

Stadiji raka prostate

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić

Firma „Dren „Žepče

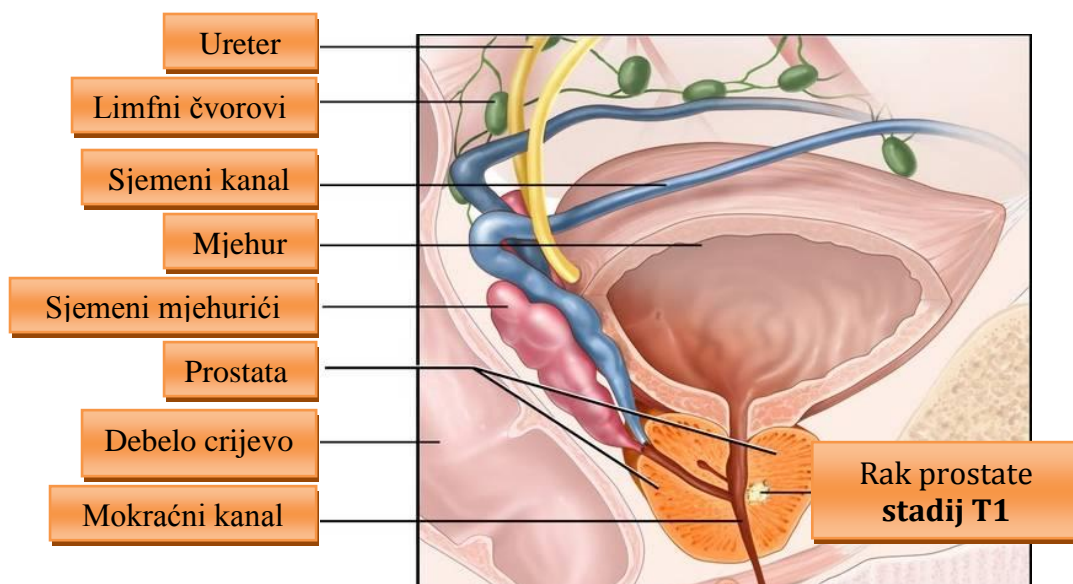
tel/fax: 00387-(0)32-881-774, 00387-61-461-517

Nakon što je pregledom uzoraka tkiva prostate dijagnosticiran rak prostate i određen Gleason skor, o čemu smo govorili u ranijim nastavcima, pristupa se određivanju stadija bolesti. Određivanje stadija bolesti važno je kod izbora liječenja i na osnovu tog podatka liječnici odlučuju da li će liječenje imati kao primarni cilj izlječenje pacijenta ili će se koristiti palijativno liječenje kod kojeg se, zbog proširenosti bolesti, ne može očekivati izlječenje i koje ima za cilj produženje života pacijenta.

Određivanje stadija raka prostate

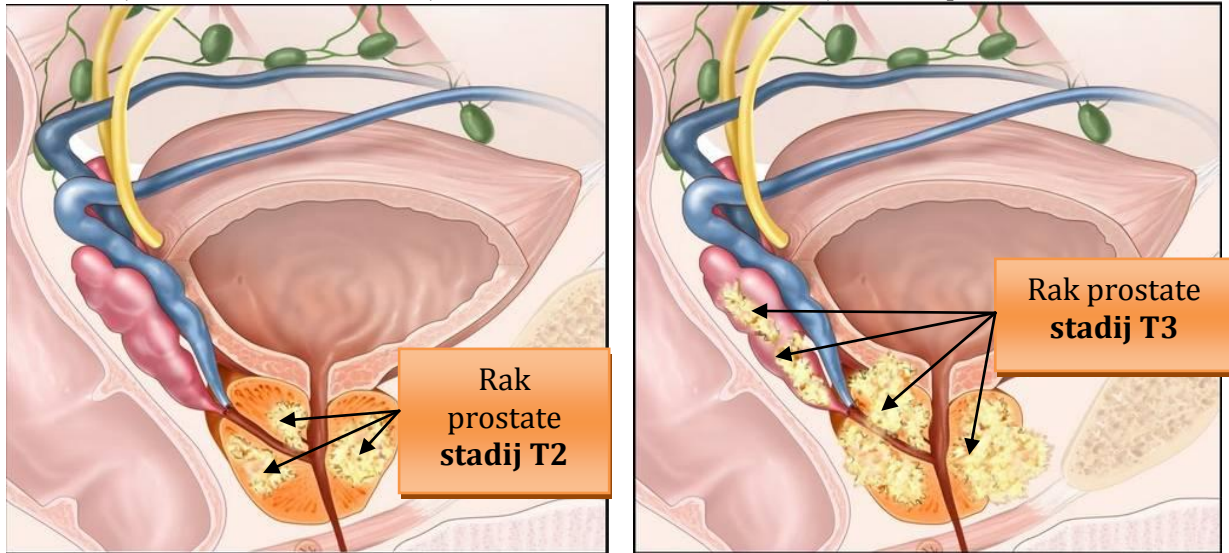
Većina karcinoma dijagnosticira se pošto je biopsija urađena zbog povišenog PSA (prostata specifičan antigen), dok digitorektalnim pregledom nije ustanovljeno povećanje prostate, što znači da nalaz PSA ima veću specifičnost kod dijagnosticiranja raka. Određivanjem stadija bolesti dobivaju se podaci o lokalnoj proširenosti bolesti, postojanju metastaza u lokalnim limfnim čvorovima, kao i podaci o postojanju udaljenih metastaza koje se redovito nalaze u kostima oboljelih. Iz dosadašnje prakse liječnika u borbi protiv karcinoma prostate utvrđeno je da je tumor zloćudniji kod muškaraca kod koji se dijagnosticira u ranijoj životnoj dobi, posebno kod onih kod kojih se rak dijagnosticira prije 50. godine života.

