

# Hormonální léčba nově pomáhá mužům s rakovinou prostaty v posledním stadiu. Přináší až roky života

Když se řekne rakovina prostaty, většina lidí si vybaví knír, včasnou diagnostiku a chirurgickou či radioterapeutickou léčbu. Mnohem méně se ale mluví o pomoci pacientům ve stadiích, kdy už nemoc není vyléčitelná a lékaři usilují o prodloužení a zkvalitnění zbytku života. Zatímco před čtvrt stoletím měl pacient v poslední kastračně rezistentní fázi vyhlídku na šest až deset měsíců života, dnes to jsou tři roky. Právě na to, že se rozšiřují terapeutické možnosti i pro nevléčitelně nemocné, upozornili odborníci při příležitosti dnešního Českého dne proti rakovině věnovaného karcinomu reprodukčních orgánů.

V ČR dnes žijí dva tisíce mužů s metastatickou rakovinou prostaty, z toho 600 až 800 je v kastračně rezistentní fázi. Při tomto posledním stadiu karcinomu se může zhoršit primární nádor, případně se objevují nové léze a zvětšují se bolesti. Co se týče metastáz, přechází nádorové buňky zhruba u 75 procent pacientů do kostí, u 20 až 40 procent do uzlin a v méně než deseti procentech případů do jater či plic. Prognóza se přitom liší pacient od pacienta v závislosti na tom, jaký je rozsah lézí. Ti, kteří nemají plicní či jaterní metastázy či rozsáhlé postižení kostí, přežívají průměrně 26 měsíců, s jaterním či plicním postižením či více než dvaceti kostními metastázami žijí ale pacienti o polovinu méně. Často je při tom trápí problémy s močením, bolesti kostí, otoky dolních končetin kvůli, úbytek váhy, nechutenství a únava.

„Když se podíváme na data z 80. a 90. let, byla odpověď na léčbu u osmi procent pacientů. Tehdy používaná chemoterapie

pouze trochu snížila bolest a zlepšila klinický stav, ale nedokázala prodloužit přežití. V roce 2004 přišla cytostatika třetí generace, přičemž lék docetaxel dokázal prodloužit celkové přežití za dobré kvality života s tím, že se těžší toxicita objevila u dvou až pěti procent pacientů. Tento přípravek je dodnes první linií léčby," říká Jana Katolická, primářka Onkologicko-chirurgického oddělení FN u sv. Anny v Brně.

### **Tabletky s předvídatelnými nežádoucími účinky**

Problém ovšem přichází s dalším lékem, který má prodloužit přežití po docetaxelu. Má totiž řadu nežádoucích účinků – u osmi procent nemocných dochází k poklesu bílých krvinek, takže pacienta může zabít i banální infekce. Oproti tomu velkou nadějí je nová hormonální léčba, kterou do nedávna lékaři z léčby posledního stadia nemoci vylučovali. Důvodem je to, že se tato terapie používá už na začátku metastatického onemocnění, tělo však na ni zhruba po 18 až 24 měsících přestane reagovat.

„Testosteron je pro nádorovou buňku jakési hnojivo. Základem léčby metastatického onemocnění je proto zabránit tomu, aby se androgeny, mezi něž testosteron patří, k nádorové buňce dostaly. Stop vlivu androgenů můžeme provést buď odstraněním varlat, dále aplikacemi injekcí, které tvorbě testosteronu zabraňují, anebo tak, že se androgeny nenavážou na receptory na nádorové buňce. Tomu říkáme hormonální nebo androgen-deprivační léčba. Časem však může dojít k rezistenci, protože se nádorová buňka stále mění tak, aby unikla možnosti léčebného ovlivnění. Pacient se tak dostává do poslední léčebně ovlivnitelní fáze, kdy už pouze prodlužujeme přežití a můžeme pacienty pozitivně podpořit z hlediska kvality života," vysvětluje vznik rezistence Katolická.

