύσει τη βάση του προστάτη ή και τους λεμφαδένες. Η βάση του προστάτη είναι ο χώρος μεταξύ της ουροδόχου κύστης και του εντέρου, εκεί που βρισκόταν ο προστάτης. Θα υπάρξει μια καθυστέρηση πριν την έναρξη της θεραπείας για να έχετε χρόνο να αναρρώσετε από την εγχείρηση.

Η διαδικασία του προγραμματισμού για ακτινοθεραπεία μετά από προστατεκτομή είναι πολύ παρόμοια με αυτή για τη συμβατική EBRT και η συνήθης διάρκεια της θεραπείας είναι 6 έως 7 εβδομάδες. Για λεπτομέρειες πηγαίστε στη σελίδα 10.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

5. Τι περιλαμβάνει η εσωτερική ακτινοθεραπεία (βραχυθεραπεία);

Η βραχυθεραπεία είναι ένα είδος ακτινοθεραπείας κατά την οποία τοποθετείται μια ραδιενεργή πηγή απευθείας στον αδένα του προστάτη.

Υπάρχουν δύο κύρια είδη βραχυθεραπείας για τον καρκίνο του προστάτη:

- μόνιμη βραχυθεραπεία χαμηλής δόσης (LDR).
- προσωρινή βραχυθεραπεία υψηλής δόσης (HDR).

Διαφέρουν ως προς τη διάρκεια που η ραδιενεργή πηγή παραμένει μέσα στο σώμα, καθώς και στον ρυθμό με τον οποίο χορηγείται η δόση της ακτινοβολίας.

Μόνιμη βραχυθεραπεία χαμηλής δόσης (LDR).

Η βραχυθεραπεία LDR, ή τα εμφυτεύματα «κόκκων», είναι όταν ραδιενεργοί κόκκοι εμφυτεύονται μόνιμα μέσα στον προστάτη. Αυτοί οι κόκκοι εκπέμπουν ακτινοβολία σε ολόκληρο τον αδένα του προστάτη για να καταστρέψουν τα καρκινικά κύτταρα. Η ακτινοβολία διανύει μόνο πολύ μικρή απόσταση, επομένως περιορίζεται στον προστάτη και μόνο λίγα χιλιοστά γύρω από αυτόν.

Η βραχυθεραπεία LDR χρησιμοποιείται συνήθως για τη θεραπεία του καρκίνου σε άντρες οι οποίοι:

- έχουν τοπικό καρκίνο του προστάτη
- έχουν ομάδα Βαθμού 2 ή μικρότερη (βαθμολογία Gleason 7 ή λιγότερο)
- έχουν επίπεδο PSA χαμηλότερο από 10ng/ml
- έχουν ελάχιστα συμπτώματα ούρησης.

Οι άντρες που δεν πληρούν αυτά τα κριτήρια πάλι μπορεί να είναι κατάλληλοι για βραχυθεραπεία.

Μπορείτε να συζητήσετε τις ατομικές σας περιστάσεις με τον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο σας.

Προγραμματισμός της θεραπείας σας

Θα έχετε μια διαδικασία που λέγεται «μελέτη όγκου - volume study» για να αξιολογηθεί το μέγεθος και η θέση του προστάτη σας. Αυτό παρέχει επίσης πληροφορίες αν η λεκάνη σας είναι κατάλληλη για να επιτρέψει στον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο να έχει πρόσβαση στον προστάτη σας με τις βελόνες. Δεν είναι σύνηθες αλλά ορισμένοι άντρες έχουν μικρή λεκάνη και μπορεί να υπάρχει πρόσβαση στον προστάτη τους. Κατά τη διάρκεια της μελέτης όγκου, λαμβάνονται ακριβείς μετρήσεις του αδένα του προστάτη για να προγραμματιστεί πόσοι κόκκοι χρειάζονται και πού θα τοποθετηθούν.

Η μελέτη όγκου μπορεί να γίνει με ελαφρά γενική νάρκωση ή μπορεί να κάνετε ραχιαία νάρκωση (που μουδιάζει την περιοχή από τη μέση και κάτω για τη διάρκεια της διαδικασίας) ή ελαφρά νάρκωση. Περιλαμβάνει τη λήψη υπέρηχων απεικονίσεων με την χρήση καθετήρα στο ορθό και διαρκεί περίπου 20 λεπτά.

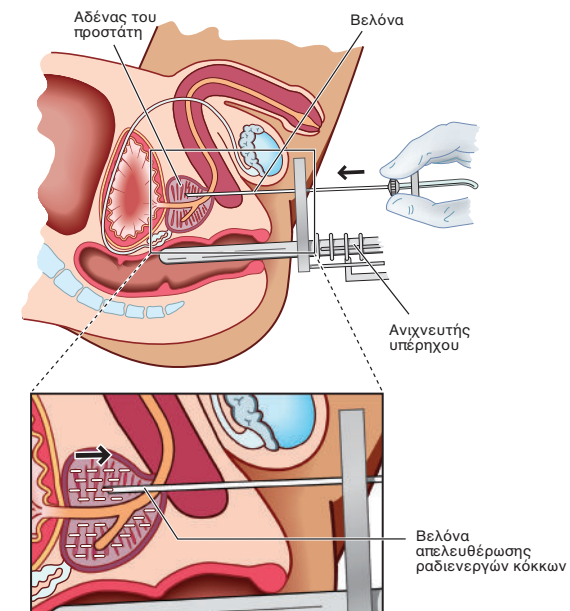
Πριν τη διαδικασία, μπορεί να σας δώσουν φάρμακα, ειδική διαίτα ή κλύσμα για να καθαρίσετε το έντερο σας. Μπορεί να σας χορηγηθεί κάποια αντιβίωση από το στόμα.

Θα είστε σε θέση να πάτε σπίτι αμέσως μετά τη διαδικασία.

Η διαδικασία της εμφύτευσης

Αν κάνετε βραχυθεραπεία LDR, θα εισαχθείτε στο νοσοκομείο την ημέρα της ιατρικής διαδικασίας, εκτός αν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα που σημαίνει ότι πρέπει να εισαχθείτε νωρίτερα. Θα σας κάνουν είτε γενική νάρκωση είτε τοπική ραχιαία αναισθησία (επισκληρίδιος).

Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος ή ο ουρολόγος θα εισάγει έναν ανιχνευτή υπέρηχου στο ορθό και μετά μπορούν να δουν τον προστάτη σας σε μια οθόνη. Μετά θα εισάγουν 20 έως 30 κοίλες βελόνες μέσω του περινέου (το δέρμα μεταξύ του οσχέου και του πρωκτού) στον προστάτη για να τοποθετήσουν περίπου 60 έως 100 μικρούς ραδιενεργούς κόκκους μέσα στον προστάτη μέσω των βελονών. Η τοποθέτηση των βελονών καθοδηγείται από μια πλακέτα και εικόνες υπέρηχου. Δείτε το παρακάτω διάγραμμα.



