

Při odhalení karcinomu prostaty pomáhají děla

Ústřední vojenská nemocnice (ÚVN) dostala od nadačního fondu Muži proti rakovině tři děla. Nejde o bojovou zbraň, ale o děla bioptická. Podle doporučení urologické společnosti by měla těmito přístroji být vybavena všechna urologická pracoviště, která provádějí biopsii prostaty.

„Nová bioptická děla pomohou lékařům Urologického oddělení ÚVN při včasné diagnostice karcinomu prostaty,“ uvedl při předání daru prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., předseda České urologické společnosti ČLS JEP a přednosta Urologické kliniky 2. LF UK a FN Motol.

„Je možná příznačné, že ve vojenské nemocnici dostáváme k dispozici děla, tentokrát ovšem sloužící ke zdravotním účelům. Dostávají se na skvělé pracoviště, které je vysoce aktivní ve výzkumu i rutinní péči, a toto je příležitost, jak péči ještě dál vylepšit,“ uvedl náměstek ředitele pro léčebnou a preventivní péči MUDr. Ivan Jeřábek.

„Ke zvýšení zachytu karcinomu prostaty jsme od roku 2017 zavedli novou diagnostickou metodu. Jde o softwarově cílenou biopsii prostaty za pomoci fúze obrazu z magnetické rezonance a ultrazvuku. Technikou fúzní biopsie jsme schopni zachytit i drobná ložiska karcinomu prostaty u pacientů, kteří absolvovali několik předchozích standardních biopsií s negativním výsledkem a přetrvává u nich zvýšené riziko karcinomu prostaty na podkladě zvyšujících se hodnot PSA,“ popsal primář urologického oddělení MUDr. Jiří Kočárek, Ph.D.

■ ■ ■ MĚLI BYSTE VĚDĚT...

Karcinom prostaty

Karcinom prostaty je v ČR nejčastějším nádorovým onemocněním u mužů a pátou nejčastější příčinou úmrtí na zhoubné onemocnění. Incidence karcinomu prostaty roste s věkem a v současnosti se pohybuje kolem 135 nových případů na 100 000 mužů ročně, což je desetkrát víc než v roce 1980.

Bioptické vyšetření je indikováno na podkladě zvyšujících se krevních hodnot PSA nebo abnormálního palpačního nálezu při rektálním vyšetření prostaty. K základnímu vybavení při bioptickém vyšetření patří bioptické dělo, bioptická jehla a ultrazvukový přístroj s transrektální sondou. Bioptické dělo lze připodobnit k pistoli, která při každém zmáčknutí spouští vystřelí jehlu do bioptované tkáně. Po otevření zásobníku se dovnitř vloží jehla o velikosti 16 až 18 G a délce 200 až 250 mm, následně se zásobník uzavře a dělo se „nabije“. Po zavedení jehly přes ultrazvukovou sondu umístěnou v konečníku se odjistí pojistka a zmáčknutím spouště dělo vystřelí jehlu, která ve zlomku sekundy téměř bezbolestně odebere váleček tkáně prostaty. Vzorek je pak odeslán na histopatologické vyšetření. Celkem trvá vyšetření pacienta, včetně softwarové fúze obrazu z magnetické rezonance a ultrazvuku a následné navigace vystřelené jehly, kolem deseti minut a ve většině případů je prováděno ambulantně.

Na dotaz MT, v čem je přínos nového vybavení, primář Kočárek odpověděl, že tato nová děla jsou přesnější, dobře se s nimi pracuje. „Děla jsme měli i předtím, ale děla nové generace jsou uživatelsky lepší. Proto jsme rádi, že jsme mohli přezbrojit,“ řekl.

Dělo umožní odběr kvalitního vzorku z prostaty, případně z ledvin. Pacienti se podle primáře zprvu obávají, když slyší, že budou vyšetřováni za pomoci děla. „Naštěstí se strach výrazně zmenší, když jim ukážeme toto naše dělo, které je relativně malé,“ řekl MT primář.

S „dělením“ může pracovat pouze plně erudovaný lékař, který je speciálně vyškolen ve fúzní biopsii prostaty. S děly lze provádět i standardní biopsii s ultrazvukovou kontrolou, ale v ÚVN provádějí biopsii cílenou, kde je zapojena i magnetická rezonance.

„Na urologickém oddělení ÚVN je prováděno přes 400 biopsií prostaty ročně. Nejčastější věk bioptovaných mužů je 50 až 70 let. Za posledních 12 měsíců jsme diagnostikovali pomocí tohoto vyšetření 198 mužů s karcinomem prostaty. Při léčbě provádíme v ÚVN šetrný výkon – robotickou radikální prostatektomii. ÚVN byla průkopníkem v provádění tohoto miniinvazivního výkonu v ČR, provádí ho pomocí robotického systému již od roku 2005. S využitím robota da Vinci v Centru robotické chirurgie jsme úspěšně operovali již přes 3 000 pacientů s karcinomem prostaty,“ uvedl primář Kočárek.

