



Mr PHIP
P rostate
H ealth
I mprovement
P rogram

Repatriation
General Hospital,
Daw Park, SA.

Ενισχύθηκε οικονομικά
με υπερηφάνεια από το

NATIONAL SENIORS
Foundation



National Seniors

Γενική επισκόπηση

Ο καρκίνος του προστάτη εμφανίζεται κυρίως σε άνδρες πάνω των 50 χρόνων και είναι ο πιο κοινός καρκίνος στους άνδρες μετά από τον καρκίνο του δέρματος. Πολλοί άνδρες ξέρουν άλλους της ίδιας ηλικίας οι οποίοι έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο του προστάτη. Αυτό απευθύνει τις ερωτήσεις: σε τι κίνδυνο βρίσκομαι; Θα έπρεπε να κάνω εξετάσεις;

Πριν αποφασίσετε να κάνετε εξετάσεις, πρέπει να γνωρίζετε λίγο περισσότερο για τον καρκίνο του προστάτη, τις εξετάσεις και τη θεραπευτική αγωγή.

Υπάρχουν ορισμένα καλά, όχι και τόσο καλά και ασυνήθιστα χαρακτηριστικά του καρκίνου του προστάτη.

Καλά Νέα

- Οι περισσότεροι καρκίνοι του προστάτη αναπτύσσονται αργά και πολλοί εμφανίζονται σε ηλικιωμένους άνδρες, και μπορεί να μην αποτελούν κίνδυνο για τη ζωή του ατόμου. Ένας άνδρας λοιπόν μπορεί να έχει αυτό τον καρκίνο, αλλά μπορεί να μη του δημιουργήσει κανένα πρόβλημα.
- Εάν ο καρκίνος του προστάτη ανιχνευτεί και γίνει θεραπευτική αγωγή πριν επεκταθεί πέρα από τον προστάτη, μπορεί να θεραπευτεί. Η εγχείριση που αφαιρεί ολόκληρο τον προστάτη, ή η ραδιοθεραπεία η οποία καταστρέφει τον καρκίνο, μπορούν να τον θεραπεύσουν.

- Η εξέταση PSA (που εξηγείται στην επόμενη σελίδα) μπορεί να υποδείξει καρκίνο του προστάτη σε ένα πρώιμο στάδιο.
- Εάν ο καρκίνος του προστάτη ανιχνευτεί αφού έχει επεκταθεί πέρα από την περιοχή του προστάτη μπορεί να επιβραδυνθεί με ορμονικές θεραπείες, ραδιοθεραπεία και χημειοθεραπεία.
- Εάν έχετε ουρητικά συμπτώματα τέτοια όπως το συχνό άδειασμα της κύστης και αδύναμη ροή των ούρων, αυτό πιθανά δεν οφείλεται στον καρκίνο του προστάτη, αλλά σε καλοήγη υπερπλασία του προστάτη (μη καρκινικός όγκος).
- Η καλοήγη υπερπλασία του προστάτη δεν 'μεταβάλλεται' σε καρκίνο.