της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Μετά τη διαδικασία

- Θα παραμείνετε στο χώρο ανάρρωσης του χειρουργείου για λίγη ώρα πριν πάτε σε δωμάτιο.
- Μπορεί να βάλουν μια παγοκύστη ανάμεσα στα πόδια σας για να μειώσει το πρήξιμο στην περιοχή του εμφυτεύματος.
- Μετά τη διαδικασία θα σας δώσουν κάποιο παυσίπονο, αν και ο πόνος συνήθως υποχωρεί γρήγορα.
- Μπορεί να σας έχουν τοποθετήσει έναν καθετήρα για την αποστράγγιση των ούρων και μπορεί να τον αφαιρέσουν λίγες ώρες μετά τη διαδικασία.
- Θα σας δώσουν αντιβιοτικά για την πρόληψη της μόλυνσης.
- Μπορεί να σας δώσουν φάρμακα για να αποφύγετε τη δυσκοιλιότητα.
- Συνήθως μπορείτε να αρχίσετε να τρώτε και να πίνετε μόλις ξυπνήσετε.
- Αν πονάτε ενημερώστε μέλος της ιατρικής ομάδας, επειδή μπορούν να σας βοηθήσουν να διαχειριστείτε τον πόνο.

Ίσως να μπορέσετε να κάνετε τη θεραπεία ως «ημερήσιος ασθενής» ή να σας κάνουν κράτηση για διανυκτέρευση.

Φροντίδα μετά την ακτινοβολία

Είναι φυσιολογικό να ανησυχείτε για την ασφάλεια της ακτινοβολίας - αλλά είναι σημαντικό να θυμάστε ότι ενώ οι κόκκοι είναι ραδιενεργοί, το μεγαλύτερο μέρος της ακτινοβολίας απορροφάται από τον προστάτη. Οι κανονικές κοινωνικές επαφές δεν θα θέσουν εσάς ή οποιονδήποτε γύρω σας σε κίνδυνο.

Τα αντικείμενα που αγγίζετε ή με τα οποία έρχεστε σε επαφή **δεν** γίνονται ραδιενεργά. Ούτε και σωματικές εκκρίσεις (ούρα και κόπρανα) είναι ραδιενεργές.

Ωστόσο, προληπτικά, για τους πρώτους δυο μήνες θα πρέπει να αποφεύγετε να έχετε μικρά παιδιά στην αγκαλιά σας για πολλή ώρα και θα πρέπει να αποφεύγετε την παρατεταμένη σωματική επαφή με έγκυες γυναίκες. Η ιατρική σας ομάδα θα σας δώσει συγκεκριμένες οδηγίες για το θέμα αυτό.

Τι να κάνετε αν ουρήσετε κάποιον κόκκο

- Είναι σπάνιο να περάσει ένας κόκκος όταν ουρείτε. Αν δείτε έναν κόκκο στη λεκάνη της τουαλέτας, πατήστε το καζανάκι μέχρι να φύγει.
- Αν βρείτε έναν κόκκο στα ρούχα σας, χρησιμοποιήστε ένα τσιμπιδάκι για να τον ρίξετε στη λεκάνη της τουαλέτας και πατήστε το καζανάκι μέχρι να φύγει.
- Μπορεί να σας δώσουν μια μικρή μολύβδινη πάπια και σουρωτήρι για να τα χρησιμοποιήσετε για 1 έως 2 εβδομάδες σε περίπτωση που κάποιος κόκκος περάσει στα ούρα.

Σεξουαλική δραστηριότητα

Συνιστάται η χρήση προφυλακτικού για κάποιο διάστημα μετά την εμφύτευση των κόκκων, για παράδειγμα, για έναν αριθμό εκσπερματώσεων ή για 1 έως 2 μήνες. Θα σας ενημερώσει η ιατρική σας ομάδα. Αν η σύντροφός σας είναι έγκυος, ρωτήστε το γιατρό σας αν είναι ασφαλές να κάνετε σεξ.

Να γνωρίζετε ότι το σπέρμα σας μπορεί να αποχρωματιστεί τις πρώτες λίγες εβδομάδες μετά τη θεραπεία. Μερικοί άντρες έχουν κάποιο πόνο με τους πρώτους οργασμούς. Αυτό είναι φυσιολογικό και θα βελτιωθεί με την πάροδο του χρόνου.

Προσωρινή βραχυθεραπεία υψηλής δόσης (HDR)

Η προσωρινή βραχυθεραπεία HDR περιλαμβάνει την τοποθέτηση περίπου 16 έως 20 μικρών πλαστικών καθετήρων, ή εύκαμπτων βελονών στον προστάτη και τη χορήγηση προσωρινής ακτινοθεραπείας μέσω αυτών των καθετήρων.

Η τοποθέτηση των πλαστικών καθετήρων γίνεται με παρόμοιο τρόπο όπως η τοποθέτηση των βελονών για LDR (βλ. εικόνα στη σελίδα 18). Η ραδιενεργή πηγή διέρχεται μέσω των πλαστικών καθετήρων στον αδένα του προστάτη.

Σε αντίθεση με την LDR, η εισαγωγή ραδιενεργού υλικού είναι προσωρινή για τη βραχυθεραπεία HDR. Αυτό σημαίνει ότι μετά τη θεραπεία HDR, δεν θα μείνει κανένα ραδιενεργό υλικό μέσα στο σώμα σας.

Αν κάνετε βραχυθεραπεία HDR, θα υποβληθείτε σε μια διαδικασία για να τοποθετήσουν τους καθετήρες εμφυτεύματος μέσα στον αδένα του προστάτη μέσω μιας πλακέτας που τοποθετείται στην περιοχή μεταξύ του οσχέου και του πρωκτού (το περίνεο). Το ραδιενεργό υλικό διέρχεται μέσα από αυτούς τους καθετήρες εμφύτευσης για να χορηγηθεί η θεραπεία απευθείας στον αδένα του προστάτη. Σε αντίθεση με τη βραχυθεραπεία LDR, δεν υπάρχει ραδιενεργό υλικό μέσα σας μετά τη θεραπεία.

Οι περισσότεροι άντρες κάνουν μια αγωγή EBRT πριν ή μετά τη διαδικασία της βραχυθεραπείας και μπορεί επίσης να κάνουν ορμονοθεραπεία.

Η βραχυθεραπεία HDR είναι μια θεραπευτική επιλογή για άντρες με καρκίνο του προστάτη μεσαίου ή υψηλού κινδύνου. Γενικά χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του καρκίνου σε άντρες που πληρούν τα παρακάτω κριτήρια:

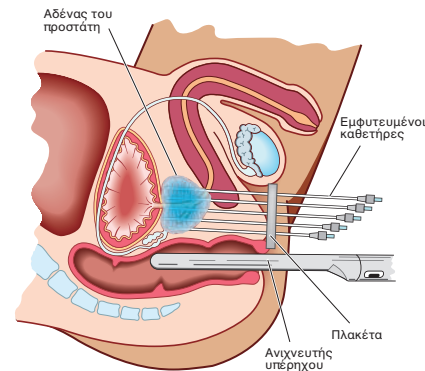
- άνδρες με τοπικά προχωρημένο καρκίνο του προστάτη - στάδιο T3 της νόσου
- καρκίνοι με υψηλές βαθμολογίες Gleason ή και μεγαλύτερους όγκους.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Η διαδικασία της εμφύτευσης

Αν κάνετε βραχυθεραπεία HDR, θα εισαχθείτε στο νοσοκομείο την ημέρα της επέμβασης, εκτός αν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα που σημαίνει ότι πρέπει να εισαχθείτε νωρίτερα. Θα σας κάνουν είτε γενική νάρκωση ή τοπική ραχιαία αναισθησία (επισκληρίδιος) που μουδιάζει την περιοχή από τη μέση και κάτω.

