



BENIGNA HIPERPLAZIJA PROSTATE

Ksenija Tušek-Bunc

1. *Kako pogosta je benigna hiperplazija prostate?*

Gre za daleč najpogostejšo bolezen prostate. Prostata se poveča pri polovici moških, ki so starejši od 50 let in skoraj pri vsakem moškem, starejšem od 80 let. Histoloških dokazov za povečano prostato nima pri 30 letih noben moški. Pri kar 88 % moških, starih 80 let, pa lahko s histološko preiskavo dokažemo benigno hiperplazijo prostate. Delež moških z izraženimi kliničnimi znaki pa je nižji. 18 % moške populacije pri 40 letih zazna posledice, medtem ko je pri 70-letnikih ta odstotek višji (56 %).

2. *Kaj povzroča nastanek benigne hiperplazije prostate?*

Točen vzrok za benigno povečanje prostate do danes še ni poznan. Domneva se, da je povezano s spremembo ravnovesja hormonov, do katerih pride pri staranju. Ljudje imamo namreč v telesu tako moške kot tudi ženske hormone. Pravilno ravnovesje med njimi omogoča, da imamo lastnosti svojega spola. Pri starajočih moških se to ravnovesje počasi začenja rušiti in se nagiba v prid ženskih hormonov. Telo skuša to neravnovesje popraviti tako, da začne izločati snov, ki jo imenujemo 5 α -reduktaza. Ta snov poveča količino moških hormonov, vendar pri tem pride tudi do neželenega pojava – razrasta tkiva prostate. Ker prostata obdaja sečnico, začne ob povečanju pritiskati nanjo s vseh strani. Zaradi tega je pretok urina skozi sečnico precej otežen. Mišice mehurja se zaradi tega okrepijo in povečajo, da lahko potisnejo urin skozi zoženo sečnico. Posledica je lahko tudi zastoj urina v mehurju, kar povzroča neprijeten občutek nepopolne izpraznitve.

3. *Kako se benigna hiperplazija prostate kaže?*

Težave, ki jih povzroča zvečana prostata, se običajno začnejo skoraj neopazno in nato postopno napredujejo. Zato se jih bolnik niti ne zaveda, ampak se mu zdi, da so spremembe, ki so se pojavile pri uriniranju, normalen del staranja. Najpogostejši simptomi in znaki, ki se pojavljajo pri benigni hiperplaziji prostate, so:

- uriniranje pogosteje kot na dve uri,
- nujna potreba po uriniranju,
- dodatno napenjanje pred in med uriniranjem,
- težave z začetkom uriniranja,
- zmanjšana moč curka urina,
- tok urina se prekinja,
- boleče in pekoče uriniranje,
- občutek nepopolnega izpraznjenja mehurja,
- kapljanje urina po končanem uriniranju,
- nemoč zadržati urin, uhajanje urina,
- nočno prebujanje zaradi potrebe po uriniranju,
- tiščanje v predelu nad sramno kostjo.



4. *Kako postavimo diagnozo?*

Ob pojavu simptomov benigne hiperplazije prostate je obisk pri osebnem zdravniku nujen. Zdravnik vas bo povprašal po vaših zdravstvenih težavah, predvsem po spremembah pri odvajanju vode v primerjavi s preteklostjo. Kot pripomoček za ocenjevanje stopnje izraženosti simptomov benigne hiperplazije prostate bo zdravnik uporabil Mednarodni vprašalnik za točkovno vrednotenje simptomov benigne hiperplazije prostate (IPSS).

Anamnezi bo sledil digitorektalni pregled prostate, pri kateri bo zdravnik z orokavičnim prstom otipal prostato skozi zadnjik in ocenil njeno obliko, velikost, prožnost in morebitne bolezenske spremembe. Pregled je morda res malce neprijeten, ni pa boleč.

Sledila bo napotitev v laboratorij zaradi analize urina in določitve kreatinina ter prostatičnega specifičnega antigena – PSA. Kreatinin je beljakovina, ki se izloča le s sečem. Njene povišane vrednosti nakazujejo ledvično okvaro. PSA je tumorski označevalec (marker), ki jo tvorijo žlezne celice prostate. PSA žlezne celice v velikih količinah izločajo v semensko tekočino, pri bolezni prostate pa tudi v krvni obtok. Določitev vrednosti PSA v serumu enkrat letno se priporoča pri moških, starejših od 50 let. Povišana vrednost PSA poda sum na prisotnost raka prostate in zahteva dodatne diagnostične postopke.

Zdravnik vas bo po potrebi napotil tudi na ultrazvok sečil in prostate. S to preiskavo bo predvsem ugotovil ali seč po končanem mokrenju zastaja v mehurju (rezidualni urin) in natančneje ocenil velikost vaše prostate.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Moški s težavami zaradi povečane prostate potrebuje enega izmed naslednjih načinov zdravljenja:

- blage oblike benigne hiperplazije prostate ni treba zdraviti, saj se težave pri eni tretjini bolnikov umirijo same po sebi, vendar so potrebne redne kontrole pri zdravniku,
- zdravljenje z zdravili uvedemo, kadar benigna hiperplazija prostate povzroča hujše težave,
- če ima bolnik tudi okužbo sečil, je treba pred začetkom zdravljenja benigne hiperplazije prostate pozdraviti okužbo sečil z antibiotiki,
- če zdravljenje z zdravili ni uspešno, je potreben premislek o operativnem zdravljenju.