Όχι και τόσο καλά Νέα

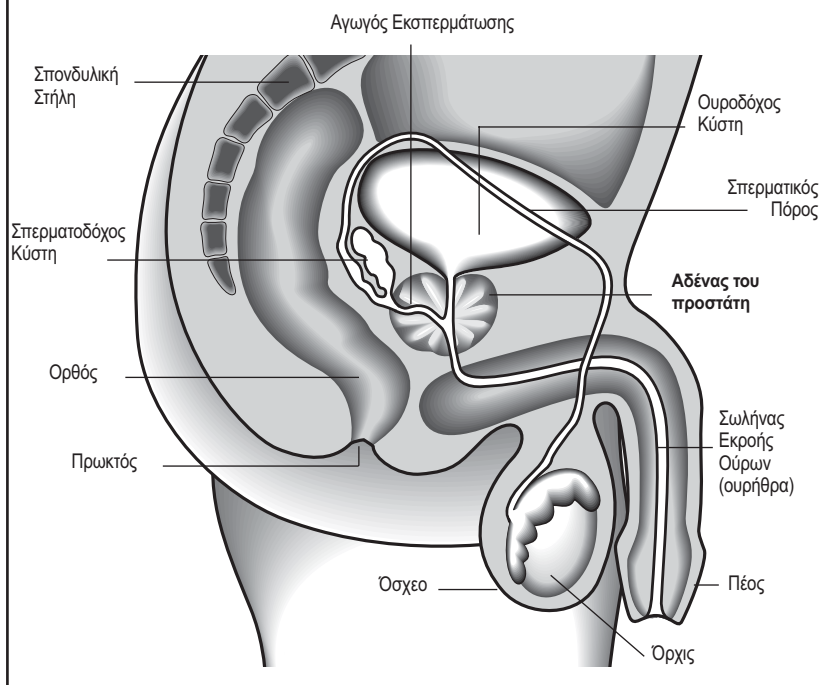
- Η θέση του προστάτη είναι ακριβώς κάτω από την κύστη, περιβάλλοντας την ουρήθρα και κοντά σε νεύρα που είναι ζωτικά για τις στύσεις. Αυτό σημαίνει ότι η θεραπεία μπορεί να επηρεάσει τη σεξουαλική ικανότητα (τη δυνατότητα να έχετε στύσεις) και την εγκράτεια (την ικανότητα 'συγκράτησης' των ούρων).
- Επειδή αυτά τα καρκινώματα αναπτύσσονται με διαφορετικό ρυθμό, δεν είμαστε πάντοτε βέβαιοι ποιος από τους πρώιμους καρκίνους αποτελεί κίνδυνο και κατά συνέπεια εάν χρειάζεται θεραπευτική αγωγή της πρώιμης ασθένειας.
- Δεν είναι πάντοτε εύκολο να γνωρίζουμε εάν ο καρκίνος είναι περιορισμένος στον προστάτη, και αν είναι θεραπεύσιμος ή όχι.
- Ο πρώιμος καρκίνος του προστάτη συνήθως δεν έχει καθόλου συμπτώματα.
- Εάν ένας άνδρας διαγνωσθεί σε νεαρή ηλικία (πχ στα 50), ο καρκίνος του προστάτη είναι πιθανό να εξελιχθεί και τελικά να επηρεάσει τη ζωή και την υγεία.

Ασυνήθιστα Νέα

- Είναι πιθανό να είχατε μια εγχείριση στον προστάτη και πάλι να πάθετε καρκίνο του προστάτη. Οι εγχειρήσεις για καλοήγη υπερπλασία του προστάτη (τέτοιες όπως μια διουρηθρική εκτομή, μια διουρηθρική προστατεκτομή ή η 'διάνοιξη') αφαιρούν μόνον μέρος του προστάτη. Μετά από αυτή την εγχείριση είναι και πάλι πιθανό να αναπτύξετε καρκίνο στο εναπομένον μέρος του αδένου.

Εικόνα 1 - Το ανδρικό αναπαραγωγικό σύστημα

Αυτό το διάγραμμα δείχνει τον προστάτη στη βάση της κύστης, περιβάλλοντας το σωλήνα εκροής ούρων.





Mr PHIP

Prostate
Health
Improvement
Program



Πόσο πιθανό είναι να έχω καρκίνο του προστάτη;

Συνολικές στατιστικές

Ο καρκίνος του προστάτη είναι ο δεύτερος πιο κοινός καρκίνος στους Αυστραλούς άνδρες μετά τον καρκίνο του δέρματος. Από 1000 άνδρες ηλικίας 50 χρόνων, οι 136 περίπου θα διαγνωστούν με καρκίνο του προστάτη πριν τα 80 χρόνια, και περίπου 27 θα πεθάνουν εξ αιτίας του¹. Γνωρίζουμε ότι πολλοί γηραιότεροι άνδρες έχουν μικρές ποσότητες καρκίνου του προστάτη στον αδένα τους, αλλά ζουν μια κανονική ζωή χωρίς να τους δημιουργεί κανένα πρόβλημα. Οι μελέτες προτείνουν ότι πάνω από το 40% των ανδρών ηλικίας 70 χρόνων και πάνω έχουν 'αφανή' ή κρυφό καρκίνο του προστάτη².