Ένας ανιχνευτής υπερήχων θα εισαχθεί στο ορθό, για να μπορούν μετά να δουν τον προστάτη σας σε μια οθόνη. Εκείνη την ώρα θα τοποθετήσουν κι έναν καθετήρα για τα ούρα.



Θα τοποθετηθεί μια πλακέτα στην περιοχή μεταξύ του οσχέου και του πρωκτού σας. Οι καθετήρες εμφύτευσης θα εισαχθούν μέσω αυτής της πλακέτας. Ο αριθμός ποικίλλει, αλλά συνήθως υπάρχουν από 15 έως 25 καθετήρες εμφύτευσης. Η πλακέτα θα παραμείνει στη θέση της μαζί με τους καθετήρες εμφύτευσης μέχρι να ολοκληρωθεί η θεραπεία. Αυτό φαίνεται στο παρακάτω διάγραμμα. Ρωτήστε το γιατρό σας σχετικά με το σχέδιο της θεραπείας σας, καθώς ορισμένοι άντρες μπορεί να έχουν επαναληπτικές θεραπείες για μερικές ημέρες, ενώ άλλοι μπορεί να χρειαστούν επαναληπτικές εμφυτεύσεις που θα απέχουν αρκετές εβδομάδες μεταξύ τους.

Η τεχνική σχεδιασμού με υπέρηχο

Με την τεχνική σχεδιασμού υπέρηχου, η τοποθέτηση των καθετήρων, η χορήγηση της θεραπείας και η αφαίρεση των καθετήρων γίνονται υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση στο χειρουργείο, ενώ είστε υπό νάρκωση. Αν το κέντρο στο οποίο κάνετε τη θεραπεία διαθέτει αυτή τη δυνατότητα, η θεραπεία θα έχει ολοκληρωθεί μέχρι να ξυπνήσετε για να μεταφερθείτε πίσω στο δωμάτιο. Αυτή η διαδικασία συνήθως διαρκεί 2 έως 3 ώρες και μπορεί να πάρετε εξιτήριο από το νοσοκομείο την ίδια μέρα. Μπορεί να χρειαστείτε μία ή περισσότερες από μία επεμβάσεις στο χειρουργείο. Θα πάρετε εξιτήριο για το σπίτι όταν τα ούρα είναι καθαρά, ο καθετήρας αφαιρεθεί και έχετε ουρήσει με επιτυχία. Αν όχι, μπορεί να χρειαστεί να διανυκτερεύσετε στο νοσοκομείο.

Η τεχνική σχεδιασμού με αξονική τομογραφία (CT)

Με την τεχνική σχεδιασμού με CT, η βραχυθεραπεία HDR σχεδιάζεται με τη χρήση αξονικής τομογραφίας. Αν κάνετε τη θεραπεία σε κέντρο που χρησιμοποιεί αυτή την τεχνική, οι καθετήρες εμφυτεύονται στον προστάτη ενώ είστε υπό νάρκωση. Οι καθετήρες τοποθετούνται με ασφάλεια στη θέση τους και θα πρέπει να είστε ξαπλωμένος μέχρι να αφαιρεθούν, που μπορεί να είναι την ίδια ή την επόμενη μέρα. Είναι σημαντικό να παραμείνετε ξαπλωμένος και ακίνητος καθώς η κίνηση μπορεί να μετακινήσει τους καθετήρες εμφύτευσης μέσα στον προστάτη σας και αυτό θα μπορούσε να επηρεάσει τη θεραπεία σας. Αν λυγίσουν οι καθετήρες, η διαδικασία θα πρέπει να εγκαταλειφθεί. Αν συμβεί αυτό, η ιατρική ομάδα θα συζητήσει μαζί σας εναλλακτικές επιλογές. Μόλις τοποθετηθούν οι καθετήρες εμφύτευσης, γίνεται μια ακτινογραφία και αξονική τομογραφία για να βοηθήσουν στον περαιτέρω σχεδιασμό της θεραπείας σας.

Μετά τη διαδικασία εισαγωγής καθετήρα εμφύτευσης

- Θα παραμείνετε στο χώρο ανάρρωσης του χειρουργείου για λίγη ώρα μετά τη διαδικασία και μετά θα πάτε στο δωμάτιο.
- Ενώ οι καθετήρες εμφύτευσης βρίσκονται στη θέση τους, θα είστε ξαπλωμένος ανάσκελα.
- Θα έχετε καθετήρα για τα ούρα ο οποίος συνήθως παραμένει στη θέση του όλη τη νύχτα.
- Θα σας δοθούν αντιβιοτικά για την πρόληψη της μόλυνσης.
- Συνήθως μπορείτε να αρχίσετε να τρώτε και να πίνετε μόλις ξυπνήσετε, αν και το φαγητό σας μπορεί να είναι περιορισμένο.
- Θα έχετε ενδοφλέβιο ορό για να παίρνετε υγρά.
- Αν έχετε πόνους ή ενόχλησεις μιλήστε στην ιατρική ομάδα. Θα σας δίνουν παυσίπονα κατά τη διάρκεια της διαμονής σας.

Όταν κάνετε την ακτινοθεραπεία σας

Η θεραπεία σας θα γίνει στο τμήμα ακτινοθεραπείας ή σε ειδικό χειρουργείο. Οι καθετήρες εμφύτευσης συνδέονται με το μηχανήμα που χορηγεί την ακτινοθεραπεία.

Η καθαυτή θεραπεία διαρκεί μόνο λίγα λεπτά. Μπορεί να επαναληφθεί 2 έως 4 φορές ενώ οι καθετήρες εμφύτευσης για τη θεραπεία βρίσκονται στη θέση τους. Θα επιστρέψετε στο δωμάτιό σας μεταξύ των θεραπειών.

Μετά τη θεραπεία σας

Μόλις τελειώσετε ολόκληρη τη θεραπεία σας, οι καθετήρες εμφύτευσης, ο καθετήρας ούρησης, ο ορός του επισκληρίδιου και ο ορός για τα υγρά θα αφαιρεθούν.

Μετά θα μπορείτε να επιστρέψετε στις κανονικές σας δραστηριότητες και να ουρείτε κανονικά μόλις φύγει η επίδραση της νάρκωσης. **Είναι σημαντικό να ενημερώσετε αμέσως την ιατρική ομάδα αν δεν μπορείτε να ουρήσετε.**

Μπορεί να αισθανθείτε κάποια ενόχληση γύρω από το σημείο που τοποθετήθηκαν οι καθετήρες εμφύτευσης. Ενημερώστε την ιατρική ομάδα αν έχετε κάποιον πόνο ή ενόχληση και μπορούν να κανονίσουν φάρμακα για να σας βοηθήσουν.