Na voljo sta dve vrsti zdravil za zdravljenje benigne hiperplazije prostate: blokatorji receptorjev alfa in hormonski zaviralci (zaviralci 5-alfa-reduktaze).

Blokatorji receptorjev alfa sproščajo gladko mišičje v prostati in ob izhodu iz mehurja ter s tem olajšajo mokrenje. Učinek zdravljenja z zaviralci alfa je viden že po 2-4 tednih. Terazosin in doksazosin hkrati znižujeta tudi krvni tlak, zato ju je moč uspešno uporabljati pri bolnikih, ki imajo benigno hiperplazijo prostate in zvišan krvni tlak. Na ta način z enim zdravilom uspešno zdravimo dve bolezni. Tamsulozin kot selektivni zaviralec receptorjev alfa pa se uporablja izključno za zdravljenje benigne hiperplazije prostate. Zaviralci 5-alfa reduktaze delujejo na moške spolne hormone in tako zavrejo pospešeno rast žleze. Rast prostate se upočasnijo, njen



volumen se zmanjša za 20-30 %, mokrenje se izboljša. Iz te skupine sta znani dve zdravili: finasterid in dutasterid.

Za vrsto zdravila se bo zdravnik odločil, ko bo z ultrazvokom izmeril vašo prostato. Pri volumnu prostate pod 30 ml vam bo svetoval zaviralce alfa adrenergičnih receptorjev, pri večjem volumnu pa, vsaj na začetku zdravljenja, kombinacijo zaviralcev alfa adrenergičnih receptorjev in zaviralcev 5-alfa reduktaze.

Pri hudih težavah mokrenja, ki se ne izboljšajo z jemanjem zdravil, in v primerih, ko je benigna hiperplazija prostate povzročila enega od zapletov (krvavitev ali okužbo sečil, kamne v sečnem mehurju, zastoj seča, ledvično okvaro), bo najverjetneje potrebno operacijsko zdravljenje. Najpogostejša operacija je transuretralna resekcija prostate, pri kateri delce odvečnega prostatičnega tkiva odstranimo skozi sečno cev s posebnimi inštrumenti in tako sprostimo sečnico.

6. Kako bolezen poteka?

Pomembno je, da povečano prostato zgodaj odkrijemo in začnemo z ustreznim zdravljenjem. Če benigne hiperplazije prostate ne zdravimo, bolezen počasi napreduje in lahko v poznejših fazah vodi do številnih zapletov, kot so okužbe sečil, nastanek kamnov v mehurju, krvavitev iz prostate, nenadni, akutni ali kronični zastoj urina (seč sprva zastaja le v sečnem mehurju, sčasoma pa tudi v sečevodih in v ledvicah, kar lahko privede do resne okvare ledvic) s posledičnim uhajanjem urina in v najhujšem primeru tudi trajna okvara mehurja. Ko je mehur trajno okvarjen, zdravljenje benigne hiperplazije prostate nima več učinka.

7. Kako poteka spremljanje bolnika z benigno hiperplazijo prostate?

Bolnik z benigno hiperplazijo prostate s polno resnostjo in odgovornostjo spremlja zdravnik družinske medicine, po potrebi pa tudi usmerjeni specialist, tj. urolog. Napotitev k urologu je potrebna le:

- če bodo simptomi hudi,
- če je bilo doseganje zdravljenja neuspešno,
- ob sumljivem rektalnem pregledu prostate,
- ob krvavitvi iz sečil,
- pri povišanem PSA,
- pri večjem zastajanju seča,
- pri kamnu v sečnem mehurju,
- pri povišanih vrednostih kreatinina.

Zdravnik družinske medicine ali urolog se bosta odločila glede pogostosti kontrolnih pregledov. Pri bolnikih, ki se zdravijo z zdravili, so potrebni kontrolni pregledi na 6-12 mesecev, da bi ugotovili zaplete zaradi obstrukcije sečnice.



8. Kako si lahko pri benigni hiperplaziji prostate pomagata sami?

Moški s težavami zaradi povečane prostate naj:

- uživa nezačinjeno hrano,
- omeji pitje alkoholnih pijač,
- se redno giblje,
- se izogiba vlagi in mrazu,
- spi vsaj liter in pol tekočine na dan (čaj, voda).

9. Kako benigna hiperplazija prostate vpliva na vaše življenje?

Benigna hiperplazija prostate lahko, še posebej nezdravljena, neugodno vpliva na kakovost življenja, saj je lahko neprestano iskanje stranišča in pogosto nočno prebujanje ter ostale težave, ki jih prinaša bolezen, sila neprijetno. Benigna hiperplazija prostate pa ni rakavo zvečanje prostate in se ponavadi ne razvije v raka prostate, saj zvečanje prostate in rak nista vzročno povezana.

10. Ali in kako lahko nastanek benigne hiperplazije prostate preprečite?

Benigne hiperplazije prostate ni mogoče preprečiti.