Ομάδες αυξημένου κινδύνου

Άνδρες που έχουν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν καρκίνο του προστάτη είναι αυτοί των οποίων ο πατέρας ή ο αδελφός (συγγενής πρώτου βαθμού) είχε καρκίνο του προστάτη σε νεαρή ηλικία. Ένας άνδρας του οποίου ο πατέρας ή ο αδελφός είχε καρκίνο του προστάτη έχει διπλάσιες πιθανότητες να εμφανίσει την ασθένεια απ' ό τι ένας άνδρας χωρίς τέτοιο ιστορικό. Ο κίνδυνος είναι πιο αυξημένος εάν πάνω από ένας συγγενής έχει διαγνωσθεί με αυτόν. Μία μελέτη προτείνει ότι ένας άνδρας με δύο συγγενείς πρώτου βαθμού προσβλημένους είναι τουλάχιστον πέντε φορές πιο πιθανό να προσβληθεί απ' αυτόν³. Μερικοί ειδικοί προτείνουν στους άνδρες σε αυξημένο κίνδυνο να κάνουν τακτικές εξετάσεις, αρχίζοντας από τα 40 τους.

Το να έχετε ένα μεγάλο προστάτη δεν αυξάνει τις πιθανότητές σας να έχετε καρκίνο του προστάτη.

Ποια είναι η πιθανότητα διάγνωσης καρκίνου του προστάτη;¹

Για έναν άνδρα στα 40 του 1 στις 1000
Για έναν άνδρα στα 50 του 12 στις 1000
Για έναν άνδρα στα 60 του 45 στις 1000
Για έναν άνδρα στα 70 του 81 στις 1000

- Οι νεώτεροι άνδρες έχουν μικρότερη πιθανότητα διάγνωσης καρκίνου του προστάτη απ' ό τι οι γηραιότεροι άνδρες.
- Αλλά εάν προσβληθούν απ' αυτό, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να πεθάνουν πρόωρα εξ αιτίας του.
- Αυτό συμβαίνει γιατί υπάρχει περισσότερος χρόνος για να εξελιχθεί ο καρκίνος και οι γηραιότεροι άνδρες είναι πιο πιθανό να πεθάνουν από άλλα αίτια¹.

Χαμηλός ή μέτριος κίνδυνος

Η ηλικία ενός άνδρα επηρεάζει και τον κίνδυνο να εμφανίσει καρκίνο του προστάτη, και το αν είναι πιθανό να απειλήσει τη ζωή του. Ο καρκίνος του προστάτη σπάνια βρίσκεται σε άνδρες ηλικίας κάτω των 40, εάν δεν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό, και συνεπώς αυτή η ομάδα βρίσκεται σε χαμηλό κίνδυνο. Άνδρες ηλικίας 50-79 χρόνων βρίσκονται σε χαμηλό μέχρι μέτριο κίνδυνο να εμφανίσουν καρκίνο του

προστάτη, (δείτε τους πίνακες σ' αυτή τη σελίδα). Αλλά εάν προσβληθούν απ' αυτόν, υπάρχει μια αρκετά μεγάλη πιθανότητα (δύο στις τρεις) ότι τελικά θα απειλήσει τη ζωή. Αυτό συμβαίνει διότι αν και οι περισσότεροι καρκίνοι αναπτύσσονται αργά, μέσα σε μεγάλο χρονικό διάστημα (οκτώ και παραπάνω χρόνια), ο καρκίνος έχει αρκετό χρόνο να εξελιχθεί. Άνδρες γηραιότεροι των 75 χρόνων αντιμετωπίζουν άλλους κινδύνους υγείας. Ενώ είναι περισσότερο πιθανό να διαγνωσθούν με καρκίνο του προστάτη, είναι λιγότερο πιθανό να επηρεαστούν απ' αυτόν για τον υπόλοιπο χρόνο της ζωής τους.



Ποιες είναι οι εξετάσεις για τον καρκίνο του προστάτη;

Η εξέταση PSA

Το PSA αντιπροσωπεύει το Prostate Specific Antigen (Ειδικό Προστατικό Αντιγόνο). Είναι μια πρωτεΐνη που παράγεται και από τα φυσιολογικά και από τα ανώμαλα κύτταρα του προστάτη. Το PSA διαπιστώνεται με μια απλή εξέταση αίματος. Εάν ο καρκίνος είναι παρών, το επίπεδο του PSA αυξάνεται γιατί περισσότερη από την πρωτεΐνη διαρρέει μέσα στη ροή του αίματος.

