

TÌM HIỂU về Liệu Pháp Nội Tiết Tố

trong điều trị bệnh ung
thư tiền liệt tuyến

Hướng dẫn dành cho nam giới về liệu pháp nội tiết
tố (hoóc-môn), còn được gọi là liệu pháp loại bỏ
androgen (ADT)



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

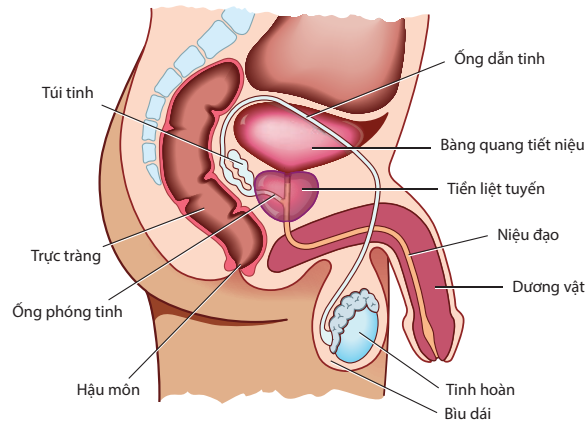
Ung thư tiền liệt tuyến là gì?

Tiền liệt tuyến là một tuyến nhỏ nằm bên dưới bàng quang và phía trước trực tràng ở nam giới. Tiền liệt tuyến bao quanh niệu đạo, đoạn dẫn từ bàng quang, ra ngoài qua dương vật, qua đó nước tiểu và tinh dịch đi ra khỏi cơ thể. Tiền liệt tuyến là một phần của hệ sinh sản của nam giới (xem sơ đồ).

Tiền liệt tuyến sản sinh một số chất lỏng tạo nên tinh dịch, giúp làm giàu và bảo vệ tinh trùng. Tiền liệt tuyến cần nội tiết tố nam là testosterone để tăng trưởng và phát triển. Testosterone được tinh hoàn tạo ra.

Ở người trưởng thành, tiền liệt tuyến thường có kích thước bằng quả óc chó và thường khi nam giới già đi, tiền liệt tuyến sẽ phát triển lớn hơn. Đôi khi điều này có thể gây ra các vấn đề, chẳng hạn như khó đi tiểu.

Hệ sinh sản của nam giới



Ung thư tiền liệt tuyến xảy ra khi các tế bào bất thường phát triển trong tiền liệt tuyến. Những tế bào này có khả năng tiếp tục nhân lên và có thể lan ra ngoài tiền liệt tuyến. Ung thư giới hạn trong tiền liệt tuyến được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **khứ trú**. Nếu ung thư lan vào các mô xung quanh gần tiền liệt tuyến hoặc vào các hạch bạch huyết vùng chậu, đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển cục bộ**. Đôi khi ung thư có thể lan đến các bộ phận khác của cơ thể bao gồm các cơ quan khác, các hạch bạch huyết (bên ngoài khung chậu) và xương. Đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển** hoặc **di căn**. Tuy nhiên, hầu hết ung thư tiền liệt tuyến phát triển rất chậm và khoảng 95% nam giới qua được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán, đặc biệt nếu được chẩn đoán là ung thư tiền liệt tuyến khu trú.

1. Giới thiệu	4
Trải nghiệm với bệnh ung thư của quý vị	4
2. Liệu pháp nội tiết tố là gì?	5
Ai có thể được điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố?	6
Những lợi ích của liệu pháp nội tiết tố	6
Những tác dụng phụ có thể xảy ra của liệu pháp nội tiết tố	6
Những điều cần cân nhắc	6
3. Quyết định điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố	7
4. Liệu pháp nội tiết tố bao gồm những gì?	8
Những gì sẽ diễn ra	8
Chích và cấy thuốc	9
Các loại thuốc viên trong trị liệu nội tiết tố	11
Phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn	12
5. Những tác dụng phụ có thể xảy ra của liệu pháp nội tiết tố	14
Những tác dụng phụ về tình dục	14
Chứng bốc hỏa và đổ mồ hôi ban đêm	15
Giảm mật độ xương (loãng xương)	17
Sức mạnh và mất cơ bắp	18
Tăng cân	18
Nở và đau vú	19
Mệt mỏi	19
Ảnh hưởng đến cảm xúc	20
Ảnh hưởng đến trí nhớ và sự tập trung	20
Tăng nguy cơ mắc bệnh tim và tiểu đường	21
Những tác dụng phụ có thể xảy ra khác	22
6. Chăm sóc bản thân	24
7. Nơi để có thêm thông tin và hỗ trợ	26
8. Các nguồn tài liệu	27
9. Bảng chú giải thuật ngữ	29
10. Ghi chú	31

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

1. Giới thiệu

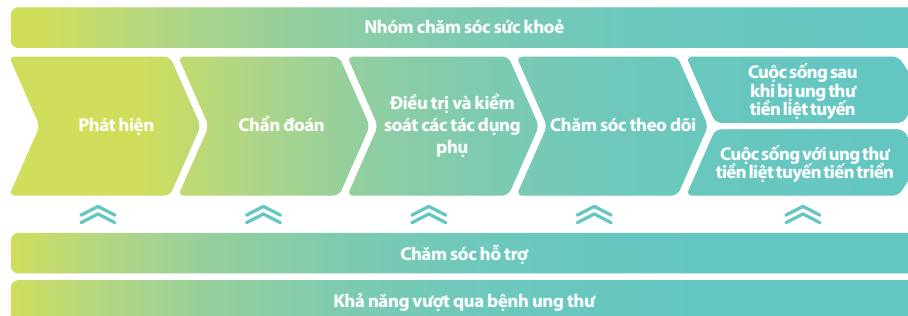
Tập sách này dành cho những nam giới sắp bắt đầu hoặc đã bắt đầu liệu pháp nội tiết tố, còn được gọi là liệu pháp loại bỏ androgen (ADT), như một phần của kế hoạch điều trị kết hợp hoặc điều trị riêng. Tập sách này sẽ giúp quý vị hiểu những gì liên quan đến liệu pháp nội tiết tố, những lợi ích tiềm năng của phương pháp điều trị này và những tác dụng phụ có thể gặp phải. Đọc tập sách cũng có thể giúp ích cho người phối ngẫu, gia đình hoặc mạng lưới hỗ trợ của quý vị.

Trải nghiệm với bệnh ung thư của quý vị

Sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến, quý vị thường gặp một số chuyên gia y tế với chuyên môn khác nhau làm việc cùng nhau như một nhóm chăm sóc sức khỏe (đôi khi được gọi là một nhóm đa ngành). Nhóm này bao gồm các chuyên gia y tế có liên quan đến việc chẩn đoán ung thư, điều trị ung thư, kiểm soát các triệu chứng và tác dụng phụ của quý vị, đồng thời hỗ trợ quý vị giải tỏa những cảm xúc hoặc lo lắng trong quá trình trải nghiệm với bệnh ung thư.

Đối với tất cả mọi người, trải nghiệm với bệnh ung thư không giống nhau, ngay cả đối với những người mắc cùng một loại ung thư. Tùy thuộc vào cấp độ (mức độ tấn công của ung thư) và giai đoạn (mức độ lây lan) của bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị và bất kỳ bệnh lý nền nào, trải nghiệm của quý vị có thể khá khác biệt so với người khác.

Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị



Như sơ đồ trên cho thấy, có thể hữu ích khi nghĩ về trải nghiệm với bệnh ung thư theo các giai đoạn khác nhau: phát hiện, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc theo dõi và cuộc sống sau khi bị ung thư hoặc cuộc sống với ung thư tiền liệt tuyến tiến triển. Hãy xem xét từng giai đoạn một để quý vị có thể chia những gì có thể cảm thấy giống như một tình huống quá sức thành các bước nhỏ hơn, dễ kiểm soát hơn.

Kể từ thời điểm ung thư tiền liệt tuyến được phát hiện, nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ tập trung vào khả năng vượt qua bệnh – mọi khía cạnh của sức khỏe và sự an vui của quý vị trong khi quý vị đang sống chung với bệnh ung thư và hơn thế nữa. Khả năng vượt qua bệnh ung thư còn bao gồm cả gia đình và những người thân yêu của quý vị.

2. Liệu pháp nội tiết tố là gì?

Liệu pháp nội tiết tố hoặc liệu pháp loại bỏ androgen (ADT) sử dụng các loại thuốc để giảm mức testosterone và điều trị ung thư tiền liệt tuyến.

Testosterone là một trong những nội tiết tố nam được gọi là androgen (kích thích tố nam), rất quan trọng để tiền liệt tuyến khỏe mạnh. Thật không may, testosterone cũng có thể giúp các tế bào ung thư tiền liệt tuyến phát triển và lan ra. Bằng cách sử dụng liệu pháp nội tiết tố để giảm mức testosterone có thể làm chậm sự phát triển của ung thư tiền liệt tuyến. Liệu pháp nội tiết tố là phương pháp điều trị trước tiên tiêu chuẩn cho ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn tiến triển, và nó cũng được sử dụng kết hợp với xạ trị để điều trị ung thư tiền liệt tuyến tiến triển khu trú và cục bộ.