Μόλις οι σωματικές λειτουργίες σας αποκατασταθούν, η ιατρική ομάδα θα σας μιλήσει για να επιστρέψετε σπίτι από το νοσοκομείο.

Σε αντίθεση με τη βραχυθεραπεία μόνιμων ραδιενεργών κόκκων (LDR), η θεραπεία με HDR γίνεται με προσωρινό εμφύτευμα. Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία και αφαιρεθούν οι καθετήρες των πλαστικών βελονών, δεν θα παραμείνει ραδιενέργεια στο σώμα σας. Δεν θα είστε ραδιενεργός. Ούτε τα ούρα σας ή άλλα σωματικά υγρά θα είναι ραδιενεργά.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

6. Πιθανές παρενέργειες της ακτινοθεραπείας

Όλες οι θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη, συμπεριλαμβανομένης της ακτινοθεραπείας, έχουν πιθανές παρενέργειες. Γενικά, τα είδη των παρενεργειών μπορούν να προβλεφθούν, αλλά το πόσο σοβαρές μπορεί να είναι διαφέρει για κάθε άτομο. Το σημαντικό είναι να μάθετε όσο γίνεται περισσότερες πληροφορίες για τη θεραπεία σας και τις πιθανές παρενέργειες πριν ξεκινήσετε, ώστε να είστε καλύτερα προετοιμασμένος.

Οι παρενέργειες της ακτινοθεραπείας μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες, αρχικές και μεταγενέστερες.

Αρχικές παρενέργειες

Καθώς τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας, οι περισσότεροι άνδρες αισθάνονται αρκετά καλά ώστε μπορούν να οδηγούν, να χρησιμοποιούν τη συγκοινωνία, να εργάζονται, να ασκούνται και να συνεχίζουν τις συνήθειες δραστηριότητές τους. Αν παρουσιάσετε οποιοσδήποτε παρενέργειες, συνήθως σχετίζονται με τον ερεθισμό που προκαλείται από την ακτινοβολία στο κάτω μέρος της ουροδόχου κύστης, στην ουρήθρα (το σωληνάκι μέσω του προστάτη από το οποίο περνούν τα ούρα) και στο μπροστινό μέρος του ορθού (πρωκτός).

Στην αρχή της θεραπείας, οι περισσότεροι ασθενείς θα έχουν πολύ λίγες παρενέργειες. Αν παρουσιάσετε παρενέργειες, θα αρχίσουν να εμφανίζονται μερικές εβδομάδες μετά τη θεραπεία και θα αυξάνονται σταδιακά προς το τέλος της θεραπείας. Συνήθως θα βελτιωθούν σε 1 έως 2 μήνες από την λήξη της θεραπείας.

Κούραση

Η αίσθηση της κόπωσης (κούραση) είναι αρκετά συχνή κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας. Η ανάγκη να πηγαίνετε στο τμήμα ακτινοθεραπείας κάθε μέρα μπορεί επίσης να σας κουράσει. Γενικά συνιστάται να κάνετε λίγη ελαφρά άσκηση κάθε μέρα, καθώς αυτό μπορεί να μειώσει την κούραση. Για τους περισσότερους άντρες, τα φυσιολογικά επίπεδα ενέργειας επανέρχονται μερικές εβδομάδες μετά την λήξη της ακτινοθεραπείας, αλλά αυτό μπορεί να διαρκέσει περισσότερο για μερικούς άντρες.

Αρχικές παρενέργειες στην ούρηση

Στο δεύτερο μισό της θεραπείας, είναι συνηθισμένο να εμφανιστούν κάποιες αλλαγές στην ούρηση, που μπορεί να οφείλονται στον ερεθισμό της ουροδόχου κύστης και της ουρήθρας. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν:

- αυξημένη συχνουρία (χρειάζεται να πηγαίνετε συχνότερα στην τουαλέτα), ειδικά τη νύχτα
- τσούξιμο ή κάψιμο κατά την ούρηση
- αίσθηση ότι δεν αδειάζει τελείως η κύστη
- σταμάτημα και έναρξη ή πιο αργή ροή ούρων απ' ό,τι πριν
- βιασύνη για ούρηση.

Αυτά τα συμπτώματα συνήθως είναι ήπια έως μέτρια. Είναι σημαντικό να πίνετε αρκετά υγρά, ειδικά νερό, καθώς αυτό θα βοηθήσει στη μείωση της αίσθησης του καψίματος. Επιδιώξτε να πίνετε 1500 έως 2000 ml υγρά την ημέρα.

Προσπαθήστε να αποφύγετε την υπερβολική κατανάλωση καφεΐνης (καφές ή τσάι) και το αλκοόλ, καθώς αυτά μπορεί να σας κάνουν να έχετε συχνουρία. Αν αποφεύγετε να πίνετε μεγάλη ποσότητα υγρών τα βράδια μπορεί να μειώσει την ανάγκη για ούρηση κατά τη διάρκεια της νύχτας. Αν αισθάνεστε κάψιμο ή τσούξιμο κατά την ούρηση, ρωτήστε την ιατρική ομάδα αν συνιστώνται τα φακελάκια «Ural». Αυτά τα φακελάκια βοηθούν στην εξουδετέρωση της οξύτητας των ούρων και θα μειώσουν το κάψιμο ή το τσούξιμο όταν ουρείτε.

Αν η ροή των ούρων επιβραδύνεται ή δυσκολεύεστε να αδειάσετε την ουροδόχο κύστη σας, μερικές φορές ο γιατρός σας μπορεί να συστήσει φάρμακα για τη βελτίωση της ροής των ούρων σας.

Χρειάζεστε επείγουσα ιατρική βοήθεια αν δεν μπορείτε να ουρήσετε μετά την ακτινοθεραπεία σας.

Επικοινωνήστε με την ιατρική σας ομάδα ή και πηγαίνετε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών του πλησιέστερου νοσοκομείου.

Αρχικές παρενέργειες του ορθού (πρωκτός)

Κατά τη διάρκεια του δεύτερου μισού της θεραπείας, ορισμένοι ασθενείς έχουν την αίσθηση ότι πρέπει να ενεργούνται συχνότερα ή πιο επειγόντως, παρόλο που τα κόπρανα είναι λίγα. Σπανιότερα, μπορεί να βγάλετε κάποια βλέννα ή να έχετε υπερβολικά αέρια ή και δυσφορία όταν πηγαίνετε στην τουαλέτα. Περιστασιακά, μπορεί να σας γράψουν να παίρνετε υπόθετα για τη μείωση του ερεθισμού στα έντερα. Η διάρροια είναι πολύ σπάνια. Αν παρουσιαστούν προβλήματα, ζητήστε από το γιατρό σας να σας συστήσει αλλαγές στη διατροφή σας ή και φάρμακα κατά της διάρροιας.