Η εξέταση PSA δεν σας λέγει με βεβαιότητα εάν έχετε ή εάν δεν έχετε καρκίνο του προστάτη. Μόνον περίπου 4 στους 10 άνδρες με υψηλότερη της φυσιολογικής εξέτασης βρίσκεται ότι έχουν καρκίνο του προστάτη! Όμως η εξέταση είναι χρήσιμη. Κατευθύνει τη λήψη απόφασης να κάνετε πρόσθετες εξετάσεις.

Το PSA συνήθως θα αυξηθεί με το χρόνο. Αλλά μια γρήγορη αύξηση μπορεί να προκαλέσει μια ανησυχία για καρκίνο. Πολλοί ειδικοί προτείνουν ότι αν κάνετε μια εξέταση PSA, θα πρέπει να κάνετε επίσης μια εξέταση του ορθού. Αυτό είναι γιατί δεν παράγουν PSA όλοι οι καρκίνοι. Η εξέταση του ορθού μπορεί να εντοπίσει ορισμένους καρκίνους οι οποίοι αγνοήθηκαν από την εξέταση αίματος.

Η εξέταση του ορθού

Επειδή ο ορθός βρίσκεται ακριβώς πίσω από τον προστάτη, και ο καρκίνος συχνά αναπτύσσεται σε εκείνη την πλευρά του αδένα, ένας γιατρός μπορεί μερικές φορές να αισθανθεί τον καρκίνο βάζοντας ένα δάκτυλο με γάντι μέσα στον ορθό. Αυτή η εξέταση μπορεί να είναι άβολη αλλά είναι σπάνια επώδυνη. Μία εξέταση του ορθού έχει πιο λίγες πιθανότητες να εντοπίσει πρόιμους καρκίνους από την εξέταση PSA, και γι αυτό οι καρκίνοι που εντοπίζονται μ' αυτό τον τρόπο είναι συνήθως μεγαλύτεροι. Εάν αυτή η εξέταση γίνεται σε συνδυασμό με μια εξέταση PSA η πιθανότητα να εντοπισθούν όλοι οι καρκίνοι είναι μεγαλύτερη. Αλλά ακόμη κι όταν και οι δύο εξετάσεις είναι θετικές,

υπάρχει μια μεγάλη πιθανότητα εσείς να μην έχετε καρκίνο του προστάτη.

Το επόμενο βήμα: Η βιοψία

Εάν κάνετε μια εξέταση PSA και μια εξέταση του ορθού και η μία από τις δύο είναι ανώμαλη, το επόμενο βήμα στις περισσότερες περιπτώσεις είναι να σας παραπέμψουν σ' έναν ουρολόγο. Ο ουρολόγος μπορεί να επαναλάβει μία ή περισσότερες από τις εξετάσεις και να συζητήσει την πιθανότητα ότι έχετε καρκίνο. Αυτός ή αυτή μπορεί να προτείνουν μια βιοψία του προστάτη.

Για να εκτελεστεί μια βιοψία, ένας καθετήρας υπερήχων τοποθετείται στον ορθό για να βοηθήσει το γιατρό να δει και να στοχεύσει τον προστάτη. Μετά αυτός παίρνει 8 με 12 δείγματα ιστού του προστάτη από διαφορετικές περιοχές του αδένα. Οι βιοψίες γίνονται συνήθως με αναισθητικό αλλά μπορεί ακόμη να υπάρχει κάποια ενόχληση. Υπάρχει ένας μικρός κίνδυνος μόλυνσης. Δίνονται αντιβιοτικά για να ελαττώσουν αυτό τον κίνδυνο. Μπορεί να αντιληφθείτε αίμα από τον ορθό ή στα ούρα ή να εκσπερματίσετε μετά από μια βιοψία. Αυτό μπορεί να διαρκέσει για λίγη ώρα πριν ηρεμήσει.

Μια βιοψία χρειάζεται για να διαπιστωθεί εάν έχετε καρκίνο του προστάτη. Δίνει επίσης πληροφορίες για τον «βαθμό» διαφοροποίησης του καρκίνου (πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί). Συνδυάζοντας τις πληροφορίες από την εξέταση PSA, την εξέταση του ορθού, και τη βιοψία βοηθά τον γιατρό να διατυπώσει τι κίνδυνο αποτελεί αυτός ο καρκίνος στην υγεία σας και στη προσδοκώμενη διάρκεια ζωής.

