

Рост ПСА на фоне гормональной терапии: что делать?

Брошюра для пациентов, получающих андрогендепривационную терапию по поводу рака предстательной железы без отдаленных метастазов*

ПСА - простатспецифический антиген.
АДТ - андрогендепривационная терапия.

*Брошюра имеет ознакомительный характер, выбор тактики лечения определяется исключительно лечащим врачом.



Эта брошюра для Вас, если Вы уже получаете гормональную терапию, направленную на подавление уровня мужских половых гормонов (андрогенов) - андрогендепривационную терапию (АДТ), или Вам только назначено гормональное лечение по поводу рака предстательной железы без отдаленных метастазов*.

ДЛЯ ЧЕГО НУЖНА ЭТА БРОШЮРА?

- Помогает пациенту и его родственникам разобраться в проблеме неметастатического рака предстательной железы и узнать о современных подходах к диагностике и лечению, одобренных клиническими рекомендациями нашей страны и других стран мира
- Помогает не упустить время для начала дополнительной лекарственной терапии (назначается вместе со стандартной АДТ) до развития отдаленных метастазов и симптомов заболевания
- Помогает в обсуждении лечения с врачом

*Обращаем внимание, что данная брошюра содержит информацию именно по неметастатическому раку простаты, поэтому будет полезна именно пациентам, не имеющим отдаленных метастазов на момент проведения гормональной терапии.

СТАДИИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Рак простаты без отдаленных метастазов, чувствительный к гормональной терапии



РОСТ УРОВНЯ ПСА



Неметастатический кастрационно-резистентный рак простаты (без отдаленных метастазов, без симптомов, не отвечает на стандартную гормональную терапию при продолжающемся росте уровня ПСА)



РОСТ ПСА + МЕТАСТАЗЫ



Метастатический кастрационно-резистентный рак простаты (есть отдаленные метастазы, не отвечает на стандартную гормональную терапию)



ЧТО ОЗНАЧАЕТ КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (КРРПЖ)?

Опухоль перестает быть чувствительной к гормональной терапии, направленной на подавление уровня мужских половых гормонов, и продолжает рост, несмотря на низкий уровень тестостерона.



КОГДА РАЗВИВАЕТСЯ НЕМЕТАСТАТИЧЕСКИЙ КРРПЖ?

Неметастатический КРРПЖ развивается при длительном применении **стандартной** гормональной терапии, направленной на подавление уровня мужских половых гормонов, у пациентов без отдаленных метастазов.



КАК УЗНАТЬ О РАЗВИТИИ НЕМЕТАСТАТИЧЕСКОГО КРРПЖ?

Увеличение уровня ПСА при отсутствии отдаленных метастазов по данным контрольного обследования свидетельствует о развитии неметастатического КРРПЖ у пациента, получающего андрогендепривационную терапию и имеющего кастрационный уровень тестостерона (менее 50 нг/дл/1,7 ммоль/л).



МОЖНО ЛИ ЛЕЧИТЬ КРРПЖ?

Да, в настоящее время разработаны современные лекарственные препараты, одобренные для применения в США, странах Европы. В России эти препараты также доступны, входят в стандарты лечения Минздрава РФ и клинические рекомендации врачебных онкологических ассоциаций.



Новые схемы комбинированной терапии позволяют продлить время до развития метастазов и увеличить продолжительность жизни.

Если Вы получаете инъекции гормональных препаратов, подавляющих уровень мужских половых гормонов (андрогенов), по поводу рака простаты без отдаленных метастазов, необходимо

- Контролировать уровень ПСА 1 раз в 3-6 месяцев
- Контролировать уровень тестостерона (для подтверждения эффективности лечения, особенно в первые месяцы лечения и при регистрации роста уровня ПСА)
- Пройти обследование в случае роста уровня ПСА или при появлении симптомов заболевания в объеме радиоизотопного сканирования костей скелета и компьютерной томографии грудной, брюшной полости и малого таза, в отдельных случаях - МРТ всего тела
- При отрицательном результате повторить обследование в случае удвоения уровня ПСА

Уколы гормональных препаратов эффективны примерно около двух лет. Далее развивается кастрационно-резистентный рак простаты.



Если АДТ перестает работать, уровень ПСА повышается. В случаях, когда рост злокачественного новообразования продолжается, несмотря на низкий уровень гормонов, рак считается кастрационно-резистентным

КОМУ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ?



НИЗКИЙ РИСК

Время удвоения
ПСА >10 месяцев

Продолжение/смена текущей
гормональной терапии +
наблюдение



ВЫСОКИЙ РИСК

Время удвоения
ПСА <10 месяцев

В комбинации со стандартной
гормональной терапией -
ингибиторы андрогеновых
рецепторов второго поколения

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ МЕТАСТАЗОВ!

- Пациенты с КРРПЖ без отдаленных метастазов имеют значительно более благоприятный прогноз, чем при метастатическом КРРПЖ
- Сдерживание метастатического распространения рака увеличивает продолжительность жизни
- Возможность сохранить качество жизни и избежать нежелательных симптомов, обусловленных развитием метастатических очагов
- Возможность отсрочить проведение химиотерапии и провести лечение таблетированными гормональными препаратами, имеющими хорошую переносимость
- Использовать все варианты лечения из возможных

ИНГИБИТОРЫ АНДРОГЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ В КОМБИНАЦИИ С АДТ

- Препараты разработаны, чтобы способствовать задержке возможного распространения рака предстательной железы при развитии кастрационно-резистентного заболевания (у пациентов с временем удвоения ПСА менее 10 месяцев)
- Эти препараты относятся к группе ингибиторов рецепторов андрогенов нового поколения. Блокирование активности тестостерона в опухолевой клетке позволяет остановить размножение клеток рака предстательной железы
- Во время лечения ингибиторами андрогеновых рецепторов второго поколения необходимо продолжать АДТ, направленную на подавление андрогенов, так как два вида терапии дополняют друг друга



Удобство применения: таблетированные препараты для ежедневного приема с очень низкой токсичностью, поэтому хорошо переносятся большинством пациентов



Доступность: одобрены Минздравом РФ, выдаются по назначению врача



Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй!» специализируется на оказании всесторонней помощи людям, столкнувшимся с диагнозом «рак»: найти своего врача, учреждение, решить вопросы маршрутизации, получить быстрое и качественное лечение. Также в «Здравствуй!» можно получить бесплатные консультации юриста и психолога.



Специалисты Ассоциации всегда готовы помочь в поиске корректной информации о заболевании, лечении и реабилитации.

Вы можете связываться с нами через сайт www.russcpa.ru и по телефону горячей линии: 8 (800) 301-02-09 бесплатно и круглосуточно, мы открыты к откровенному разговору о том, что волнует. Сегодня от доступности знания зависит здоровье и жизнь пациента, и мы выступаем в роли связующего звена между информацией и пациентом.

www.russcpa.ru | 8 (800) 301-02-09 | info@russcpa.ru

Материал подготовлен при поддержке АО «БАЙЕР»
MA-M_DAR-RU-0037-1