Μεταγενέστερες παρενέργειες

Μεταγενέστερες παρενέργειες μπορεί να εμφανιστούν λίγους μήνες ή πολλά χρόνια μετά τη θεραπεία. Είναι πολύ λιγότερο συχνές από τις αρχικές παρενέργειες. Μερικές μπορεί να εμφανιστούν μόνο μία φορά και μετά να φύγουν, άλλα μπορεί να διαρκέσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα και μερικές μπορεί να έρχονται και να φεύγουν με την πάροδο του χρόνου. Οι περισσότερες μακροχρόνιες παρενέργειες είναι ήπιες, δεν επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και δεν απαιτούν καμία θεραπεία.

Μεταγενέστερες παρενέργειες στην ούρηση

Η ακτινοβολία μπορεί να προκαλέσει ουλή στον ιστό στο κάτω μισό της κύστης και αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα σε μικρό αριθμό αντρών. Μερικοί άντρες θα εμφανίσουν αιμορραγία από την ουλή. Αν παρουσιάσετε αιμορραγία, θα σας στείλουν για κυστεοσκόπηση (τηλεσκοπική διαδικασία στην ουροδόχο κύστη) για να βεβαιωθούν ότι η αιμορραγία είναι από την ουλή και όχι από άλλη αιτία. Σε σπάνιες περιπτώσεις, εμφανίζεται βαριά και παρατεταμένη αιμορραγία που μπορεί να χρειαστεί να αντιμετωπιστεί χειρουργικά.

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Σε μερικούς άντρες, η ουλή στον ιστό της ουροδόχου κύστη προκαλεί αλλαγές στη λειτουργία της κύστης. Μπορεί να παρουσιάσετε μειωμένη ορμή της ροής των ούρων, να έχετε την ανάγκη να ουρείτε πιο συχνά ή και να αισθάνεστε ότι πρέπει να ουρήσετε επειγόντως (όταν έχετε την ανάγκη να ουρήσετε, πρέπει να πάτε αμέσως). Ένας μικρός αριθμός αντρών μπορεί επίσης να έχει διαρροή ούρων όταν πρέπει να πάνε ουρήσουν. Αυτές οι παρενέργειες μπορούν να βελτιωθούν κάνοντας ένα πρόγραμμα εκγύμνασης της ουροδόχου κύστης ή και των μυών του πυελικού εδάφους. Για περαιτέρω συμβουλές μπορείτε να ζητήσετε παραπομπή να δείτε φυσιοθεραπευτή.

Πληροφορίες σχετικά με τις ασκήσεις εκγύμνασης των μυών του πυελικού εδάφους μπορείτε να βρείτε στο φυλλάδιο Κατανόηση της εγχείρησης για την αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

Μπορεί επίσης να σχηματιστεί ουλή στον ιστό της ουρήθρας (που λέγεται στένωση ουρήθρας) σε περίπου 2 έως 3% των αντρών. Αυτό επιβραδύνει ή εμποδίζει τη ροή των ούρων από την ουροδόχο κύστη. Είναι πιο συχνή σε άντρες που έκαναν ακτινοθεραπεία μετά την εγχείρηση του προστάτη.

Μεταγενέστερες παρενέργειες στον πρωκτό (ορθό)

Σε μερικούς άντρες, η ακτινοβολία θα προκαλέσει βλάβη στο ορθό (που λέγεται ακτινική πρωκτίτιδα), και μπορεί να προκαλέσει αλλαγή στις συνήθειες αφόδευσης, υπερβολική βλέννα ή και αιμορραγία. Αν αιμορραγείτε από τον πρωκτό, συνήθως θα χρειαστεί να κάνετε κολονοσκόπηση για να ελεγχθεί αν η αιμορραγία προέρχεται από την ακτινοθεραπεία και όχι από άλλη αιτία. Αυτές οι αλλαγές του εντέρου συχνά είναι ήπιες και διαλείπουσες και συχνά μπορεί να υποχωρήσουν από μόνες τους. Αν η αιμορραγία από τον πρωκτό δεν υποχωρήσει, μπορεί να συστηθεί θεραπεία με λέιζερ. Σε σπάνιες περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστεί εγχείρηση ή οξυγονοθεραπεία. Η ακράτεια του εντέρου (διαρροή κοπράνων) είναι σπάνια.

Μεταγενέστερες παρενέργειες στη σεξουαλική λειτουργία

Η επίδραση στη στυτική σας λειτουργία (ικανότητα να έχετε και να διατηρήσετε στύση) μετά την ακτινοθεραπεία εξαρτάται από την ηλικία σας, τη στυτική λειτουργία πριν τη θεραπεία σας, αν επίσης είχατε κάνει εγχείρηση κι αν κάνατε ορμονοθεραπεία. Οι στύσεις μπορεί να μειωθούν με την πάροδο του χρόνου μετά την ακτινοθεραπεία και η δυσκολία επίτευξης και διατήρησης στύσης είναι συχνή. Η ποσότητα της εκσπερμάτισης μπορεί να μειωθεί και η γονιμότητα μπορεί να επηρεαστεί. Ωστόσο, διατίθενται πολλές θεραπείες για να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών με τη στύση.

Διαβάστε το φυλλάδιο *Κατανόηση των σεξουαλικών προβλημάτων μετά από θεραπεία για καρκίνο του προστάτη* που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

Σεξουαλικότητα και οικειότητα

Μερικά ζευγάρια ανησυχούν ότι η ακτινοθεραπεία μπορεί να επηρεάσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα. Σε αντίθεση με την εγχείρηση, η ακτινοθεραπεία συνήθως δεν έχει άμεσες επιπτώσεις στη στυτική λειτουργία (η ικανότητά σας να έχετε ή να διατηρήσετε μια στύση), εκτός αν επίσης κάνατε ορμονοθεραπεία. Τα προβλήματα με τη στυτική δυσλειτουργία συμβαίνουν σταδιακά τα πρώτα χρόνια μετά την ακτινοθεραπεία.

Δεύτεροι καρκίνοι μετά την ακτινοθεραπεία

Υπάρχει πολύ μικρός κίνδυνος να παρουσιάσει δεύτερος καρκίνος λόγω της ακτινοθεραπείας. Αυτοί οι καρκίνοι αναπτύσσονται συχνότερα στην ουροδόχο κύστη ή στο έντερο. Ωστόσο, οι περισσότεροι καρκίνοι που εμφανίζονται μετά την ακτινοθεραπεία δεν σχετίζονται με τη θεραπεία σας. Έρευνες που παρακολουθούν άντρες μετά από ακτινοθεραπεία με εξωτερική ακτινοβολία (EBRT) για περισσότερο από 10 χρόνια δείχνουν ότι ο αυξημένος κίνδυνος είναι μέχρι 1 στους 70 άντρες. Για τους άντρες που κάνουν θεραπεία μόνο με βραχυθεραπεία, αυτός ο κίνδυνος είναι χαμηλότερος. Ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος θα συζητήσει μαζί σας τον κίνδυνο αυτό.