Stadiji tumora se određuju na osnovu veličine tumora i njegove lokalne proširenosti što se označava sa T, zatim zahvaćenost regionalnih limfnih čvorova (N - nodusi) tumorskim procesom i prisustvom udaljenih metastaza (M). Ovo je tzv. TNM klasifikacija tumora i koristi se i kod drugih zloćudnih tumora.

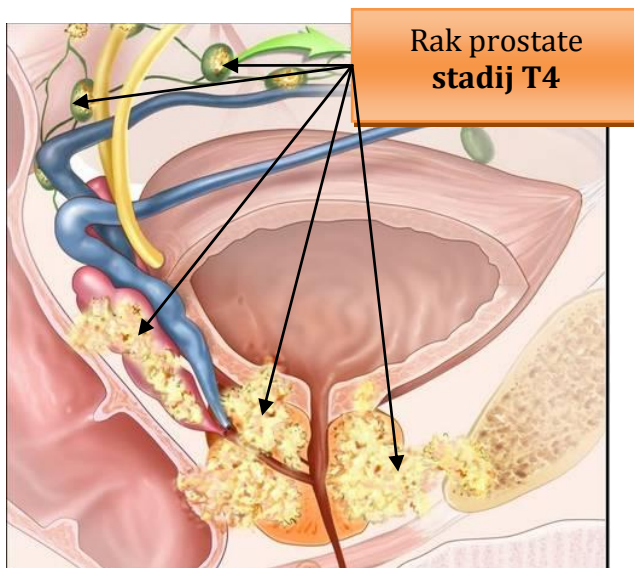


Napomenuli smo da se razina PSA ne povećava samo kod tumorskih oboljenja prostate, međutim kad njegova vrijednost prelazi 10 ng/ml obavezno se radi biopsija. Ako se pregledom materijala uzetog za biopsiju ne utvrdi prisustvo ćelija raka tada se u

TNM klasifikaciji tumor označava sa Tx ili T0, što znači da tumor nije otkriven, ali se ne može sa sigurnošću tvrditi da ga nema. Kod ovakvih pacijenata biopsija se nakon određenog vremena ponavlja. Jasno je da se u ovom slučaju ne može očekivati ni zahvaćenost limfnih čvorova tumorom niti se može govoriti o udaljenim metastazama. Ovo stanje se u TNM klasifikaciji označava kao TxN0M0. Iz liječničke prakse ima dosta



primjera gdje je vrijednost PSA bila iznad 10 ng/ml pa se nakon nekoliko biopsija utvrdilo da se ne radi o raku prostate. Ponavljanje biopsija je nužno jer se uvijek mora misliti i na to da je tumor mali tako da se materijal za pregled nije uzet sa pravog mjesta. Ako se biopsijom utvrdi tumor i ako je on ograničen na manji dio jednog režnja prostate tada on dobiva oznaku T1. Ako je tumor veći, ali je još uvijek ograničen na prostatu obilježava sa T2, dakle još uvijek je u stadiju kad se može očekivati izlječenje. Kod pacijenata sa T2 stadijem treba voditi računa o veličini tumora tako da se unutar stadija prave podjele prema tome da li je zahvaćen jedan ili oba režnja prostate. Kod većih tumora ograničenih samo na jedan režanj stavlja se oznaka T2a, dok se kod bilateralnog tumora koji se proteže na oba režnja ali se nije proširio izvan kapsule prostate stavlja oznaka T2b. Sa povećanje stadija tumora smanjuju se šanse za njegovo izlječenje. Tumor koji je probio kapsulu prostate označava se sa T3 i pacijenti sa tumorom u ovom stadiju moraju biti podvrgnuti agresivnom liječenju sa dosta neizvjesnim ishodom.