Khái niệm về testosterone

Để hiểu về liệu pháp nội tiết tố, quý vị cần biết về nội tiết tố nam testosterone.

- Testosterone là một nội tiết tố sinh dục nam, còn gọi là androgen.
- Nó kiểm soát sự phát triển và tăng trưởng của các cơ quan sinh dục nam, bao gồm cả tiền liệt tuyến.
- Tinh hoàn sản xuất hầu hết testosterone (lên đến 90 đến 95%) trong cơ thể nam giới. Phần còn lại đến từ tuyến thượng thận, nằm phía trên thận.
- Testosterone rất quan trọng đối với ham muốn tình dục (libido) và các đặc điểm của nam giới như tăng cơ, khối lượng xương và lông trên cơ thể.
- Nếu có tế bào ung thư tiền liệt tuyến trong cơ thể, testosterone có thể làm tăng tốc độ phát triển của chúng.

Liệu pháp nội tiết tố có thể kiểm soát ung thư tiền liệt tuyến trong vài năm bằng cách thu nhỏ kích thước, trì hoãn sự phát triển và giảm các triệu chứng của bệnh. Liệu pháp nội tiết tố kiểm soát ung thư có hiệu quả như thế nào là khác nhau đối với mỗi nam giới.

Có nhiều loại thuốc điều trị nội tiết tố khác nhau, vì vậy nếu một loại thuốc không hiệu quả với quý vị, bác sĩ có thể kê toa một loại thuốc điều trị nội tiết tố khác.

Tùy thuộc vào loại ung thư của quý vị và những phương pháp điều trị khác mà quý vị đã hoặc đang nhận được, quý vị có thể điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố trong vài tháng, vài năm hoặc vô thời hạn.

Liệu pháp nội tiết tố có thể được thực hiện dưới nhiều hình thức bao gồm viên uống, thuốc chích, dạng cấy hoặc kết hợp cả mấy loại này. Liệu pháp nội tiết tố điều trị các tế bào ung thư tiền liệt tuyến ở bất cứ đâu trong cơ thể.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Ai có thể được điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố?

Quý vị có thể được điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố:

- nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến đã lan ra bên ngoài tiền liệt tuyến hoặc lan sang các bộ phận khác của cơ thể (đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến tiến triển hoặc di căn)
- trước, trong và/hoặc sau khi xạ trị tiền liệt tuyến để giảm khả năng lan ra của ung thư và cải thiện khả năng chữa khỏi
- kết hợp với các phương pháp điều trị khác như thuốc kháng androgen mới và hóa trị liệu.

Những lợi ích của liệu pháp nội tiết tố

Giảm sự phát triển của ung thư tiền liệt tuyến một cách nhanh chóng và thường trong thời gian dài, thể hiện bằng việc giảm mức PSA của quý vị.

Những tác dụng phụ có thể xảy ra của liệu pháp nội tiết tố

- Mất ham muốn tình dục (libido).
- Các vấn đề về cương dương.
- Chứng bốc hỏa và đổ mồ hôi ban đêm.
- Mệt nhọc (mệt mỏi).
- Tăng cân do lượng mỡ trong cơ thể tăng lên.
- Giảm mật độ xương (loãng xương).
- Mất khối lượng cơ và yếu cơ.
- Trầm cảm hoặc tâm trạng thất thường.
- Trí nhớ kém, khả năng tập trung và thể chất không ổn định.
- Sưng vú và căng tức vú.
- Tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch và tiểu đường.

Những tác dụng phụ này có thể cải thiện nếu quý vị ngừng dùng thuốc.

Những điều cần cân nhắc

- Liệu pháp nội tiết tố đơn thuần sẽ không chữa khỏi ung thư, nhưng sẽ làm chậm sự phát triển để giúp kiểm soát ung thư.
- Liệu pháp nội tiết tố thường được dùng dưới dạng chích hoặc cấy cứ 1, 3, 4 hoặc 6 tháng một lần, và/hoặc có thể dưới dạng viên uống.

3. Quyết định điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố

Có nhiều lựa chọn điều trị cho nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến. Loại điều trị thích hợp nhất cho quý vị sẽ phụ thuộc vào giai đoạn và cấp độ ung thư của quý vị (mức độ lan rộng và khả năng phát triển nhanh ra sao của bệnh).

Có thể khó khăn khi đưa ra quyết định về phương pháp điều trị phù hợp với quý vị. Được cung cấp đầy đủ thông tin sẽ giúp quý vị đưa ra quyết định tốt nhất cho mình. Sẽ rất hữu ích khi quý vị nói chuyện với bác sĩ chuyên khoa ung thư, bác sĩ tiết niệu và bác sĩ xạ trị để hiểu đầy đủ về các lựa chọn điều trị, các tác dụng phụ có thể xảy ra, lợi ích và chi phí điều trị.

Quý vị cũng có thể nhận được hỗ trợ và thông tin từ bác sĩ gia đình, Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến và/hoặc các thành viên nhóm hỗ trợ ung thư tiền liệt tuyến PCFA.

Cũng có thể rất hữu ích nếu quý vị thảo luận về các lựa chọn điều trị với người phối ngẫu hoặc thành viên gia đình của mình và nên đưa họ đến các cuộc hẹn của quý vị.

Dưới đây là một số câu hỏi quý vị có thể hỏi bác sĩ ung thư, bác sĩ xạ trị ung thư hoặc bác sĩ tiết niệu hay các thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về liệu pháp nội tiết tố.

- Liệu pháp nội tiết tố bao gồm những gì?
- Việc điều trị có tác dụng gì và điều gì sẽ xảy ra với bệnh ung thư?
- Điều trị có những lợi ích gì và khả năng xảy ra như thế nào?
- Tại sao quý vị lại đề xuất lựa chọn này thay vì lựa chọn khác?
- Hình thức điều trị này có những ưu điểm, tác dụng phụ và nhược điểm gì đối với tôi?
- Các phương pháp điều trị được thực hiện như thế nào?
- Bao lâu tôi sẽ cần chích hoặc cấy thuốc?
- Quý vị khuyên tôi nên điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố trong bao lâu?
- Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của tôi như thế nào?
- Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến chức năng tình dục hoặc đời sống tình dục của tôi như thế nào?
- Các phương pháp điều trị sẽ được theo dõi như thế nào?
- Các phương pháp điều trị có những chi phí liên quan gì?
- Các phương pháp điều trị có thể ảnh hưởng đến các bệnh lý sức khỏe khác của tôi như thế nào?
- Nếu tôi muốn có con, tôi có những lựa chọn nào?
- Tôi có cần làm gì trước khi bắt đầu điều trị không?
- Có bất kỳ thử nghiệm lâm sàng nào tôi có thể lựa chọn không?

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

4. Liệu pháp nội tiết tố bao gồm những gì?

Liệu pháp nội tiết tố có thể được sử dụng dưới dạng thuốc (chích, cấy hoặc viên uống) để ngăn chặn việc sản xuất testosterone hoặc ngăn chặn tác động của testosterone lên tế bào. Những phương pháp điều trị nội tiết tố này có thể đảo ngược và trong hầu hết các trường hợp, khi ngừng điều trị, mức testosterone của quý vị và tác động của nó lên cơ thể sẽ trở lại bình thường sau một khoảng thời gian.

Việc sản xuất testosterone có thể bị ngừng vĩnh viễn bằng một thủ thuật phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn (được gọi là phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn). Tuy nhiên, ngày nay điều này hiếm khi được thực hiện.

Những gì sẽ diễn ra

Tùy thuộc vào loại liệu pháp nội tiết tố mà quý vị đang sử dụng, quý vị có thể cần các cuộc hẹn thường xuyên với bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình hoặc y tá của quý vị cứ sau 1, 3, 4 hoặc 6 tháng để chích hoặc cấy thuốc.

Liệu pháp nội tiết tố thường làm giảm mức PSA một cách ổn định, thường trong một số tuần. Quý vị sẽ được xét nghiệm máu thường xuyên để theo dõi mức PSA của mình. Điều này sẽ cho biết phương pháp điều trị của quý vị đang có hiệu quả thế nào.

Các cuộc thảo luận thường xuyên với bác sĩ chuyên khoa và các thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể bao gồm:

- tình hình quý vị như thế nào trong khi điều trị
- những triệu chứng quý vị có thể gặp phải
- cách tốt nhất để kiểm soát bất kỳ triệu chứng nào quý vị đang gặp phải.

Liệu pháp nội tiết tố ngắt quãng

Khi quý vị bắt đầu liệu pháp nội tiết tố, thuốc có thể được cung cấp cho cơ thể quý vị theo chu kỳ. Việc điều trị được dừng lại và bắt đầu lại khi cần thiết, thay vì được thực hiện liên tục. Đây được gọi là liệu pháp nội tiết tố ngắt quãng.