Biopsie prostaty je součástí komplexní péče

Na dotaz MT k vybavení urologických ambulancí, aby mohly provádět biopsii prostaty, uvedl profesor Babjuk, že velká část urologických ambulancí tento výkon provádí, jen některé posílají pacienty do spádových nemocnic. „Názor odborné společnosti je, že urologické ambulance by měly poskytovat komplexní péči a že biopsie prostaty je její součástí. Do ambulancí tento výkon patří a odborná společnost doporučuje, aby ambulance měly k tomu potřebné vybavení,“ řekl s tím, že drtivá většina prováděných biopsií se dnes dělá dle mezinárodních doporučení. „Ambulance vybavení k provádění biopsií prostaty mají, včetně bioptických děl a ultrazvukové transrektální sondy,“ řekl.

Biopsie je vyvrcholením celého diagnostického postupu, provádí se mužům, kde je podezření na karcinom prostaty, což je jen zlomek těch, kteří do ambulancí přijdou. „Postup je takový, že provedeme klinické a ultrazvukové vyšetření, po dohodě s pacientem odebereme krev na PSA, a teprve když klinické vyšetření nebo vyšetření PSA vysloví podezření na karcinom, provádí se biopsie. Zdravotní pojišťovny v drtivé většině toto vyšetření hradí, problémy s úhradou jsou skutečně výjimečné,“ řekl prof. Babjuk.

MT se zajímala o to, zda se daří, i díky prevenci, aby karcinomu prostaty nepřibývalo. „U karcinomu prostaty neznáme příčinu jeho vzniku, proto odpadá možnost tzv. primární prevence. Zůstává nám však možnost tzv. druhotné prevence, která spočívá v časném zachytu onemocnění, tedy zachytu v době, kdy ještě lze karcinom vyléčit. Aktivní přístup k druhotné prevenci by měl samozřejmě vést z populačního hlediska ke snížení úmrtnosti na toto onemocnění. Specifickým problémem karcinomu prostaty je skutečnost, že ve většině případů probíhá relativně pomalu, v řádu mnoha let. Naším cílem je zachytit hlavně ty nádory, které mohou být svému nositeli nebezpečné, hovoříme o tzv. signifikantních karcinomech. Postupně se posunujeme v diagnostických možnostech tak, abychom toho docílili,“ řekl profesor. Cílem je snižovat úmrtnost. „Oficiální data prokázala, že se v posledních letech dramaticky zlepšilo přežití na karcinom prostaty. Platí to i v rámci jednotlivých stadií. U řady z nich se naděje na pětileté přežití zvýšila až o několik desítek procent ve srovnání s počátkem 90. let minulého století. Mortalita zůstává víceméně stabilní, a to i přes vzrůstající počet zachycených nádorů, v posledních letech se dokonce zdá, že by mohla začít klesat. To jsou dobré zprávy pro české muže, hlavně aby na prevenci chodili,“ řekl profesor.



Předání tří „děl“, na snímku zleva MUDr. Jiří Kočárek, MUDr. Ivan Jeřábek a prof. Marek Babjuk

Foto ÚVN

nání s počátkem 90. let minulého století. Mortalita zůstává víceméně stabilní, a to i přes vzrůstající počet zachycených nádorů, v posledních letech se dokonce zdá, že by mohla začít klesat. To jsou dobré zprávy pro české muže, hlavně aby na prevenci chodili,“ řekl profesor.

K otázce zachytu pak doplnil, že odborná společnost podporuje aktivní zachyt nemocnění u informovaného muže. „Strategie vychází z toho, že muž, který má zájem starat se o své zdraví, by měl ve věku nad 50 let zvážit návštěvu urologa. Urolog mu vysvětlí pozitivita i negati-

va krevního odběru na koncentraci PSA, a jestliže pacient souhlasí, následuje odběr. Nazýváme to strategie časného zachytu karcinomu prostaty u informovaného muže – není to tedy plošný screening, ale aktivní strategie pro ty, kteří mají zájem starat se o své zdraví,“ shrnul. **nam**

PHILIPS

Image guided therapy

Azurion

Objevte platformu Azurion

Philips Azurion je inovativní platformou nové generace k navádění zákroků intervenční angiografie a radiologie.

S Azurionem získáte

- ~ kratší dobu přípravy pacienta na operaci pomocí procedurálních karet
- ~ vyšší kvalitu péče díky vysoce kvalitnímu zpracování obrazu s o 40% větším zorným polem
- ~ přístup k široké škále funkcí v rámci jedné laboratoře
- ~ velmi nízkou radiační zátěž pro zdravotnický personál a pacienta

Čtete více na www.angiografie.cz

PHILIPS

inzerce