Ako se ćelije raka koje su probile kapsulu prostate mogu naći i u okolnom tkivu kao što su sjemeni mjehurići, mjehur i debelo crijevo tada se ovako proširen tumor označava sa T4.

Ostali pokazatelji proširenosti tumora

Za planiranje liječenja raka prostate i prognozu ishoda liječenja od velike važnosti je stanje limfnih čvorova u neposrednoj blizini prostate. Limfna drenaža prostate sastoji se od limfnih žila i čvorova koji služe kao filtri. Rak prilikom svog rasta probija limfne sudove, njegove ćelije ulazi u optok limfe i nošene strujom limfe se šire u limfne čvorove gdje se mogu detektovati. Limfne žile se ulijevaju u krvne sudove, tako da zahvaćenost limfnih čvorova tumorom otvara mogućnost da se tumorske ćelije putem krvi prošire u udaljene organe. Zbog toga se posebna pažnja poklanja pregledu limfnih čvorova, jer od stupnja njihove zahvaćenosti tumorskim procesom ovisi i način liječenja bolesti. Kod značajnog broja pacijenata sa T3 stadijem tumorske ćelije mogu se naći u limfnim čvorovima, dok je to kod pacijenata sa stadijem T4 gotovo pravilo. Šanse da su u stadiju T2, a pogotovo T1, limfni čvorovi zahvaćeni tumorom su male, ali se i kod ovih pacijenata redovito vrši pregled regionalnih limfnih čvorova. Ako su limfni čvorovi zahvaćeni tumorom onda se oni označavaju sa N1 dok se kod oboljelih čiji su limfni čvorovi sačuvani stavlja znak N0. Obično je kod pacijenata sa tumorom u stadiju T1 nalaz limfnih čvorova negativan pa se ovo stanje označava sa T1N0 i tad sa velikom sigurnošću možemo govoriti o indolentnom tumoru koji ne ugrožava život bolesnika a čije je izlječenje gotovo 100%. Kod pacijenata kod koji je tumor probio kapsulu prostate i zahvatio limfne čvorove stoji oznaka T3N1, mada se i u tom stadiju kod dijela pacijenata na osnovu pregleda limfnih može isključiti prisustvo tumorskih ćelija (T3N0). Šanse za izlječenje su veće kod pacijenata sa višim stadijem tumora bez zahvaćenih limfnih čvorova npr T3N0 nego kod onih sa nižim stadijem uz zahvaćene limfne čvorove npr. T2N1.

I sa zahvaćenim regionalnim limfnim čvorovima rak je još uvijek lokalna bolest što uz optimalno liječenje otvara šansu za izlječenje ili višegodišnje preživljavanje. Zahvaćenost limfnih čvorova tumorom znak je da se mora računati i sa mogućnošću udaljenih metastaza. Metastaze se često ne mogu otkriti sve dok se tumorske ćelije koje su putem krvi naselile udaljene organe ne namnože toliko da počnu praviti probleme u funkcioniranju napadnutih organa. Metastaze se u TNM klasifikaciji označavaju sa M. Ako se u trenutku dijagnosticanja raka prostate utvrdi da se radi o uznapredovalom tumoru koji je zahvatio veći broj limfnih čvorova, dok se metastaze ne mogu otkriti u prkos velikoj vjerojatnosti da ih ima, tada se stavlja oznaka Mx i ta oznaka se dodaje stadiju tumora i stanju limfnih čvorova (npr T3N1Mx). Ako se utvrdi da metastaza nema, što je najčešći slučaj kod tumora sa T1 i T2 stadijem stavlja se oznaka M0, a ako se sa sigurnošću utvrde metastaze u udaljene organe tada se to stanje označava sa M1, tako da se dosta često može susresti nalaz TNM klasifikacije koji glasi T4N1M1. Liječnici često metastaze u udaljene limfne čvorove označavaju kao M1a, metastaze u kosti sa M1b, dok metastaze u udaljene organe, od kojih su kod raka prostate najčešće zahvaćena pluća, mozak i jetra, sa M1c.

Izlječenju se mogu nadati pacijenti kod kojih je ustanovljen prvi i drugi stadij bolesti (T1 i T2 stadij), odnosno kod kojih je tumor ograničen samo na prostatu i sa negativnim nalazima limfnih čvorova. Kod stadija T3 mogućnost izlječenja mala, što opet zavisi o stanju limfnih čvorova, dok se stadiju T4 koristi se palijativno liječenje.