



## 15 EYLÜL DÜNYA PROSTAT KANSERİ FARKINDALIK GÜNÜ

Prostat, bir salgı bezidir. İdrar torbasının (mesane) hemen altında yer alan, içerisinden idrar kanalının (üretra) geçtiği ve ayrıca spermleri testislerden getiren tüplerin (vas deferens) açıldığı bir organdır. Prostat bezinin asıl görevi meniye oluşturan sıvının bir bölümünü salgılamaktır. Büyümemiş hali ile yaklaşık bir ceviz boyutundadır.

Erkekler yaşlandıkça prostat bezi büyüyebilir. Büyüyen prostat, mesaneden idrar akışını engelleyebilir ve cinsel işlevde sorunlara yol açabilir. Bu duruma benign (iyi huylu) prostat hiperplazisi (BPH) adı verilir. BPH kanser değildir, ancak düzeltmek için ameliyat gerekebilir. BPH veya prostattaki diğer problemlerin belirtileri, prostat kanseri belirtilerini taklit edebilir.

Prostat kanseri, prostat dokularında malign (kanser) hücrelerinin olduğu bir hastalıktır. Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de erkek kanserleri arasında akciğer kanserinin ardından en sık izlenen ikinci kanser türüdür.

Araştırmacılar, bir erkeğin prostat kanserine yakalanma riskini etkileyebilecek birkaç faktör saptamışlardır:

- **Yaş:** Prostat kanseri 40 yaşın altındaki erkeklerde nadir olup 50 yaş sonrasında görülme riski hızla artar. Her 10 prostat kanseri vakasından 6'sı 65 yaşından büyük erkeklerde bulunur.
- **Ailesel Yatkınlık:** Prostat kanseri olan bir baba veya erkek kardeşe sahip olmak, bir erkeğin bu hastalığa yakalanma riskini iki katından fazla artırır.(Prostat kanseri olan babaya sahip olmaktansa bir erkek kardeşe sahip olmak daha risklidir.) Genç yaşlarda prostat kanseri tanısı almış birden fazla akrabası olan erkeklerde risk çok daha yüksektir.

Prostat kanseri riski üzerinde daha az net etkiye sahip faktörler arasında ise şunlar yer almaktadır:

- ✓ **Diyet:** Çok fazla süt ürünü tüketen veya gıda ya da besin takviyesi yoluyla çok fazla kalsiyum tüketen erkeklerin prostat kanserine yakalanma şansı biraz daha yüksek gibi görünmektedir. Ancak çoğu çalışma, ortalama diyetinde bulunan kalsiyum seviyeleri ile böyle bir bağlantı bulamamıştır. Ayrıca, kalsiyumun diğer önemli sağlık yararlarına sahip olduğunun bilinmesi önemlidir. Öte yandan doymuş yağlardan (hayvansal gıdalarda bulunan yağlar, tereyağı, margarin, iç yağı, kuyruk yağı) ve kırmızı etten zengin, sebze-meyveden fakir beslenme alışkanlığının prostat kanseri riskini arttırabildiğine dair yayınlar vardır.
- ✓ **Kimyasal maruziyetler:** İtfaiyecilerin prostat kanseri riskini arttırabilecek kimyasallara maruz kalabileceklerine dair bazı kanıtlar mevcuttur.

Erken evrede hiçbir belirti vermeyen prostat kanseri, kanser dokusunun büyümesiyle birlikte bazı şikâyetlere yol açabilmektedir:

- İdrar yapma sorunları: Yavaş veya zayıf idrar akışı veya özellikle geceleri olmak üzere daha sık idrara çıkma ihtiyacı gibi.
- İdrarda veya menide kan varlığı
- Ereksiyon (sertleşme) sorunu (erektil disfonksiyon)
- Kanserin, bulunduğu bölge dışında kemiklere yayılımı sonucu görülen kalça, sırt (omurga), göğüs (kaburga) ağrıları



- Bacaklarda veya ayaklarda zayıflık ya da uyuşukluk hissi, omuriliğe bası yapan kanserlerde mesane veya bağırsak kontrolünün kaybı izlenebilecek diğer bazı şikâyetlerdir.

Bu sorunların çoğuna prostat kanseri harici bir durumun neden olma olasılığı daha yüksektir. Örneğin; idrar yapma sorunu sıklıkla prostatın kanserli olmayan bir büyümesi olan iyi huylu prostat hiperplazisinden (BPH) kaynaklanmaktadır. Yine de, kişi bu semptomlardan herhangi birine sahipse, erken tanı ve tedavi açısından bir üroloji (bevliye) uzmanına başvurmalıdır.

**Tarama**, insanlarda belirti görülmeden önce kanser olup olmadığının test edilmesidir. Bazı kanser türleri için tarama, kanserlerin tedavisinin daha kolay olduğu erken bir aşamada bulunmasına yardımcı olabilmektedir. Prostat kanseri de erken tanı konulabilen ve tedavi edilebilen bir hastalıktır. Erken tanıda önerilen başlıca iki yöntem vardır:

1. Prostat kanseri, bir erkeğin kanındaki prostat spesifik antijen (PSA) seviyelerinin test edilmesiyle sıklıkla erken dönemde saptanabilir.
2. Prostat kanserini bulmanın bir diğer yolu, prostatın parmakla muayenesi (rektal tuşe, parmakla rektal muayene)dir. Parmakla rektal muayenede hekim prostat bezini hissetmek için eldivenli, yağlanmış bir parmağı rektuma sokar. Prostat organı parmak mesafesinde hissedilebilen bir organdır. Normal şartlarda prostatın makattan parmakla muayenesinde ilgili bezin yüzeyi pürüklü değildir ve kıvamı yumuşaktır. Sert oluşu, yüzeyinde düzensizlik olduğunun parmak ile fark edilmesi prostat kanseri için önemli muayene bulgularındandır.

Hastalığın kesin tanısı biyopsi ile konur.Genel olarak erkeklerin 50 yaşından itibaren, birinci derece akrabasında prostat kanseri görülenlerin ise 40 yaşından itibaren üroloji uzmanına düzenli olarak muayene olması ve kanda prostat spesifik antijen (PSA) testini yaptırması, erken tanı konulması açısından önem arz etmektedir.

Kanserin evresi ve özelliklerine göre farklı tedavi seçenekleri mevcuttur. Kişinin belirli aralıklarla izlenmesi, prostatın tamamının ameliyatla çıkarılması veya ışın tedavisi (radyoterapi) erken evrelerde uygulanabilir. Daha ileri evrelerde hormon tedavisi veya ilaç tedavisi (kemoterapi) gerekli olabilir.

Tedavi planlanırken; kanserin evresi ve derecesi, hastanın yaşı ve beklenen yaşam süresi, eşlik eden diğer ciddi sağlık sorunlarının olup olmaması, kişinin kanserin hemen tedavi edilmesine ilişkin duyguları ile hekimin konuya dair görüşü, tedavinin kanseri iyileştirme (veya başka bir şekilde yardımcı olma) olasılığı ve tedavi seçeneklerinin olası yan etkileri göz önünde bulundurulmalıdır.

**Önleme:** Prostat kanserini önlemenin kesin bir yolu yoktur ve yaş, etnik köken ve hastalığa ait aile öyküsü varlığı gibi bazı değiştirilemez risk faktörleri söz konusudur. Ancak riski azaltmaya yardımcı olabilecek bazı şeyler vardır: Düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı bir kiloda kalmak, sebze oranı yüksek ve yağ oranı düşük bir diyet, prostat kanseri riskini azaltmaya yardımcı olabilir.