Thông thường, liệu pháp này được tiếp tục từ 6 đến 9 tháng cho đến khi PSA của quý vị đạt mức thấp, và sau đó ngừng điều trị bằng nội tiết tố. Sau đó, nó bắt đầu lại khi mức PSA của quý vị tăng lên. Các chu kỳ này có thể kéo dài vài năm.

Mục đích của liệu pháp nội tiết tố ngắt quãng là ngừng liệu pháp một thời gian để giảm tác dụng phụ và nâng cao chất lượng cuộc sống của quý vị trong thời gian nghỉ điều trị. Có thể mất từ 3 đến 9 tháng và đôi khi lâu hơn để các tác dụng phụ chấm dứt. Ở một số nam giới, tác dụng của liệu pháp nội tiết tố có thể không bao giờ hết.

Loại liệu pháp nội tiết tố này có thể không phù hợp với tất cả nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến. Quý vị hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của mình xem liệu pháp nội tiết tố ngắt quãng có phù hợp với quý vị không.

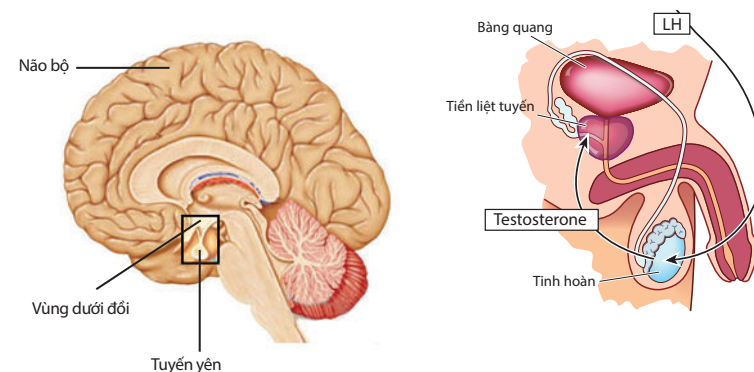
Chích và cấy thuốc

Chích và cấy thuốc được sử dụng trong liệu pháp nội tiết tố để ngừng việc sản xuất testosterone của tinh hoàn. Những loại thuốc này hoạt động bằng cách ngăn chặn các thông điệp từ não kiểm soát việc sản xuất testosterone.

Như sơ đồ dưới đây cho thấy, có hai nội tiết tố quan trọng do não bộ sản xuất ra kiểm soát việc sản xuất testosterone. Chúng được gọi là nội tiết tố giải phóng nội tiết tố Luteinizing (LHRH, hay còn được gọi là nội tiết tố giải phóng nội tiết tố kích thích tuyến sinh dục) và nội tiết tố Luteinizing (LH). LHRH, được sản xuất bởi vùng dưới đồi, kiểm soát việc giải phóng LH của tuyến yên. LH sau đó tác động lên tinh hoàn để kiểm soát việc sản xuất testosterone.

Thuốc có thể được sử dụng để thay đổi tác dụng của LHRH và LH để giảm nồng độ testosterone trong cơ thể.

Quá trình sản xuất testosterone



về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Thuốc làm giảm việc sản xuất LHRH và LH được dùng dưới dạng chích hoặc cấy dưới da.

Thuốc chủ vận LHRH

Thuốc chủ vận LHRH lừa cơ thể ngừng sản xuất LHRH của chính nó, khiến tinh hoàn ngừng sản xuất testosterone.

Ví dụ: một số thuốc chủ vận LHRH bao gồm Eligard®, Lucrin®, Zoladex® và Diphereline®. Quý vị có thể đọc về những thuốc này trên trang mạng của eviq tại: eviq.org.au

Có hai cách để sử dụng các loại thuốc này:

- chích vào bụng, hông, đùi hoặc cánh tay của quý vị
- một miếng cấy nhỏ được đặt dưới da bụng của quý vị. Một khi miếng cấy đã nằm ở đúng vị trí, quý vị sẽ không cảm thấy bất kỳ khó chịu nào.

Thuốc được dùng trong các khoảng thời gian khác nhau, tùy thuộc vào loại và liều lượng thuốc được kê cho quý vị. Ví dụ, quý vị có thể cần chích hoặc cấy mỗi tháng một lần hoặc vài tháng một lần. Việc chích hoặc cấy có thể được bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình hoặc y tá của quý vị thực hiện.

Một số công ty cung cấp dịch vụ chích tại nhà, khi một y tá sẽ đến nhà để chích cho quý vị. Hãy hỏi bác sĩ hoặc y tá của quý vị về những dịch vụ nào có sẵn cho quý vị.

Trong 7 đến 10 ngày đầu tiên sau khi chích, thuốc có thể khiến cơ thể quý vị sản xuất thêm testosterone. Điều này có thể khiến ung thư phát triển. Điều này được gọi là 'bùng phát khối u' và là một điều bình thường. Để ngăn chặn điều này, quý vị có thể được sử dụng một đợt ngắn thuốc viên kháng androgen như Cosudex® (Bicalutamide). Uống những viên thuốc này trước lần chích/cấy đầu tiên của quý vị sẽ ngăn các tế bào hấp thụ testosterone và ngăn chặn bất kỳ đợt bùng phát khối u có thể xảy ra nào. Thông tin thêm về thuốc kháng androgen có ở phần bên dưới.

Một thời gian ngắn sau khi bắt đầu điều trị, nồng độ testosterone trong cơ thể sẽ giảm xuống mức tương đương với nam giới đã phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn. Mức độ testosterone rất thấp có nghĩa là sự phát triển và lây lan của các tế bào tiền liệt tuyến bị chậm lại đáng kể.

Thuốc kháng chủ vận LHRH

Thuốc kháng chủ vận LHRH làm giảm sản xuất testosterone bằng cách ngăn chặn các thông điệp từ tuyến yên đến tinh hoàn. Firmagon® là một loại thuốc kháng chủ vận LHRH. Thông tin thêm về Firmagon® có thể được tìm thấy tại eviq.org.au

Thuốc được bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình hoặc y tá của quý vị chích, thường là mỗi tháng một lần.

Không cần dùng thuốc kháng androgen vì thuốc này không gây ra bùng phát khối u.

Các loại thuốc viên trong trị liệu nội tiết tố

Thuốc kháng androgen thế hệ đầu tiên

Thuốc kháng androgen là một loại liệu pháp nội tiết tố hoạt động bằng cách ngăn chặn hoạt động của testosterone đối với các tế bào ung thư tiền liệt tuyến. Chúng được cung cấp dưới dạng viên uống mỗi ngày và có thể được sử dụng riêng hoặc kết hợp với các phương pháp điều trị khác.

Một số loại thuốc kháng androgen có sẵn được sử dụng để điều trị ung thư tiền liệt tuyến là Cosudex® (Bicalutamide), Androcur® (cyproterone acetate) hoặc Anadron® (Nilutamide). Những loại thuốc này thường là loại kháng androgen đầu tiên được cung cấp cho nam giới khi bắt đầu điều trị bằng nội tiết tố. Cosudex thường được dùng kết hợp với thuốc chích/cấy (của liệu pháp nội tiết tố) khi lần đầu tiên bắt đầu liệu pháp nội tiết tố. Cả ba loại thuốc trên đều có thể được sử dụng cùng với thuốc chích/cấy.

Quý vị hãy đặt lịch hẹn chích hoặc cấy thuốc liệu pháp nội tiết tố trước để không bỏ lỡ một đợt điều trị. Điều quan trọng là các phương pháp điều trị này phải được đưa ra đúng thời điểm vì sự chậm trễ có thể gây ảnh hưởng.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn là gì?

Nếu quý vị đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố, rất có thể ung thư tiền liệt tuyến có thể tiến triển sau một thời gian, mặc dù quý vị có mức testosterone thấp. Điều này là do các tế bào ung thư có thể đột biến và thích ứng với mức testosterone thấp trong cơ thể.

Sau đó, bệnh ung thư được gọi là ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn vì ung thư có thể tiến triển mặc dù lượng testosterone trong cơ thể thấp.

Nếu ung thư chưa lây lan đến các bộ phận khác của cơ thể, nó được gọi là ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn không di căn. Nhưng nếu nó đã lan rộng, nó được gọi là ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn di căn.

Có một số loại điều trị khác nhau cho bệnh ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn. Trước khi để xuất các phương pháp điều trị tiếp theo, bác sĩ có thể yêu cầu lập lại việc chụp hình, chẳng hạn như chụp CT, MRI, chụp xương và/hoặc chụp PSMA-PET, để tìm cách đánh giá mức độ lan rộng của ung thư.