Παρενέργειες της ορμονοθεραπείας

Αν σας συνταγογραφηθεί ορμονοθεραπεία επιπλέον της ακτινοθεραπείας, μπορεί να παρουσιάσετε επιπλέον παρενέργειες όπως εξάψεις, νυχτερινές εφιδρώσεις και κόπωση (κούραση). Οι περισσότεροι άντρες θα έχουν επίσης μείωση της λίμπιντο (σεξουαλική ορμή) και μείωση της δύναμης της στύσης τους. Μερικοί άντρες μπορεί επίσης να παρουσιάσουν χαμηλή διάθεση (κακοκεφιά) ή άλλες αλλαγές στην ψυχική τους διάθεση ή και δυσκολίες στη μνήμη.

Άλλες παρενέργειες της ορμονοθεραπείας περιλαμβάνουν αύξηση βάρους λόγω αυξημένου σωματικού λίπους, μείωση της οστικής πυκνότητας και εύθραυστα κόκαλα (οστεοπόρωση), πρήξιμο και ευαισθησία στο στήθος και αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων και διαβήτη. Ζητήστε τη συμβουλή του γιατρού σας αν παρουσιάσετε κάποια απ' αυτές τις παρενέργειες.

Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες για τις πιθανές παρενέργειες στα παρακάτω φυλλάδια που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au:

Κατανόηση της εγχείρησης για καρκίνο του προστάτη

Κατανόηση των παρενεργειών στην ούρηση και στο έντερο από τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη

Κατανόηση της ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Κατανόηση των σεξουαλικών θεμάτων μετά τη θεραπεία για καρκίνο του προστάτη

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

7. Συνεχιζόμενη φροντίδα

Μετά την ολοκλήρωση της αγωγής της ακτινοθεραπείας, θα έχετε συνεχείς επακόλουθες επισκέψεις με τον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο σας για να συζητήσετε τυχόν παρενέργειες της θεραπείας που μπορεί να αντιμετωπίζετε και τα αποτελέσματα της εξέτασης PSA. Θα χρειαστεί να κάνετε εξέταση αίματος για το PSA μια εβδομάδα πριν από κάθε ραντεβού.

Η συζήτηση με τον ακτινοθεραπευτή ογκολόγο μπορεί να περιλαμβάνει:

- ποια προβλήματα ούρησης ή εντέρου μπορεί να αντιμετωπίζετε
- στυτική λειτουργία και συνεχής διαχείριση με βάση την προσωπική σας κατάσταση.

Τι σημαίνει ένα αυξανόμενο PSA;

Μετά την ακτινοθεραπεία τα επίπεδα του PSA θα μειωθούν σταδιακά και μπορεί να πάρει 18 μήνες ή περισσότερο για να φτάσουν στο χαμηλότερο επίπεδο (το ναδίρ). Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να περάσουν μερικά χρόνια μέχρι μάθετε πόσο επιτυχημένη ήταν η θεραπεία σας. Αν κάνατε ορμονοθεραπεία ταυτόχρονα με την ακτινοθεραπεία, το επίπεδο του PSA θα πέσει πολύ πιο γρήγορα.

Μικρές αυξήσεις ή διακυμάνσεις στο επίπεδο του PSA δεν υποδηλώνουν πάντα ότι ο καρκίνος έχει επιστρέψει. Συχνά ο ακτινοθεραπευτής ογκολόγος σας μπορεί να συστήσει παρακολούθηση του επιπέδου του PSA για ένα χρονικό διάστημα προτού ληφθούν υπόψη άλλες εξετάσεις ή θεραπείες.

Σε μερικούς άντρες, μπορεί να συμβεί μια «αναπήδηση του PSA» τα πρώτα λίγα χρόνια μετά τη θεραπεία, όπου το PSA αυξάνεται προσωρινά και στη συνέχεια πέφτει. Αυτό δεν σημαίνει ότι ο καρκίνος επανήλθε και δεν αυξάνει τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου στο μέλλον.

Αν το PSA συνεχίζει να ανεβαίνει (π.χ. πάνω από 0,20ng/ml), αυτό συνήθως δείχνει ότι έχετε ακόμα καρκινικά κύτταρα του προστάτη στο σώμα σας. Δεν θα αναπτύξουν όλοι οι άντρες που έχουν αυξημένο PSA καρκίνο του προστάτη που θα επηρεάσει την υγεία τους και μπορεί να συστηθεί περαιτέρω παρακολούθηση. Μερικές φορές ο γιατρός σας θα συστήσει ακτινογραφίες, όπως μαγνητικές τομογραφίες, αξονική τομογραφία ή και ακτινογραφίες PSMA-PET, για να προσπαθήσει να βρει πού βρίσκεται ο καρκίνος προτού συζητήσει μαζί σας περαιτέρω επιλογές διαχείρισης.

Οι επιλογές διαχείρισης μπορεί να περιλαμβάνουν:

- ορμονοθεραπεία
- βιοψία του προστάτη αν οι απεικονίσεις δείχνουν ότι ο καρκίνος έχει επανέλθει στον προστάτη (βλ. παρακάτω)
- τοπική θεραπεία διάσωσης στον προστάτη. Αυτή η επιλογή μπορεί να ληφθεί υπόψη αν ο καρκίνος έχει επανέλθει μόνο στον προστάτη (δηλαδή δεν υπάρχουν ενδείξεις καρκίνου σε άλλο μέρος). Οι επιλογές τοπικής θεραπείας διάσωσης περιλαμβάνουν ριζική προστατεκτομή (εγχείρηση), βραχυθεραπεία προστάτη, στερεοτακτική ακτινοθεραπεία ή εστιακές θεραπείες. Όταν γίνει εγχείρηση μετά από ακτινοθεραπεία, ο κίνδυνος παρενεργειών, όπως ακράτεια ούρων, είναι μεγαλύτερος
- ακτινοθεραπεία με ή χωρίς ορμονοθεραπεία στα μέρη του σώματος που παρατηρείται καρκίνος έξω από τον προστάτη (π.χ. λεμφαδένες της πυέλου ή και άλλα μέρη εκτός της λεκάνης όπως σε οστό).

Για να αποφασιστεί ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος διαχείρισης του καρκίνου που επανεμφανίζεται, η περιπτώσή σας θα πρέπει να συζητηθεί από μια διεπιστημονική ομάδα.

8. Πώς να φροντίζετε τον εαυτό σας

Ψυχολογική ευεξία

Αν έχετε καρκίνο του προστάτη, είναι φυσιολογικό να έχετε πολλά και διάφορα συναισθήματα και σκέψεις όπως σοκ, βαθιά θλίψη, άγχος, θυμό, φόβο και απογοήτευση. Μπορεί επίσης να έχετε σωματικές επιπτώσεις από στρες, όπως ναυτία, στομαχικές διαταραχές, αίσθημα ευερεθιστότητας ή άγχους και δυσκολία στον ύπνο. Μερικές μέρες θα είναι χειρότερες από άλλες.