Τι περιλαμβάνει η θεραπευτική αγωγή για καρκίνο περιορισμένο μέσα στον προστάτη;

Εάν ο καρκίνος δεν έχει επεκταθεί πέρα από την περιοχή του προστάτη, μπορεί να προσφερθούν τρεις διαφορετικές δυνατότητες θεραπευτικής αγωγής: μόνον παρακολούθηση (λέγεται επίσης ενεργή επιτήρηση ή προσεκτική αναμονή) – συχνά επιλέγεται από άνδρες που είναι διστακτικοί σχετικά με τη θεραπευτική αγωγή, άνδρες πάνω των 70 χρόνων, ή άνδρες με σοβαρές ασθένειες. Άλλοι μπορεί να επιλέξουν χειρουργική επέμβαση: η ριζική προστατεκτομή είναι μια εγχείρηση που προορίζεται να αφαιρέσει όλο τον καρκίνο – όλο τον αδένα του προστάτη και μερικούς κοντινούς ιστούς. Διαφορετικές μορφές ραδιοθεραπείας (ακτινοβολία της πυελικής ζώνης), μπορεί να προσφέρονται, συμπεριλαμβανόμενης της εξωτερικής ακτινοβολίας και/ή της βραχυθεραπείας. Η βραχυθεραπεία χαμηλής δοσολογίας είναι μια μορφή ραδιοθεραπείας όπου ραδιενεργοί 'κόκκοι' αφήνονται στον αδένα.

Όλα αυτά τα είδη θεραπευτικής αγωγής μπορεί να επηρεάσουν τη σεξουαλική ικανότητα (την ικανότητα να έχετε στύσεις), τη συγκράτηση των ούρων (εγκράτεια) και την εντερική λειτουργία. Αυτοί οι κίνδυνοι είναι αρκετά μεγάλοι – για παράδειγμα μέχρι και 70% των ανδρών μπορεί να έχουν επηρεασμένη σεξουαλική λειτουργία μετά από την εγχείρηση⁴, αλλά ο κίνδυνος ποικίλει με το είδος της θεραπευτικής αγωγής. Ο καρκίνος του προστάτη ο οποίος έχει επεκταθεί πέρα από την περιοχή του προστάτη συνήθως δε θεραπεύεται πλέον και μπορεί να έχει μεγαλύτερη επίπτωση στην ποιότητα ζωής.



Η πρώτη διάγνωση του Καρκίνου του Προστάτη και η εξέταση PSA

Ο καλύτερος τρόπος για να εντοπιστεί ο καρκίνος του προστάτη σ' ένα πρώιμο στάδιο είναι με ένα πρόγραμμα τακτικών εξετάσεων PSA σε συνδυασμό με μια εξέταση του ορθού. Οι τακτικές εξετάσεις αυξάνουν την πιθανότητά σας να διαγνωστεί ο καρκίνος του προστάτη ενώ είναι ακόμη περιορισμένος στον αδένα του προστάτη, και όταν ενδεχόμενη θεραπευτική νοσηλεία είναι δυνατή. Εάν ένας άνδρας επιλέγει να εξεταστεί, οι περισσότεροι ειδικοί προτείνουν ετήσιες εξετάσεις από την ηλικία των 50 χρόνων. Εάν ένας άνδρας έχει οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του προστάτη (έγινε διάγνωση σε πατέρα ή αδελφό σε νεαρή ηλικία) ο γιατρός σας μπορεί να προτείνει να αρχίσετε τις εξετάσεις πιο νωρίς, στα 40-45 χρόνια.

Υπάρχουν ορισμένα μειονεκτήματα στα προγράμματα πρώιμης διάγνωσης. Η εξέταση PSA μπορεί να είναι ανώμαλη, κι εσείς δεν έχετε καρκίνο. Η εξέταση PSA μπορεί να εντοπίσει καρκίνους οι οποίοι μπορεί να μην απειλούν τη ζωή σας, και οι εξετάσεις μπορεί να αγνοήσουν ορισμένους καρκίνους. Δεν είμαστε ακόμη απολύτως βέβαιοι ότι τα προγράμματα πρώιμης διάγνωσης σώζουν ζωές.