Các lựa chọn điều trị có thể bao gồm:

- giám sát PSA liên tục
- sử dụng một loại thuốc trị liệu nội tiết tố khác
- hóa trị liệu
- xạ trị để điều trị ung thư đã lan ra đến các bộ phận khác của cơ thể (di căn)
- liệu pháp đồng vị phóng xạ
- một thử nghiệm lâm sàng tìm hiểu một hình thức điều trị mới có thể phù hợp với quý vị.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tìm hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*, có thể tải xuống tại pcfa.org.au

Các loại thuốc điều trị nội tiết tố mới

Việc phát triển các loại thuốc trị liệu nội tiết tố mới là một lĩnh vực nghiên cứu y học đang phát triển nhanh chóng. Những loại thuốc mới này, được cung cấp ở dạng viên nén, hoạt động theo những cách khác nhau so với các thuốc viên hiện có để ngăn chặn tác động của testosterone đối với bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

Thuốc ức chế thụ thể androgen mới

Các thuốc Xtandi® (Enzalutamide), Eryland® (Apalutamide) và Nubeqa® (Darolutamide) hoạt động bằng cách ngăn chặn tác động của testosterone lên tế bào ung thư tiền liệt tuyến. Các thuốc này đã được phát hiện có tác dụng đối với ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn. Có một số bằng chứng cho thấy chúng có thể hữu ích trong việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến trước khi bệnh trở nên kháng cắt tinh hoàn. Hãy hỏi bác sĩ của quý vị liệu những thuốc này có phù hợp với quý vị.

Thuốc ức chế CYP-17

Zytiga® (abiraterone acetate) là một thuốc ức chế CYP-17. Thuốc được cung cấp dưới dạng thuốc viên và hoạt động bằng cách ngăn chặn việc sản xuất testosterone trong tinh hoàn, tuyến thượng thận và các mô ung thư tiền liệt tuyến. Zytiga đang được sử dụng để điều trị ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn và có bằng chứng cho thấy rằng nó cũng có thể hữu ích để điều trị ung thư tiền liệt tuyến không kháng cắt tinh hoàn.

Không phải tất cả các loại thuốc điều trị nội tiết tố mới đều được Chương Trình Tài Trợ Dược Phẩm (PBS) trợ cấp. Một số có thể được trợ cấp để điều trị ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn nhưng không được trợ cấp cho ung thư tiền liệt tuyến nhạy cảm với nội tiết tố. Hãy nhớ hỏi bác sĩ chuyên khoa ung thư của quý vị về chi phí của các loại thuốc được kê cho quý vị.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin về các loại thuốc điều trị nội tiết tố tại eviq.org.au

Phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn

Phẫu thuật loại bỏ tinh hoàn được gọi là phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn. Việc này sẽ ngừng 95% quá trình sản xuất testosterone của cơ thể. Thủ thuật này thường không được khuyến khích nữa vì phương pháp chích hoặc cấy thường được sử dụng để thay thế. Ca phẫu thuật được thực hiện như một thủ thuật nội trú và có lẽ quý vị sẽ không phải nằm viện qua đêm.

Nhiều nam giới cảm thấy khó chấp nhận việc cắt bỏ tinh hoàn của mình và một số rất lo lắng về việc họ sẽ trông như thế nào sau đó. Họ có thể được cấy ghép tinh hoàn. Tinh hoàn nhân tạo nhỏ và mềm, trông giống như tinh hoàn bình thường. Nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể thảo luận về thủ thuật này với quý vị nếu quý vị cần thêm thông tin.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

5. Những tác dụng phụ có thể xảy ra của liệu pháp nội tiết tố

Tất cả các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến, bao gồm cả liệu pháp nội tiết tố, đều có những tác dụng phụ tiềm ẩn. Khả năng bị các tác dụng phụ phụ thuộc vào loại liệu pháp nội tiết tố quý vị đang sử dụng và thời gian quý vị sử dụng nó. Nếu quý vị đang sử dụng các phương pháp điều trị khác, quý vị cũng có thể gặp những tác dụng phụ từ phương pháp điều trị đó.

Liệu pháp nội tiết tố có thể ảnh hưởng đến mọi người theo cách khác nhau. Một số nam giới có thể gặp ít hoặc không gặp tác dụng phụ, trong khi những người khác có thể bị những tác dụng phụ gây khó chịu rất nhiều.

Sau khi ngừng liệu pháp nội tiết tố, một số tác dụng phụ có thể giảm dần theo thời gian, nhưng đôi khi tác dụng phụ không bao giờ hết hẳn. Việc phục hồi sau những tác dụng phụ của liệu pháp nội tiết tố sau khi ngừng điều trị sẽ phụ thuộc vào độ tuổi của quý vị, loại liệu pháp nội tiết tố mà quý vị sử dụng, liệu quý vị đang điều trị một đợt điều trị nội tiết tố ngắn trong vài tháng hay một đợt dài hơn trong vài năm và liệu liệu pháp nội tiết tố đó liên tục hoặc ngắt quãng.

Hãy hỏi bác sĩ xem quý vị sẽ điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố trong bao lâu và điều gì sẽ xảy ra khi quý vị ngừng dùng thuốc. Điều quan trọng là quý vị phải tìm hiểu càng nhiều thông tin càng tốt về cách điều trị và những tác dụng phụ trước khi bắt đầu, để quý vị có thể chuẩn bị tốt hơn.

Những tác dụng phụ về tình dục

Mất ham muốn tình dục (libido)

Testosterone là nội tiết tố chịu trách nhiệm cho ham muốn tình dục của quý vị, hoặc libido. Khi mức testosterone của quý vị giảm, ham muốn tình dục của quý vị có thể giảm hoặc biến mất hoàn toàn. Đây là một vấn đề phổ biến đối với những người nam giới đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố.

Có thể mất vài tháng để ham muốn tình dục trở lại bình thường sau khi ngừng liệu pháp nội tiết tố. Đối với một số nam giới, ham muốn tình dục của họ có thể không bao giờ cải thiện sau khi ngừng điều trị. Đối với những người đã phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn, tác động của testosterone thấp không thể đảo ngược được.

Có những yếu tố khác ngoài việc giảm testosterone có thể ảnh hưởng đến ham muốn tình dục của quý vị. Một số người nam giới nói rằng họ cảm thấy như thể họ đã đánh mất vai trò của mình trong mối quan hệ thân mật hoặc trong gia đình của họ. Những cảm giác này có thể làm giảm sự tự tin và lòng tự trọng.

Quý vị có thể cảm thấy mệt mỏi, giảm sức lực và thay đổi về ngoại hình như tăng cân, giảm khối lượng cơ và/hoặc tinh hoàn bị teo. Tất cả những thay đổi này có thể dẫn đến giảm hoặc mất ham muốn tình dục.

Sau khi được chẩn đoán và trong quá trình điều trị, quý vị cũng có thể nhận thấy những thay đổi trong ham muốn tình dục của người phối ngẫu của mình. Họ có thể cảm thấy lo lắng và quan ngại về sức khỏe của quý vị và điều này có thể ảnh hưởng đến ham muốn tình dục của họ. Quý vị có thể nhận thấy những thay đổi trong mối quan hệ của mình và điều này cũng có thể ảnh hưởng đến cảm nhận của cả hai về tình dục.

Hãy thảo luận về cảm xúc của hai quý vị với nhau vì điều này có thể giúp cả hai người kiểm soát tác dụng phụ này. Quý vị cũng có thể thảo luận vấn đề này với các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình hoặc với nhà tâm lý học hoặc nhà trị liệu/tư vấn tình dục.

Rối loạn cương dương

Rối loạn cương dương là sự khó khăn hoặc không có khả năng đạt được hoặc duy trì sự cương cứng đủ để hoạt động tình dục hoặc giao hợp. Mặc dù liệu pháp nội tiết tố không ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng cương cứng của quý vị, dù có hoặc không dùng thuốc, nhưng nhiều nam giới cho biết họ mất hứng thú với việc cương cứng và/hoặc quan hệ tình dục. Điều này có thể cải thiện khi ngừng điều trị bằng nội tiết tố và mức testosterone của quý vị phục hồi. Hãy yêu cầu nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị thảo luận về tác dụng phụ này và cho quý vị lời khuyên về cách đối phó với sự thay đổi này.

Ảnh hưởng đến khả năng sinh sản

Liệu pháp nội tiết tố và những tác dụng phụ được mô tả ở trên có thể ảnh hưởng đến khả năng có con của quý vị. Nếu quý vị dự định có con sau khi điều trị, hãy thảo luận vấn đề này với người phối ngẫu và nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Có thể có các lựa chọn dành cho quý vị như lưu trữ tinh dịch trong ngân hàng tinh trùng.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin trong *Tìm hiểu các vấn đề tình dục sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại pca.org.au

Chứng bốc hỏa và đổ mồ hôi ban đêm

Chứng bốc hỏa là một tác dụng phụ thường gặp của liệu pháp nội tiết tố. Quý vị có thể có cảm giác nóng ầm ồ ngột ở mặt, phần trên cơ thể và/hoặc toàn thân. Nếu chứng xảy ra vào ban đêm, chứng thường được gọi là đổ mồ hôi ban đêm.

