

Radostaw Szczęch, Krzysztof Narkiewicz

## Łagodny rozrost prostaty

**N**adciśnienie tętnicze i zespół metaboliczny często współlistnieją z łagodnym rozrostem prostaty u mężczyzn.

W badaniach epidemiologicznych obserwuje się szybszy rozwój objawów łagodnego rozrostu prostaty u mężczyzn z nadciśnieniem tętniczym, nadwagą i podwyższonym poziomem cholesterolu.

Gruczoł krokowy (prostata) jest częścią męskich narządów płciowych. Znajduje się tuż pod pęcherzem moczowym, dlatego wychodząca z pęcherza cewka moczowa przebiega przez środek prostaty.

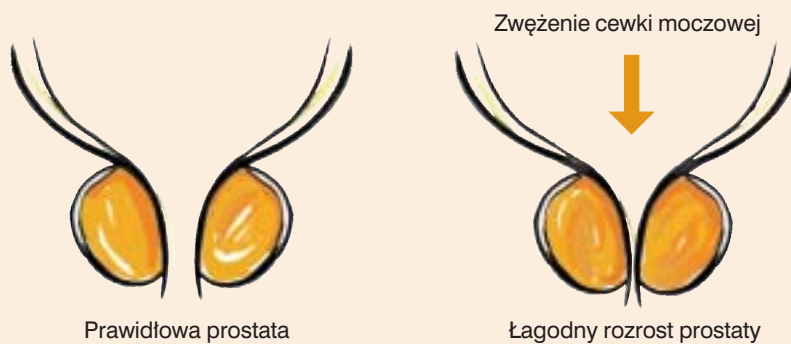
Podstawową funkcją tego gruczołu jest produkcja specjalnego płynu, który wchodzi w skład nasienia. Gruczoł krokowy powiększa się w dwóch okresach. W okresie pokwitania przybiera rozmiar zbliżony do wielkości kasztana i taki pozostaje przez kolejne 20–30 lat. Następnie, około 40. roku życia, prostata zaczyna ponownie rosnąć — to właśnie na tym drugim etapie następuje łagodny rozrost gruczołu krokowego. Mimo rozrostu, w większości przypadków nie odczuwa się dolegliwości, aż do osiągnięcia podeszłego wieku. W miarę starzenia się rozrost gruczołu ujawnia się klinicznie u coraz większej liczby mężczyzn;

wśród mężczyzn poniżej 40. roku życia jest zauważalny tylko u 10%, a po 80. roku życia — u ponad 80%.

Objawy łagodnego rozrostu gruczołu krokowego są spowodowane przede wszystkim zwężeniem cewki moczowej i upośledzeniem funkcji pęcherza moczowego. Dzieje się tak, ponieważ otaczająca gruczoł torebka hamuje jego powiększanie się, a więc wzrasta nacisk prostaty na przechodzącą przez nią cewkę moczową. Swobodny przepływ moczu w tej części cewki zostaje zaburzony. **Mikcja** przybiera charakter słabego, przerywanego strumienia moczu („zacina się”). By pokonać zwiększony opór, pęcherz moczowy musi wytwarzać większe ciśnienie. Ściana mięśniowa pęcherza przerasta, grubeje i staje się tak wrażliwa, że pęcherz kurczy się nawet wtedy, gdy zawiera niewielkie ilości moczu. To czę-

ste uczucie nagłej konieczności oddawania moczu nazywamy **parciem nagłym**. Z czasem przeciążony pęcherz moczowy zaczyna słabnąć, tracąc zdolność do pokonania wytwarzanego przez prostatę oporu. Mocz zalega w nim, stwarzając dogodne warunki do namnażania się bakterii i procesów zapalnych. W kolejnym stadium mocz może się także cofać do moczowodów i do nerek, powodując ciężkie schorzenia tych narządów.

Śledząc kolejność powstawania objawów, nie sposób zaprzeczyć, jak ważne jest wczesne rozpoznanie i leczenie rozrostu prostaty. Pacjent sam może rozpoznać wczesne objawy. Niestety, wiele osób w naszym społeczeństwie unika wówczas wizyt u lekarza, ponieważ dolegliwości związane z rozrostem prostaty dotyczą oddawania moczu i życia seksualnego. Jednak tych tematów, z racji grożą-



cych powikłań, bezwzględnie nie można traktować w kategoriach tabu!

Ze względu na postęp cywilizacyjny wydłużył się średni czas ludzkiego życia, a wraz z nim wzrosła także liczba mężczyzn cierpiących z powodu łagodnego rozrostu prostaty. Zaobserwowane problemy z oddawaniem moczu powinny się jak najwcześniej zasygnalizować lekarzowi rodzinnemu, który może ocenić wielkość i ogólny stan prostaty. W przypadku podejrzenia rozrostu gruczołu krokowego może on wykonać badanie ultrasonograficzne prostaty, pęcherza moczowego i nerek, oceniając ich strukturę i cechy ewentualnego zalegania moczu.

Pamiętając o tym, że powiększenie gruczołu krokowego nie zawsze jest równoznaczne z jego rozrostem, chcąc wykluczyć raka gruczołu kroko-

wego, należy również wykonać badanie poziomu specyficznego antygenu prostaty (w skrócie PSA, z jęz. ang. *prostate specific antigen*) w surowicy krwi. Jest to białko produkowane w organizmie mężczyzny tylko przez komórki gruczołu krokowego, a jego poziom jest znacznie podwyższony w przypadku raka tego gruczołu.

Już sama nazwa „łagodny rozrost prostaty” dowodzi, że **nie jest to złośliwy proces nowotworowy!**

Odpowiednio wczesne rozpoznanie umożliwia wdrożenie farmakoterapii. Najpopularniejszą grupą leków hamujących rozrost i zmniejszających dolegliwości są  $\alpha$ -blokery. Leki te działają rozluźniająco na mięśnie gładkie, zarówno gruczołu krokowego, jak i pęcherza moczowego, ułatwiając oddawanie moczu. Drugą grupą stosowanych leków są preparaty

blokujące hormony nazywane „androgenami” — dotyczy to zwłaszcza dihydrotestosteronu, który znacznie zmniejsza wielkość prostaty. Leczenie farmakologiczne w większości przypadków zatrzymuje postęp łagodnego rozrostu prostaty, zanim jeszcze interwencja chirurgiczna (w najbardziej zaawansowanej formie — usunięcie gruczołu) stanie się koniecznością.

Bardzo ważną kwestią jest ryzyko nadmiernego obniżenia ciśnienia tętniczego u mężczyzn z nadciśnieniem współistniejącym z łagodnym rozrostem prostaty. Alfa-blokery obniżają ciśnienie. W wypadku przyjmowania innych leków przeciwnadciśnieniowych ważne jest, abyś poinformował leczących Cię kardiologa i urologa o wszystkich lekach, które stosujesz, wtedy przepiszą najbardziej odpowiednie.