Jenže nyní se ukazuje, že hormonální terapie může mít nezastupitelný význam i u nemocných v posledním stadiu. „Přišly tzv. cílené antiandrogeny, které máme v současnosti

dva. Působí cíleně na nádorovou buňku v době, kdy samotná kastrace nestačí, přičemž prodlužují přežití při velmi dobré kvalitě života. Oba preparáty máme k dispozici a je pro ně úhrada v komplexních onkologických centrech po chemoterapii docetaxelem. Nyní ale máme i data, která mohou oba preparáty předsunout před chemoterapii – tu totiž dokážou oddálit o 17 měsíců, což je velmi dlouhá doba. Když ještě přičteme odpověď chemoterapie a podání preparátu po chemoterapii, je tu velká šance, že lidé, kteří dříve žili šest deset měsíců, mohou žít kolem pěti let. Navíc mohou cílené antiandrogeny oddálit podávání opiátů kvůli bolestem, což také zvyšuje kvalitu života. Zatím ale na tuto předchemoindikaci v ČR nemáme úhradu a velmi se na ni těšíme,“ uvádí doktorka Katolická. Zároveň poukazuje na to, že cílené antiandrogeny mají předvídatelné a dobře ovlivnitelné vedlejší účinky – těžké komplikace nastávají v méně než procentu případů. Navíc jde o tabletovou formu, kterou preferuje 90 procent nemocných – místo pobytu v nemocnici totiž mohou trávit čas s rodinou a zároveň šetří čas nemocničnímu personálu.

„Rozhodování o léčbě posledního stadia není jednoduché. Máme před sebou pacienty vyšší věkové kategorie, kteří mají řadu přidružených chorob, díváme se tedy na celkový zdravotní stav, předpokládanou délku života i na to, jak k věci přistupuje pacient. Platí pravidlo, že čím více o pacientovi víme, tím lépe můžeme zvolit optimální léčbu,“ doplňuje Jana Katolická.

### **Třetí nejnákladnější onkologická diagnóza**

Ačkoliv počet pacientů s rakovinou prostaty vzrostl za deset let o čtyřicet procent, lví podíl na tom má dřívější diagnostika. Díky ní by měla být letos nemoc odhalena u celkem 9000 mužů, přičemž v roce 2011 jich bylo 7000. „Tisíc z nich mělo rakovinu zachycenou ve věku mladším než 60 let. Dokonce se setkáváme i s případy takto mladých pacientů, kteří na nemoc zemřou – v roce 2011 jich bylo 60. Právě skupina mezi 50 až 70 lety je ta, na kterou se soustředíme, protože před sebou mají perspektivu desítek let života,“ přibližuje Marek Babjuk,

předseda České urologické společnosti. Pokud zachytí lékaři onemocnění včas, mohou ho zcela vyléčit tím, že nádor odoperují nebo ho ozáří. O včasné diagnostice rakoviny prostaty jsme podrobně psali zde.

Na sekundární prevenci si letos posvětila také největší česká zdravotní pojišťovna. „Letošní Český den proti rakovině je zaměřen na nádory reprodukčních orgánů. Rakovina mužských pohlavních orgánů je přitom, co se četnosti výskytu týče, hned na čtvrtém místě pomyslného žebříčku nejčastějších onkologických diagnóz. Konkrétně rakovina prostaty je u mužů dokonce druhé nejčastější nádorové onemocnění, hned po rakovině kůže. VZP se proto rozhodla, že v letošním roce nabídne svým klientům příspěvek až 2,5 tisíce korun na speciální preventivní vyšetření prostaty. To by u nich mělo rakovinu vyloučit, případně ji odhalit v časném stadiu, kdy je ještě velká šance na úspěšnou léčbu,“ říká mluvčí VZP Oldřich Tichý. Více jsme psali zde.

Rakovina mužských pohlavních orgánů je v nákladnosti jednotlivých onkologických diagnóz na třetím místě za nádory trávicího traktu a prsu. Loni tak dala VZP za péči o 41 770 pacientů 1,07 miliardy, přičemž 664 milionů šlo na výkony a 319 milionů putovalo na zvlášť účtovaný materiál a léčivé přípravky, včetně výše zmíněných.

*Článek vyšel 13. 5. 2015 na portálu Zdravotnický deník.*