Cơn bốc hỏa có thể bắt đầu ngay sau khi quý vị bắt đầu liệu pháp nội tiết tố. Quý vị có thể thấy rằng các cơn bốc hỏa trở nên nhẹ hơn và ít xảy ra hơn theo thời gian, nhưng một số nam giới sẽ tiếp tục bị bốc hỏa trong suốt quá trình điều trị. Quý vị có thể tiếp tục bị bốc hỏa trong khi còn đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố.

Những cơn bốc hỏa xảy ra đột ngột và không có dấu hiệu báo trước. Chúng có thể thay đổi từ vài giây cảm thấy quá nóng đến vài giờ đổ mồ hôi. Quý vị có thể cảm thấy lạnh, rùng mình hoặc bị mệt lử sau khi bị một cơn bốc hỏa.

Các cơn bốc hỏa có thể nhẹ, vừa hoặc nặng.

- Nhẹ: có thể kéo dài dưới vài phút. Quý vị có thể cảm thấy nóng ấm hơn và hơi khó chịu.
- Trung bình: quý vị cảm thấy quá nóng, đổ mồ hôi và muốn cởi bớt quần áo.
- Nặng: quý vị cảm thấy rất nóng và đổ mồ hôi đến mức quý vị có thể phải thay quần áo hoặc khăn trải giường. Quý vị có thể cảm thấy khó chịu, buồn nôn (cảm thấy bệnh) và rất khó chịu.

Nếu quý vị cảm thấy những cơn bốc hỏa đang ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của mình, hãy hỏi ý kiến của một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Các triệu chứng nhẹ có thể không cần điều trị, nhưng vẫn có các phương pháp điều trị cho các triệu chứng nặng hơn.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Các cách để kiểm soát chứng bốc hỏa và đổ mồ hôi ban đêm:

- Uống ít nhất 6 đến 8 cốc nước mỗi ngày.
- Giảm uống rượu và đồ uống có chứa cà-phê-in như trà, cà phê và cola.
- Giảm lượng thức ăn cay.
- Giữ phòng của quý vị ở nhiệt độ mát mẻ, hoặc, nếu dùng chung với người khác, hãy sử dụng quạt cá nhân.
- Sử dụng bộ khăn trải giường bằng vải cotton nhẹ.
- Đặt một chiếc khăn tắm lên trên tấm khăn trải giường của quý vị. Khăn tắm có thể được thay để dàng nếu quý vị đổ mồ hôi trong đêm.
- Mặc quần áo bằng vải cotton, kể cả quần áo lót, đặc biệt là vào ban đêm. Vải cotton 'thoáng khí', không giống như các vật liệu tổng hợp có thể khiến không khí khó lưu thông trong và xung quanh cơ thể quý vị.
- Tắm vòi sen hoặc bồn tắm nước ấm hơn là tắm nước nóng.
- Cần nhắc phương pháp châm cứu (một số nghiên cứu chỉ ra rằng châm cứu có thể giúp giảm chứng bốc hỏa).

Khi quý vị bắt đầu liệu pháp nội tiết tố, có thể hữu ích nếu quý vị ghi nhật ký về các triệu chứng của mình trong một thời gian. Quý vị có thể đưa thông tin này cho nhóm chăm sóc sức khỏe của mình, những người có thể tư vấn liệu quý vị có cần bắt đầu điều trị chứng bốc hỏa hay không.

Ghi chép này cũng sẽ giúp quý vị tìm ra nguyên nhân nào gây ra cơn bốc hỏa. Quý vị có thể thử xem việc loại bỏ yếu tố kích hoạt có giúp ích gì không.

Có một số loại thuốc có thể giúp giảm cơn bốc hỏa. Chúng có thể được dùng dưới dạng viên nén hoặc chích. Hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn về điều này.

Một số loại thuốc có thể không phù hợp với quý vị nếu quý vị có tiền sử huyết áp cao, bệnh tim hoặc đột quỵ, hoặc nếu quý vị có bất kỳ vấn đề nào về gan. Điều này cần được thảo luận với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Giảm mật độ xương (loãng xương)

Testosterone giúp giữ cho xương của quý vị chắc khỏe. Giảm testosterone có thể khiến xương của quý vị mất canxi, khiến xương trở nên kém đặc và giòn hơn. Tình trạng này có thể bắt đầu trong 12 tháng đầu tiên sau khi bắt đầu điều trị. Xương của quý vị có thể kém đặc hơn và dễ gãy hơn khi quý vị điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố lâu hơn.

Tình trạng loãng xương nghiêm trọng được gọi là bệnh loãng xương. Bệnh loãng xương khiến cho xương giòn và tăng nguy cơ gãy xương. Trước khi quý vị bắt đầu liệu pháp nội tiết tố, điều quan trọng là phải cho nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị biết:

- những loại thuốc khác quý vị đang dùng (vì một số loại thuốc có thể làm tăng nguy cơ loãng xương)
- nếu quý vị đã bị loãng xương
- nếu quý vị đã từng bị gãy xương trước đây
- nếu những người thân trong gia đình quý vị bị loãng xương.

Hãy nói chuyện với bác sĩ, y tá hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về những cách có thể giúp quý vị kiểm soát nguy cơ loãng xương. Quý vị có thể muốn xem xét một số thay đổi về chế độ ăn uống và lối sống.

Canxi: Đảm bảo quý vị có đủ canxi để giảm nguy cơ loãng xương. Quý vị có thể hấp thu canxi từ các loại thực phẩm như phô mai, sữa, sữa chua, cá mòi đóng hộp, đậu phụ và bông cải xanh. Viên canxi có thể không phù hợp với quý vị nếu quý vị mắc các bệnh lý khác (ví dụ như bệnh tim). Hãy xin lời khuyên của bác sĩ.

Vitamin D: Cơ thể cần vitamin D để hấp thụ canxi, vì vậy điều quan trọng là quý vị phải có đủ vitamin D. Quý vị hấp thu vitamin D khi da tiếp xúc với ánh nắng mặt trời. Vitamin D cũng được tìm thấy trong một số thực phẩm như cá nhiều dầu, lòng đỏ trứng và gan, hoặc trong các thuốc bổ sung.

Hãy nói chuyện với bác sĩ của quý vị trước khi quý vị bắt đầu dùng bất kỳ thuốc bổ sung canxi hoặc vitamin D nào để đảm bảo chúng an toàn khi dùng cùng với loại thuốc hiện tại của quý vị.

Duy trì cân nặng hợp lý: Duy trì cân nặng hợp lý có thể giúp xương của quý vị khỏe mạnh. Nếu quý vị thiếu cân, quý vị có thể có nguy cơ loãng xương cao hơn. Nếu quý vị thừa cân, quý vị sẽ tăng nguy cơ bị gãy xương yếu. Hãy nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị (ví dụ như chuyên gia dinh dưỡng) về một chế độ ăn uống lành mạnh. Có thể tìm thêm thông tin về một chế độ ăn uống lành mạnh trong Phần 6 ở trang 25.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Ngừng hút thuốc: Giữa hút thuốc và xương bị loãng có một mối quan hệ trực tiếp. Ngừng hút thuốc lá, kể cả ở giai đoạn sau này trong cuộc đời, có thể giúp giảm lượng xương quý vị bị mất. Hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị cần trợ giúp, hoặc liên lạc với Quitline qua số **13 7848**.

Tập thể dục thường xuyên: Tập thể dục thường xuyên có nhiều lợi ích cho sức khỏe, bao gồm giúp quý vị duy trì xương, cơ và khớp khỏe mạnh. Nó cũng có thể làm giảm nguy cơ mắc các bệnh khác như bệnh tim, đột quỵ và huyết áp cao và có thể giúp chống trầm cảm.

Các hình thức tập thể dục hiệu quả nhất để bảo vệ xương của quý vị là:

- tập thể dục chịu sức nặng như đi bộ nhanh, chạy bộ, khiêu vũ hoặc đi bộ lên cầu thang
- rèn luyện sức bền chẳng hạn như nâng tạ.

Trước khi bắt đầu bất kỳ chế độ tập thể dục nào, đặc biệt nếu quý vị hoàn toàn không tập thể dục, vui lòng tham khảo ý kiến tư vấn của nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Có thể tìm thêm thông tin về tập thể dục trong Phần 6 ở trang 24.

Sức mạnh và mất cơ

Hình dạng cơ thể và sức mạnh thể chất của quý vị có thể thay đổi khi quý vị trải qua liệu pháp nội tiết tố. Giảm mức testosterone có thể gây ra giảm cơ và tăng lượng mỡ trong cơ thể.

Để làm chậm quá trình này, quý vị cần có một chế độ ăn uống lành mạnh và tập thể dục thường xuyên. Hình thức tập thể dục hiệu quả nhất để duy trì cơ bắp là tập sức bền chẳng hạn như nâng tạ.

Có thể tìm thêm thông tin về chế độ ăn uống và tập thể dục trong Phần 6 ở trang 24.