Στη συζήτηση με το γιατρό σας:

1. Διευκρινίστε την κύρια ανησυχία σας
2. Μάθετε τον προσωπικό σας κίνδυνο
3. Συγκρίνετε τα πλεονεκτήματα και τους κινδύνους της πρώιμης διάγνωσης (δείτε τον πίνακα στην επόμενη σελίδα).

Η καλύτερη πιθανότητα να διαγνωστεί ο καρκίνος του προστάτη είναι κάνοντας και μια εξέταση αίματος και μια εξέταση του ορθού.

Είναι δική σας η απόφαση εάν θα κάνετε μια εξέταση. Πρέπει να αποφασίσετε τι είναι καλύτερο για σας.

Σκεφτείτε να ζητήσετε από τον προσωπικό σας γιατρό μια επίσκεψη μεγαλύτερης διάρκειας για μια «Εξέταση Υγείας του Άνδρα που είναι Καλά».



ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ PSA

Η εξέταση PSA μπορεί να εντοπίσει τον καρκίνο του προστάτη πρόωμα, πριν προκαλέσει συμπτώματα.

Ο καρκίνος του προστάτη που εντοπίστηκε πρόωμα & είναι περιορισμένος στον αδένα του προστάτη είναι πιθανά θεραπεύσιμος.

Ο προχωρημένος καρκίνος του προστάτη μπορεί να επιβραδυνθεί αλλά να μη θεραπευτεί.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ PSA

Ορισμένοι καρκίνοι αναπτύσσονται αργά και δεν απειλούν τη ζωή. Αλλά η θεραπευτική αγωγή τους μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα της ζωής σας.

Η εξέταση PSA μπορεί να είναι ανώμαλη, κι εσείς δεν έχετε καρκίνο. Μπορεί να χρειάζεστε μια βιοψία για να το μάθετε.

Ακόμη δεν έχουμε καθαρές ενδείξεις ότι οι τακτικές εξετάσεις σώζουν ζωή (αυτό μπορεί να αποδειχθεί στο μέλλον).

Υποσημειώσεις

- 1 Baade, P et al. Med J Aust 182 (2005) in press
- 2 AHTAC 'Prostate Cancer Screening' (1996)
- 3 Steinberg, G. D et al. Prostate 17: 337-47 (1990)
- 4 Harris, R. and K. Lohr. Ann Int Med 137: 917-29 (2002).

© Repatriation General Hospital April 2005

Άνδρες οι οποίοι δεν έχουν βρεθεί με μια ασθένεια του προστάτη μπορούν να λάβουν επιστροφή χρημάτων από τη Medicare μόνο για μια εξέταση PSA κάθε 12 μήνες.



Προσωπικές ιστορίες

Ο Jack ήταν 65 χρόνων και παρατήρησε ότι σηκώνόταν πιο συχνά το βράδυ για να πάει στη τουαλέτα και έπαιρνε πιο πολύ χρόνο απ ό τι συνήθως. Η γυναίκα του ήταν ανήσυχη ότι μπορεί να είναι καρκίνος του προστάτη και τον παρότρυνε να κάνει μια εξέταση. Ο προσωπικός του γιατρός του εξήγησε ότι τα ουρητικά συμπτώματα είναι αρκετά κοινά όταν μεγαλώνουν οι άνδρες και γενικά οφείλονταν σε μια μη καρκινική ανάπτυξη του προστάτη. Ενώ τα ουρητικά συμπτώματα μπορεί να είναι παρόντα στα προχωρημένα στάδια του καρκίνου του προστάτη, στα πρώιμα στάδια ο καρκίνος του προστάτη συνήθως δεν έχει συμπτώματα. Μετά από μια συζήτηση για τον κίνδυνο του για καρκίνο του προστάτη και τα θετικά και αρνητικά μιας εξέτασης, ο Jack αποφάσισε να κάνει μια εξέταση για να διαβεβαιώσει τη γυναίκα του και αν το αποτέλεσμα ήταν φυσιολογικό, να μην ανησυχεί για περαιτέρω εξετάσεις.