Μπορεί να σας βοηθήσει να συζητήσετε τα προβλήματά σας με τη σύντροφο ή έναν καλό φίλο, να συλλέξετε πληροφορίες και συμβουλές από αξιόπιστες πηγές και να φροντίσετε να παραμείνετε καλά.

Αν είστε πολύ στενοχωρημένος, αγχωμένος και δυσκολεύεστε σε τέτοιο σημείο που επηρεάζει τη ζωή σας, μιλήστε με το γιατρό σας ή με μέλος της ιατρικής σας ομάδας. Αν θέλετε μπορείτε να γραφτείτε μέλος μιας από τις ομάδες υποστήριξής μας, να συμμετέχετε στη διαδικτυακή μας κοινότητα ή να διαβάσετε τα ενημερωτικά μας φυλλάδια στο pcfa.org.au

Σωματική δραστηριότητα και άσκηση

Η σωματική δραστηριότητα είναι πολύ σημαντική για τη διατήρηση και τη βελτίωση της σωματικής και της ψυχολογικής σας υγείας. Είναι σημαντικό να κάνετε κάποια σωματική δραστηριότητα τις περισσότερες μέρες, αν όχι κάθε μέρα.

Οι επί τούτου ασκήσεις μπορούν να βοηθήσουν στην επιβράδυνση της εξέλιξης του καρκίνου του προστάτη και στη μείωση των παρενεργειών των θεραπειών και να επιταχύνει την ανάρρωσή σας. Η άσκηση μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής σας και να σας βοηθήσει με το άγχος και την κατάθλιψη.

Οι πιο αποτελεσματικές μορφές άσκησης είναι:

- καρδιοαναπνευστική άσκηση όπως γρήγορο περπάτημα, τζόκινγκ, ποδηλασία και κολύμπι
- ασκήσεις αντίστασης όπως άρση βαρών, περπάτημα σε σκάλες και ασκήσεις αντίστασης υψηλής έντασης.

Φαγητά και διατροφή

Μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή μπορεί να βελτιώσει τη δύναμη, τη ζωτικότητα και την ευεξία σας, να σας βοηθήσει να διαχειριστείτε την εμπειρία σας με τον καρκίνο και να βελτιώσετε τα αποτελέσματα της θεραπείας σας.

Για καλύτερη διατροφή:

- να τρώτε πολλά φρούτα και λαχανικά, τροφές ολικής άλεσης και άπαχο κρέας, ψάρια, πουλερικά και γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά
- να αποφεύγετε τα ζωικά λίπη, τα επεξεργασμένα φαγητά, μπισκότα, κέικ και πίτες, το αλάτι και την πρόσθετη ζάχαρη
- να πίνετε άφθονο νερό
- περιορίστε το αλκοόλ
- σταματήστε το κάπνισμα.

Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για την ευεξία, τη διατροφή και την άσκηση στο φυλλάδιο *Κατανόηση της υγείας και ευεξίας με καρκίνο του προστάτη*, που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

9. Πού να βρείτε περισσότερες πληροφορίες και υποστήριξη

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA) (Ίδρυμα για τον Καρκίνο του Προστάτη Αυστραλίας)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (δωρεάν κλήση)
Email: enquiries@pcf.org.au
pcf.org.au.

Beyond Blue: η Εθνική Πρωτοβουλία για την Κατάθλιψη - παρέχει πληροφορίες και υποστήριξη για το άγχος και την κατάθλιψη.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia (Αντικαρκινικό Συμβούλιο Αυστραλίας): παρέχει επαγγελματική τηλεφωνική και διαδικτυακή υποστήριξη, πληροφορίες και υπηρεσίες παραπομπών.
13 11 20
www.cancer.org.au

Continence Foundation of Australia (Ίδρυμα Ακράτειας Αυστραλίας): παροχή πληροφοριών για την υγεία της ουροδόχου κύστης και του εντέρου και πρόσβαση σε υποστήριξη.
Εθνική γραμμή βοήθειας για την ακράτεια: 1800 33 00 66
Email: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia (Διαιτολόγοι Αυστραλίας): βρείτε αναγνωρισμένο εν ενεργεία διαιτολόγο.
(02) 6189 1200
Email: info@dietitiansaustralia.org.au
dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

Exercise & Sport Science Australia (ESSA) (Οργανισμός Επιστημών Άσκησης και Άθλησης Αυστραλίας):
βρείτε αναγνωρισμένο φυσιολόγο άσκησης.
(07) 3171 3335
Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia (Γραμμή Ζωής Αυστραλίας): Υποστήριξη σε καταστάσεις προσωπικών κρίσεων και πρόληψη αυτοκτονιών.
13 11 14 (24ωρη υπηρεσία)
www.lifeline.org.au

Στόχευση του καρκίνου: πληροφορίες για την ακτινοθεραπεία.
www.targetingcancer.com.au

10. Πηγές

American Cancer Society: Radiation therapy for prostate cancer.
www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/treating/radiation-therapy.html

Cancer Council Victoria: Radiation therapy.
www.cancervic.org.au/cancer-information/treatments/treatments-types/radiation-therapy/external-radiation-therapy.html

eviQ – Cancer Institute NSW:
www.eviq.org.au/radiation-oncology/urogenital/prostate

Go-rayski P, Pinkham MB and Lehman M. Advances in radiotherapy technology for prostate cancer: What every GP should know. www.racgp.org.au/afp/2015/september/advances-in-radiotherapy-technology-for-prostate-cancer-what-every-gp-should-know/

Management options for localised prostate cancer – CINSW
www.eviq.org.au/patients-and-carers/patient-information-sheets/3084-management-options-for-localised-prostate-can

Murray L, Henry A, Hoskin P, *et al.* Second primary cancers after radiation for prostate cancer: a systematic review of the clinical data and impact of treatment technique. *Radiotherapy Oncology*. 2014 110(2):213. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3988985/

Targeting cancer – brachytherapy for prostate cancer
www.targetingcancer.com.au/radiation-therapy/brachytherapy/brachytherapy-for-prostate-cancer/

Targeting cancer – prostate cancer
www.targetingcancer.com.au/treatment-by-cancer-type/prostate-cancer/

Wallis CJD, Mahar AL, Choo R, *et al.* Second malignancies after radiotherapy for prostate cancer: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal* 2016 352:i851.
www.bmj.com/content/bmj/352/bmj.i851.full.pdf

της Ακτινοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

11. Γλωσσάρι

Ακράτεια - Αδυναμία συγκράτησης ή ελέγχου της απώλειας ούρων ή κοπράνων.

Ακτινοθεραπεία (ακτινοθεραπεία) - Η χρήση ακτινοβολίας, συνήθως ακτίνων Χ ή ακτίνων γάμμα, για να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα ή να τα τραυματίσει ώστε να μην μπορούν να αναπτυχθούν ή να πολλαπλασιαστούν.

Ακτινοθεραπευτής ογκολόγος - Γιατρός που ειδικεύεται στη θεραπεία του καρκίνου χρησιμοποιώντας ακτινοθεραπεία.