Tăng cân

Tăng cân thường được báo cáo trong 12 tháng đầu tiên sau khi bắt đầu điều trị bằng nội tiết tố. Sự tăng cân đặc biệt đáng chú ý xung quanh vòng eo (mỡ bụng). Điều này có thể đặc biệt gây lo lắng cho một số nam giới, đặc biệt là nếu trước đây họ chưa từng gặp vấn đề về cân nặng của mình.

Bằng chứng cho thấy rằng bất kỳ ai (không chỉ nam giới đang điều trị nội tiết tố) thừa cân đều có nguy cơ mắc các bệnh khác như bệnh tim và tiểu đường cao hơn. Nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ thảo luận những vấn đề này với quý vị trước khi quý vị thực hiện bất kỳ thay đổi lớn nào đối với lối sống của mình.

Việc giảm cân có thể không dễ dàng. Nếu quý vị thấy mình đang gặp khó khăn hoặc nếu quý vị cảm thấy không thể thích ứng với những thay đổi về hình dạng cơ thể của mình, hãy liên lạc với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được gợi ý vì họ sẽ có thể hỗ trợ quý vị bằng lời khuyên về cách điều chỉnh lối sống hoặc chế độ ăn uống của quý vị.

Những điều quý vị có thể làm

- Giảm khẩu phần ăn của quý vị. Bữa tối quý vị chỉ cần khoảng 65g thịt (cỡ lòng bàn tay), một khẩu phần tinh bột (khoảng nửa chén cơm hoặc mì ống đã nấu chín) và nhiều rau. Để biết thêm thông tin về khẩu phần, hãy truy cập www.eatforhealth.gov.au
- Tăng cường hoạt động trong thói quen hàng ngày của quý vị. Ví dụ, đi bộ hàng ngày và đảm bảo quý vị thực hiện một số bài tập tăng sức bền trong tuần.
- Đừng mong giảm cân nhanh chóng.
- Đừng cân mỗi ngày vì điều này có thể khiến quý vị rất thất vọng. Hãy để quần áo làm thước đo cho quý vị và có thể quý vị sẽ ngạc nhiên một cách tích cực. Đo vòng eo vài tuần một lần là một cách tốt để theo dõi sự tiến triển của quý vị.
- Xem Phần 6 trong trang 24 để biết thêm thông tin.

Nở và đau vú

Tình trạng nở, sưng và đau vú ở nam giới được gọi là nữ hóa tuyến vú. Đây có thể là một tác dụng phụ của liệu pháp nội tiết tố, nhưng nó thường không phải là một vấn đề rõ ràng hoặc đáng kể.

Tác dụng phụ này xảy ra do tác động của liệu pháp nội tiết tố đối với sự cân bằng của nồng độ testosterone và estrogen (nội tiết tố nữ) trong cơ thể quý vị.

Nó có thể ảnh hưởng đến một hoặc cả hai vú và các triệu chứng có thể từ nhẹ cảm rất nhẹ đến đau liên tục. Mức độ sưng có thể thay đổi rất nhiều, từ ít cho đến vú to lên rõ rệt. Hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về các phương pháp điều trị hiện có nếu điều này làm phiền quý vị.

Mệt nhọc

Liệu pháp nội tiết tố có thể gây ra mệt nhọc (mệt mỏi), có thể từ nhẹ đến rất nặng. Đối với một số nam giới, sự mệt nhọc này ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của họ, trong khi những người khác có thể không gặp vấn đề gì. Mức độ mệt nhọc sẽ khác nhau giữa các cá nhân và quý vị có thể trải qua các mức độ mệt nhọc khác nhau trong suốt quá trình điều trị.

Mệt nhọc có thể ảnh hưởng đến sức lực, động lực để thực hiện các công việc hàng ngày và cảm xúc của quý vị.

Tình trạng mệt nhọc có thể phát triển khá nhanh. Nó có thể là do liệu pháp nội tiết tố, nhưng nó có thể do các nguyên nhân khác như thiếu máu (giảm hồng cầu), chế độ ăn uống kém, lười vận động hoặc thiếu ngủ. Nó cũng có thể được gây ra bởi chính bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

Hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về những nguyên nhân có thể gây ra mệt nhọc và cách quản lý tình trạng này tốt hơn. Ví dụ, họ có thể giúp quý vị lập kế hoạch hoạt động hoặc quản lý tình trạng mệt nhọc.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Những điều quý vị có thể làm

- Thảo luận về bất kỳ loại thuốc nào khác mà quý vị đang sử dụng với nhóm chăm sóc sức khỏe của mình, vì một số loại thuốc gây mệt mỏi hơn những loại thuốc khác. Việc thay đổi thuốc có thể giúp ích.
- Nhưng đừng bao giờ ngừng dùng thuốc mà không có lời khuyên y tế.
- Các bài tập sức bền thường xuyên sẽ giúp cho quý vị có nhiều sức hơn và giúp quý vị thích ứng với việc điều trị.
- Đảm bảo rằng quý vị được nghỉ ngơi nhiều bằng cách nghỉ giải lao thường xuyên trong ngày.
- Làm những gì quý vị phải làm khi quý vị có nhiều sức nhất.
- Lên kế hoạch cho các hoạt động để không bị gấp gáp.
- Ưu tiên các hoạt động - chỉ thực hiện những hoạt động cần thiết.

Ảnh hưởng đến cảm xúc

Những thay đổi đối với mức testosterone có thể ảnh hưởng đến suy nghĩ và tâm trạng. Chẩn đoán ung thư đã là một trong những sự kiện căng thẳng nhất mà quý vị có thể trải qua trong đời. Liệu pháp nội tiết tố có thể khiến cảm xúc của quý vị khó kiểm soát hơn.

Khi quý vị đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố, quý vị có thể trải qua một loạt cảm xúc như:

- lo ngại
- hoang mang
- phiền muộn.

Nếu những cảm giác này trở nên quá tải, đến mức ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của quý vị, hãy nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị, chẳng hạn như y tá ung thư hoặc bác sĩ gia đình, về cảm giác của quý vị hoặc yêu cầu được giới thiệu đến người có thể giúp quý vị kiểm soát vấn đề này. Xem Phần 6 trong trang 24.

Ảnh hưởng đến trí nhớ và sự tập trung

Liệu pháp nội tiết tố có thể ảnh hưởng đến trí nhớ và cách quý vị xử lý thông tin. Quý vị có thể cảm thấy khó tập trung hơn.

Tuy nhiên, người ta không biết chắc chắn liệu đây có phải là kết quả của liệu pháp nội tiết tố hay không, hoặc liệu các tác dụng phụ khác như bốc hỏa và/hoặc mệt mỏi có phải là một phần nguyên nhân hay không. Cảm giác lo âu, phiền muộn và căng thẳng cũng có thể ảnh hưởng đến khả năng tập trung hoặc ghi nhớ mọi thứ ngắn hạn và dài hạn của quý vị.

Bằng chứng đã chỉ ra rằng cứ 4 người bị ung thư thì có 1 người báo cáo các vấn đề về trí nhớ và khả năng tập trung/chú ý. Mọi người mô tả đang ở trong tình trạng 'sương mù não' và nói rằng họ gặp khó khăn khi chú ý, tìm từ thích hợp và ghi nhớ những điều mới. Nếu quý vị đang trải qua tình trạng này, hãy nhớ rằng quý vị không đơn độc. Hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn và hỗ trợ về vấn đề này.

Những điều quý vị có thể làm

- Ăn một chế độ ăn uống cân bằng lành mạnh và uống đủ chất lỏng - chế độ ăn uống và chất lỏng sẽ giúp duy trì một cơ thể và tâm trí khỏe mạnh.
- Thực hiện một chương trình tập thể dục nâng cao sức bền - khi quý vị vận động cơ thể thì cũng tập luyện trí não của mình.
- Đảm bảo rằng quý vị có thói quen ngủ và nghỉ ngơi đều đặn. Nếu quý vị thiếu ngủ, não và cơ thể của quý vị không thể hoạt động hết công suất. Điều này không chỉ xảy ra với những người bị ung thư. Hãy đặt cho mình những khoảng thời gian nghỉ ngơi thường xuyên và cố gắng duy trì thói quen ngủ tốt.
- Kiểm soát mức độ căng thẳng - thích ứng với căng thẳng có thể giúp cải thiện trí nhớ và khả năng chú ý của quý vị. Học cách thư giãn và giữ bình tĩnh, ngay cả trong những tình huống căng thẳng nhất, có thể tác động đến cách hoạt động của não bộ.
- Đặt lời nhắc cho bản thân. Ghi lại danh sách, ghi chú mọi thứ trong một cuốn sổ tay nhỏ, sử dụng các miếng giấy ghi nhớ (post-it notes) hoặc ghi lên cuốn lịch.
- Giữ cho tâm trí của quý vị hoạt động. Ví dụ, quý vị có thể đọc hoặc làm trò chơi ô chữ hoặc câu đố.
- Điều tiết những việc cần làm. Tốt hơn là quý vị chỉ nên làm vài việc mỗi ngày hơn là cố gắng làm quá nhiều việc. Làm quá nhiều việc có thể gây căng thẳng nếu quý vị không thể hoàn thành nhiệm vụ mong đợi và điều này có thể khiến quý vị mệt mỏi.
- Nhắc lại mọi thứ với mọi người để đảm bảo rằng quý vị có thông tin chính xác và viết nó ra giấy.
- Giảm sự phân tâm. Tốt hơn là nói chuyện với mọi người trong một môi trường yên tĩnh để có ít sự phân tâm hơn.