Ο Erik ήταν 45 χρόνων και ανησυχούσε γιατί ο 56χρονος αδελφός του μόλις έχει διαγνωστεί με καρκίνο του προστάτη. Κατάλαβε ότι άνδρες με ένα πατέρα ή έναν αδελφό που τους έγινε διάγνωση σε νεαρή ηλικία είχαν μια αυξημένη πιθανότητα να το έχουν οι ίδιοι. Ο γιατρός του εξήγησε ότι υπήρχε μια μεγάλη πιθανότητα ότι ένας καρκίνος του προστάτη που εντοπίστηκε σ' έναν άνδρα της ηλικίας του θα εξελιχθεί και θα απειλήσει τη ζωή του. Ο Erik ήθελε να βεβαιωθεί ότι ο καρκίνος θα ήταν θεραπεύσιμος αν εντοπιζόνταν και προτίμησε μια κοινή εξέταση. Ο ίδιος και η γυναίκα του αισθάνθηκαν ότι αυτό ήταν πιο σημαντικό από τον κίνδυνο εντοπισμού ασήμαντων καρκίνων. Ο γιατρός πρότεινε τακτικές ετήσιες εξετάσεις μέχρι την ηλικία των 75 χρόνων. Πρότεινε επίσης μια δακτυλική εξέταση του ορθού.

Ο Peter, ένας άνδρας 73 χρόνων αποφάσισε να μην κάνει την εξέταση. Απολάμβανε μια δραστήρια ζωή, η σεξουαλική σχέση του με τη γυναίκα του ήταν σημαντική για την ποιότητα της ζωής του, και δεν ήξερε κανέναν στην οικογένειά του που είχε καρκίνο του προστάτη. Εάν έκανε την εξέταση και ήταν ανώμαλη, και οι έρευνες εμφάνιζαν μια μικρή ποσότητα καρκίνου, νόμιζε ότι μάλλον θα το αγνούσε.



Επακόλουθα εάν κάνετε ή εάν δεν κάνετε την εξέταση

Εάν αποφασίσετε να κάνετε την εξέταση και θα θέλετε να συνεχίσετε να εξετάζεστε για την ασθένεια, με βάση το αποτέλεσμα του PSA σας, θα πρέπει να επιστρέψετε για την εξέταση κάθε 1-2 χρόνια. Μπορεί να θέλετε να το διακόψετε αυτό μετά την ηλικία των 75 χρόνων.

Εάν αποφασίσετε να μη κάνετε την εξέταση, μπορείτε να αναθεωρήσετε την απόφασή σας κάθε χρόνο με τον προσωπικό σας γιατρό, ή εάν έχετε λόγο να πιστεύετε ότι ο προσωπικός κίνδυνος ή οι περιστάσεις έχουν αλλάξει.



Για περισσότερες πληροφορίες

Η σειρά του κύριου PHIP – διατίθεται στο διαδύκτιο στο: www.prostatehealth.org.au

1. Θα έπρεπε να κάνω εξετάσεις;
2. Ερμηνεύοντας την εξέταση PSA
3. Μετά τη διάγνωση
4. Παρακολούθηση μετά τη θεραπευτική αγωγή
5. Ορμονική θεραπευτική αγωγή
6. Σεξουαλική λειτουργία μετά τη θεραπευτική αγωγή
7. Χρήσιμες πηγές / λεξικό άγνωστων όρων

Διαδύκτιο:

www.prostate.org.au
www.prostatehealth.org.au
www.andrologyaustralia.org.au

Τηλέφωνο:

Εθνική Γραμμή Βοήθειας Καρκίνου
13 11 20



Αυτό το πληροφοριακό φυλλάδιο δεν προορίζεται να πάρει τη θέση της ιατρικής συμβουλής. Πληροφορίες πάνω στην ασθένεια του προστάτη ανανεώνονται συνεχώς. Κάναμε κάθε προσπάθεια ώστε να βεβαιωθούμε ότι οι πληροφορίες ήταν επίκαιρες κατά την εποχή της παραγωγής, όμως ο προσωπικός σας γιατρός ή ο σπασιολόγος μπορεί να σας δώσουν καινούριες ή διαφορετικές πληροφορίες που είναι πιο κατάλληλες για τις ανάγκες σας.