Αναισθητικό - Ένα φάρμακο που σταματάει να αισθάνεστε πόνο κατά τη διάρκεια μιας ιατρικής διαδικασίας. Ένα τοπικό αναισθητικό μουλιάζει μόνο ένα μέρος του σώματος ενώ μια γενική νάρκωση σας κοιμίζει για κάποιο χρονικό διάστημα.

Βαθμός - Μια βαθμολογία που προβλέπει πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί ο όγκος.

Βραχυθεραπεία - Ένα είδος ακτινοθεραπείας. Περιλαμβάνει την εμφύτευση ραδιενεργού υλικού σφραγισμένο σε βελόνες ή κόκκους μέσα ή κοντά στον όγκο.

Γενικός Ιατρός (GP) - Οικογενειακός γιατρός. Ο γιατρός σας είναι το πρώτο άτομο που βλέπετε όταν αρρωστήσετε. Μπορεί να σας παραπέμψει σε άλλους ειδικούς γιατρούς.

Διατολόγος - Επαγγελματίας υγείας που ειδικεύεται στην ανθρώπινη διατροφή.

Διάρροια - Πολύ συχνές, χαλαρές κενώσεις του εντέρου.

Δυσκοιλιότητα - Δυσκολία ή μη συχνή εκκένωση (κόπρανα) του εντέρου

Ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) - Μια πρωτεΐνη στο αίμα που παράγεται από τα κύτταρα του αδένου του προστάτη. Το επίπεδο του PSA είναι συνήθως υψηλότερο από το κανονικό όταν υπάρχει καρκίνος του προστάτη.

Ενδοφλέβια - Εισαγωγή υγρού σε φλέβα. Ενδοφλέβιος ορός που χορηγεί φάρμακο απευθείας σε μια φλέβα.

Εξειδικευμένος Νοσηλευτής για τον Καρκίνο του Προστάτη - Ένας έμπειρος αναγνωρισμένος νοσηλευτής που έχει κάνει επιπλέον εκπαίδευση για να γίνει εξειδικευμένος νοσηλευτής στη φροντίδα του καρκίνου του προστάτη.

Καθετήρας - Ένας κοίλος, εύκαμπτος σωλήνας μέσω του οποίου τα υγρά μπορούν να περάσουν στο σώμα ή να βγουν από το σώμα.

Λεκάνη - Η περιοχή που βρίσκεται κάτω από τη μέση και περιβάλλεται από τους γοφούς και το ηβικό οστό.

Μεταστατικός καρκίνος του προστάτη - Καρκίνος προστάτη που έχει εξαπλωθεί από τον αδένου του προστάτη και άρχισε να αναπτύσσεται σε άλλα μέρη του σώματος.

Μυς πυελικού εδάφους - Ένα στρώμα μυών στο έδαφος της λεκάνης που εκτείνεται σαν αιώρα από το ουραίο οστό στο πίσω μέρος μέχρι το ηβικό οστό μπροστά. Οι μυς του πυελικού εδάφους στηρίζουν την ουροδόχο κύστη και το έντερο. Η ουρήθρα (σωληνάκι ούρων) και το ορθό (πρωκτός) διέρχονται από τους μυς του πυελικού εδάφους.

Νοσηλευτής ακράτειας - Εξειδικευμένος νοσηλευτής που σας βοηθάει να διαχειριστείτε τυχόν προβλήματα που σχετίζονται με τη φροντίδα της ακράτειας (προβλήματα ουροδόχου κύστης και εντέρου) μετά τη θεραπεία.

Ογκολόγος - Γιατρός που ειδικεύεται στη θεραπεία του καρκίνου με διαφορετικά φάρμακα και θεραπείες.

Ομάδα υποστήριξης - Μια ομάδα ανθρώπων που παρέχουν συναισθηματική φροντίδα και ενδιαφέρον, πρακτική βοήθεια, πληροφορίες, καθοδήγηση, απόψεις και καθυσύχασα για αγχωτικές εμπειρίες του ατόμου και των επιλογών αντιμετώπισης.

Ορμόνες - Μια ουσία που επηρεάζει τον τρόπο λειτουργίας του σώματός σας. Ορισμένες ορμόνες ελέγχουν την ανάπτυξη, άλλες ελέγχουν την αναπαραγωγή.

Ουρήθρα - Το σωληνάκι που μεταφέρει τα ούρα και το σπέρμα μέσω του πέους έξω από το σώμα.

Ουροδόχος κύστη - Ένα όργανο στη λεκάνη όπου συγκεντρώνονται τα ούρα.

Ουρολόγος - Χειρουργός που ασχολείται με άτομα που έχουν προβλήματα που αφορούν το ουροποιητικό σύστημα που συμπεριλαμβάνει τα νεφρά, την ουροδόχο κύστη, τον προστάτη και τα αναπαραγωγικά όργανα.

Παρενέργειες - Απροσδόκητες επιδράσεις ενός φαρμάκου ή θεραπείας.

Ριζική προστατεκτομή - Εγχείρηση για την αφαίρεση του αδένου του προστάτη και των σπερματοδόχων κύστεων.

Στάδιο - Η έκταση ενός καρκίνου κι αν η ασθένεια έχει εξαπλωθεί από μια αρχική περιοχή σε άλλα μέρη του σώματος.

Στερεοτακτική ακτινοθεραπεία - Μια τεχνική για την ακριβή τοποθέτηση της δόσης ακτινοθεραπείας σ' έναν τρισδιάστατο χώρο.

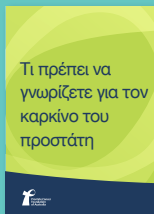
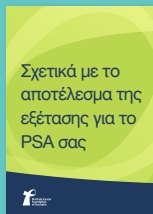
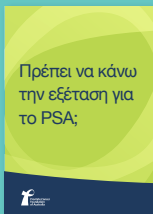
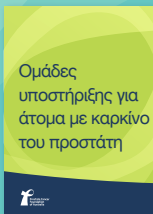
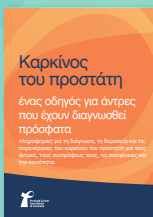
Στυτική δυσλειτουργία - Αδυναμία επίτευξης ή διατήρησης μιας σύσης αρκετά σταθερής για διείσδυση. Αυτό είναι επίσης γνωστό και ως ανικανότητα.

Τεστοστερόνη - Η κύρια ανδρική ορμόνη η οποία παράγεται από τους όρχεις.

Φυσιοθεραπευτής - Ένας επαγγελματίας παραϊατρικών υπηρεσιών που ειδικεύεται στην κίνηση και τη λειτουργία του σώματος και συμβουλεύει για την επανέναρξη των κανονικών σωματικών δραστηριοτήτων.

Ψυχολόγος - Επαγγελματίας υγείας που παρέχει συναισθηματική, πνευματική και κοινωνική υποστήριξη.

Μπορείτε επίσης να λάβετε αυτά τα ενημερωτικά φυλλάδια σε εκτυπώσιμη μορφή από την ιστοσελίδα μας pcfa.org.au



Εάν θέλετε περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με το **PCFA** στο **1800 22 00 99** ή στείλετε email στο: enquiries@pcfa.org.au



**Prostate Cancer
Foundation
of Australia**