Tăng nguy cơ mắc bệnh tim và tiểu đường

Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng một số loại thuốc điều trị nội tiết tố có thể góp phần làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim và tiểu đường. Những nghiên cứu đang được tiếp tục trong lĩnh vực này để xác định mối liên hệ giữa liệu pháp nội tiết tố và những bệnh này.

Điều quan trọng là phải kiểm tra với bác sĩ gia đình của quý vị thường xuyên khi quý vị đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố. Bác sĩ gia đình có thể kiểm tra huyết áp, đo vòng eo và xét nghiệm máu cho quý vị để đảm bảo rằng quý vị vẫn khỏe mạnh. Họ cũng có thể theo dõi quý vị về bệnh tiểu đường hoặc bệnh tim nếu quý vị bị hoặc có nguy cơ mắc một trong những bệnh này.

Tuân theo một lối sống lành mạnh sẽ giúp quý vị duy trì cân nặng ổn định và giảm nguy cơ mắc bệnh tim và tiểu đường.

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Những điều quý vị có thể làm để giảm nguy cơ mắc bệnh tim và tiểu đường

- Bỏ hút thuốc.
- Giảm rượu bia.
- Hạn chế ăn mặn.
- Luyện tập thể dục đều đặn.
- Ăn uống lành mạnh, cân bằng.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin về bệnh tim tại trang mạng của Tổ Chức Tim (Heart Foundation)

www.heartfoundation.org.au

Quý vị có thể tìm thêm thông tin về bệnh tiểu đường tại trang mạng của Tiểu Đường Úc (Diabetes Australia)

www.diabetesaustralia.com.au

Những tác dụng phụ có thể xảy ra khác

Quý vị có thể gặp những tác dụng phụ khác bao gồm:

- nhức đầu
- ngứa
- da khô
- phát ban
- các vấn đề về đường tiêu hóa như tiêu chảy và buồn nôn
- nôn mửa.

Nếu quý vị gặp rắc rối với bất kỳ điều nào ở trên, hãy liên lạc với bác sĩ gia đình, y tá hoặc thành viên của nhóm chăm sóc sức khỏe để được tư vấn.

Những liệu pháp bổ sung và thay thế

Những liệu pháp bổ sung là các hoạt động như tập thể dục, yoga, xoa bóp, châm cứu, thiền và vitamin mà quý vị sử dụng cùng với điều trị y tế thông thường để giúp quý vị cảm thấy khỏe hơn. Những liệu pháp thay thế là các hoạt động quý vị sử dụng thay vì điều trị y tế của mình.

Không có đủ bằng chứng khoa học để chứng minh liệu các liệu pháp bổ sung hoặc các liệu pháp thay thế có hiệu quả đối với nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến hay không. Hầu hết chúng chưa được nghiên cứu đầy đủ. Tuy nhiên, chúng tôi biết rằng một số liệu pháp bổ sung như các chương trình tập thể dục có lợi cho nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến.

Những liệu pháp bổ sung và thay thế không chắc có thể chữa khỏi bệnh ung thư hoặc giúp quý vị sống lâu hơn. Nhưng chúng có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị, mà đối với nhiều nam giới điều này cũng không kém phần quan trọng.

Vấn đề là một số liệu pháp bổ sung và thay thế có thể gây hại cho quý vị. Chúng có thể gây ra các phản ứng phụ, làm cho thuốc của quý vị không có tác dụng bình thường hoặc làm cho quý vị bị bệnh nặng hơn. Chúng cũng có thể đắt tiền. Quý vị có nhiều khả năng tử vong hơn nếu quý vị ngừng dùng thuốc thông thường để chuyển sang các liệu pháp thay thế.

Nếu quý vị đang cân nhắc sử dụng các liệu pháp bổ sung hoặc thay thế, điều rất quan trọng là phải thông báo cho nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Họ có thể tư vấn cho quý vị và đảm bảo rằng các liệu pháp điều trị an toàn và không ảnh hưởng đến việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến của quý vị.

Dưới đây là một số câu hỏi quý vị có thể muốn hỏi các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình về các liệu pháp bổ sung.

- Các liệu pháp bổ sung nào là hữu ích nhất trong tình hình này?
- Các liệu pháp sẽ hữu ích như thế nào?
- Bằng chứng nào cho thấy chúng hữu ích?
- Chúng có tác dụng phụ không và cụ thể ra sao?
- Liệu chúng có can thiệp vào kế hoạch điều trị ung thư tiền liệt tuyến thông thường không?
- Chi phí tài chính của các liệu pháp bổ sung đang được đề xuất là gì?

Để biết thêm thông tin về việc sử dụng các liệu pháp bổ sung, hãy xem *Tim hiểu các liệu pháp bổ sung - hướng dẫn dành cho những người bị ung thư, gia đình và bạn bè* (Hội Đồng Ung Thư NSW)

www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-complementary-therapies

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

6. Chăm sóc bản thân

An vui tâm lý

Nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến, việc có rất nhiều cảm giác và cảm xúc như sốc, buồn, lo âu, tức giận, sợ hãi và thất vọng là điều bình thường. Quý vị cũng có thể gặp phải các tác động thể chất của căng thẳng như buồn nôn, rối loạn dạ dày, cảm thấy cấu kính hoặc khó chịu và khó ngủ. Một số ngày sẽ tồi tệ hơn những ngày khác.

Có thể sẽ hữu ích nếu quý vị nói chuyện với người phối ngẫu hoặc một người bạn thân, thu thập thông tin và lời khuyên từ những nguồn đáng tin cậy và tập trung vào việc giữ gìn sức khỏe.

Nếu quý vị đau buồn và gặp khó khăn trong việc thích ứng với tình hình, hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể tham gia một trong các nhóm hỗ trợ, cộng đồng trực tuyến hoặc đọc các tài nguyên của chúng tôi tại pcfa.org.au

Hoạt động thể chất và tập thể dục

Hoạt động thể chất là điều rất quan trọng để duy trì và cải thiện sức khỏe thể chất và tâm lý của quý vị. Điều quan trọng là phải thực hiện một số hoạt động thể chất hầu hết các ngày, nếu không phải mỗi ngày.

Các bài tập nhằm mục tiêu có thể giúp làm chậm sự tiến triển của ung thư tiền liệt tuyến, giảm tác dụng phụ của các phương pháp điều trị và tăng cường khả năng phục hồi của quý vị. Tập thể dục cũng có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị và giúp giảm lo âu và phiền muộn.

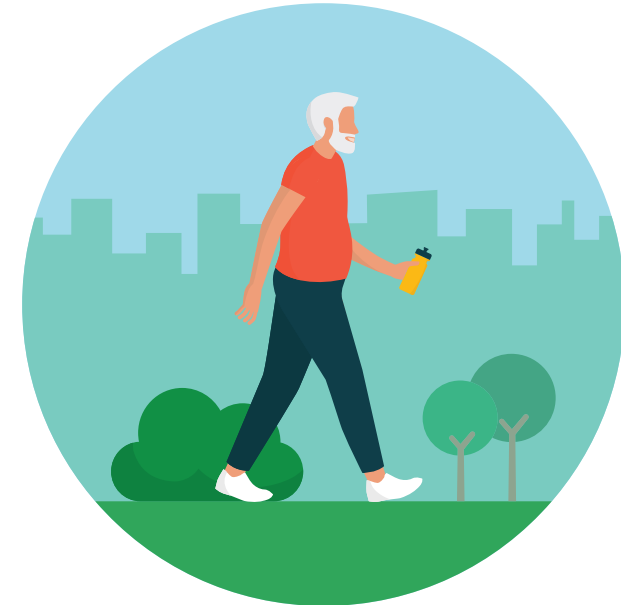
Các hình thức tập thể dục hiệu quả nhất là:

- bài tập tim phổi như đi bộ nhanh, chạy bộ, đạp xe và bơi lội
- các bài tập rèn luyện sức bền như nâng tạ, leo cầu thang và các bài tập sức bền cường độ cao.

Liệu pháp nội tiết tố và tập thể dục

Nếu quý vị đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố thì việc tập thể dục nhằm mục tiêu là cực kỳ quan trọng đối với quý vị.

Để có kết quả tốt nhất, hãy tham khảo ý kiến của một chuyên viên sinh lý học về Thể Dục Được Công Nhận. Quý vị có thể tìm thêm thông tin tại www.essa.org.au/find-aep hoặc gọi (07) 3171 3335



Chế độ ăn uống và dinh dưỡng

Một chế độ ăn uống lành mạnh, cân bằng có thể cải thiện sức mạnh, sức sống và sự an vui của quý vị, giúp quý vị kiểm soát trải nghiệm với bệnh ung thư và cải thiện kết quả điều trị của quý vị.

Để có chế độ ăn uống tốt nhất, hãy:

- ăn nhiều trái cây và rau quả, thực phẩm từ ngũ cốc nguyên hạt và thịt nạc, cá, thịt gia cầm và sữa ít béo
- tránh mỡ động vật, các bữa ăn chế biến sẵn, bánh quy, bánh ngọt và bánh nướng, muối và đường bổ sung
- uống nhiều nước
- hạn chế rượu bia
- bỏ hút thuốc.

Thông tin về sức khỏe, chế độ ăn uống và tập thể dục có thể được tìm thấy trong *Tim hiểu về sức khỏe và sự an vui với bệnh ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại pcfa.org.au

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

7. Tìm thêm thông tin và sự hỗ trợ ở đâu

Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu (Prostate Cancer Foundation of Australia - PCFA) (02) 9438 7000/1800 22 00 99 (cuộc gọi miễn cước)
Email: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: Sáng Kiến Trầm Cảm Quốc Gia – cung cấp thông tin và hỗ trợ cho những người mắc chứng lo âu và trầm cảm.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Hội đồng Ung thư Úc Châu (Cancer Council Australia): dịch vụ hỗ trợ, thông tin và giới thiệu chuyên môn qua điện thoại và trực tuyến.
13 11 20
www.cancer.org.au

Các Chuyên Viên Dinh Dưỡng Úc Châu (Dietitians Australia): tìm một chuyên viên dinh dưỡng hành nghề được công nhận.
(02) 6189 1200
Email: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

Khoa Học Thể Dục & Thể Thao Úc Châu (Exercise & Sport Science Australia - ESSA): tìm một nhà sinh lý học thể dục được công nhận.
(07) 3171 3335
Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Tổ Chức Tim (Heart Foundation): thông tin về bệnh tim.
13 11 12
www.heartfoundation.org.au

Lifeline Australia: hỗ trợ khủng hoảng cá nhân và ngăn chặn tự tử.
13 11 14 (dịch vụ 24 giờ)
www.lifeline.org.au

Bệnh Loãng Xương Úc: thông tin về bệnh loãng xương.
1800 242 141
www.osteoporosis.org.au

8. Các nguồn tài liệu

Alpajaro SIR, Harris JAK and Evans CP. Non-metastatic castration resistant prostate cancer: a review of current and emerging medical therapies. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2019 22(1):16-23. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30115959**

Artibani W, Porcaro AB, De Marco V, *et al.* Management of Biochemical Recurrence after Primary Curative Treatment for Prostate Cancer: A Review. Urol Int. 2018 100(3):251-262. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29161715**

Cancer Council: Understanding prostate cancer – a guide for people with cancer, their families and friends. 2020 **www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-prostate-cancer-booklet**

Capece M, Creta M, Calogero A, *et al.* Does physical activity regulate prostate carcinogenesis and prostate cancer outcomes? A narrative review. Int J Environ Res Public Health. 2020 24;17(4):1441. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32102283**

Clinical Oncology Society of Australia. COSA position statement on exercise in cancer care. **www.cosa.org.au/media/332488/cosa-position-statement-v4-web-final.pdf**.

Cormie P and Zopf EM. Exercise medicine for the management of androgen deprivation therapy-related side effects in prostate cancer. Urol Oncol. 2020 Feb.38(2):62-70. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30446448**

Crawford ED, Heidenreich A, Lawrentschuk N, *et al.* Androgen-targeted therapy in men with prostate cancer: evolving practice and future considerations. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2019 22(1):24-38. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131604/**

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

Logan L, Toohey K, Kavanagh PS, *et al.* The Effect of Exercise on Body Composition and Physical Performance in Prostate Cancer Patients Undergoing Androgen Deprivation Therapy (ADT): A Narrative Synthesis. J.Semin Oncol Nurs. 2020 36(5):151067

Magnan S, Zarychanski R, Pilote L, *et al.* Intermittent vs Continuous Androgen Deprivation Therapy for Prostate Cancer - A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Oncol. 2015 1(19):1261-1269. **www.jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2436836**

về Liệu Pháp Nội Tiết Tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Owen PJ, Daly RM, Livingston PM, *et al.* Lifestyle guidelines for managing adverse effects on bone health and body composition in men treated with androgen deprivation therapy for prostate cancer: an update. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2017 20(2):137-145.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5508230

Osteoporosis Australia: What is osteoporosis. www.osteoporosis.org.au.

Prostate Cancer UK. Hormone therapy. 2019. www.prostatecanceruk.org/media/2499388/hormone_therapy_ifm.pdf

Ryan C, Wefel JS and Morgans AK. A review of prostate cancer treatment impact on the CNS and cognitive function. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2020 Jun;23(2):207-219. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31844181

Sathianathen NJ, Koschel S, Thangasamy IA, *et al.* Indirect Comparisons of Efficacy between Combination Approaches in Metastatic Hormone-sensitive Prostate Cancer: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Eur Urol.* 2020 77(3):365-372.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31679970

Shore ND, Antonarakis ES, Cookson MS, *et al.* Optimizing the role of androgen deprivation therapy in advanced prostate cancer: Challenges beyond the guidelines. *Prostate.* 2020 80(6):527-544. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32130741

Yang DD, Mahal BA, Muralidhar V, *et al.* Androgen Deprivation Therapy and Overall Survival for Gleason 8 Versus Gleason 9-10 Prostate Cancer. 2019 *Eur Urol.* 75(1):35-41. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554605

9. Bảng chú giải thuật ngữ

Liệu Pháp Loại Bỏ Androgen (ADT) - Điều trị bằng các loại thuốc làm giảm thiểu tác dụng của testosterone trong cơ thể. Đây còn được gọi là liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn).

Ung thư tiền liệt tuyến kháng cắt tinh hoàn - Ung thư tiền liệt tuyến tiến triển ngay cả khi nồng độ testosterone đã giảm đến mức tương đương bị cắt tinh hoàn.

Thử nghiệm lâm sàng - Một cuộc nghiên cứu khoa học trong đó mọi người tình nguyện thử nghiệm các phương pháp điều trị mới.

Rối loạn cương dương - Không có khả năng đạt được hoặc duy trì sự cương cứng đủ để giao hợp. Đây còn được gọi là chứng bất lực.

Khả năng sinh sản - Khả năng sinh con.

Bác sĩ đa khoa (GP) - Bác sĩ gia đình. Bác sĩ đa khoa của quý vị là người đầu tiên quý vị gặp nếu quý vị bị bệnh. Họ có thể giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa y tế khác.

Cấp độ - Điểm dự đoán khối u có khả năng phát triển nhanh như thế nào.

Nội tiết tố (hoóc-môn) - Một chất ảnh hưởng đến cách cơ thể quý vị hoạt động. Một số nội tiết tố kiểm soát sự tăng trưởng, một số khác kiểm soát sự sinh sản.

Liệu pháp nội tiết tố - Điều trị bằng các loại thuốc làm giảm thiểu tác dụng của testosterone trong cơ thể. Đây còn được gọi là liệu pháp loại bỏ androgen (ADT).

Bác sĩ chuyên khoa ung thư - Một bác sĩ chuyên điều trị ung thư bằng các loại thuốc và phương pháp điều trị khác nhau.

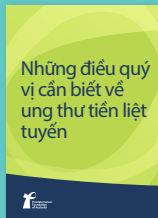
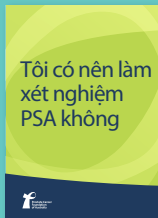
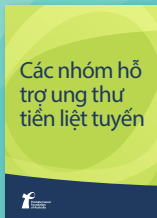
Chuyên viên vật lý trị liệu - Một chuyên gia sức khỏe liên ngành chuyên về vận động và chức năng của cơ thể, đồng thời tư vấn về việc trở lại các hoạt động thể chất bình thường.

Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến - Một y tá có đăng ký có kinh nghiệm đã được đào tạo thêm để giúp họ trở thành một y tá chuyên nghiệp trong việc chăm sóc ung thư tiền liệt tuyến.

Kháng nguyên đặc hiệu của tiền liệt tuyến (PSA) - Một loại protein trong máu được sản xuất bởi các tế bào trong tiền liệt tuyến. Mức PSA thường cao hơn bình thường khi bị ung thư tiền liệt tuyến.

Chất lượng cuộc sống - Đánh giá tổng thể về một người về tình trạng và sự an vui của họ - liệu họ có các triệu chứng và tác dụng phụ hay không, chức năng hoạt động của họ như thế nào cũng như các mối quan hệ và tương tác xã hội của họ.

Các phiên bản có thể in ra của các tài liệu này cũng có thể được tải xuống từ trang mạng của chúng tôi pcfa.org.au



Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với **PCFA** qua số **1800 22 00 99** hoặc gửi email tới enquiries@pcfa.org.au



**Prostate Cancer
Foundation
of Australia**