

Cancerul de prostată

Aceste informații descriu modul în care este diagnosticat și tratat cancerul de prostată.

Cuvintele subliniate sunt explicate în glosarul de la sfârșit. Glosarul include și pronunția cuvintelor în limba engleză.

Dacă aveți întrebări cu privire la aceste informații, adresați-vă medicului dumneavoastră sau asistentei medicale de la spitalul unde vă aflați în tratament.

De asemenea, puteți suna la linia de asistență oncologică Macmillan, la numărul de telefon gratuit **0808 808 00 00**, de luni până vineri, între orele 9:00 și 20:00. Dispunem de traducători, deci ne puteți vorbi în limba dvs. Când ne sunați, vă rugăm să ne precizați în limba engleză în ce limbă doriți să continuăm conversația. (spuneți „räumeinien”).

Informații suplimentare despre cancer în limba [română] sunt disponibile pe macmillan.org.uk/translations

Iată subiectele despre care vom discuta în continuare:

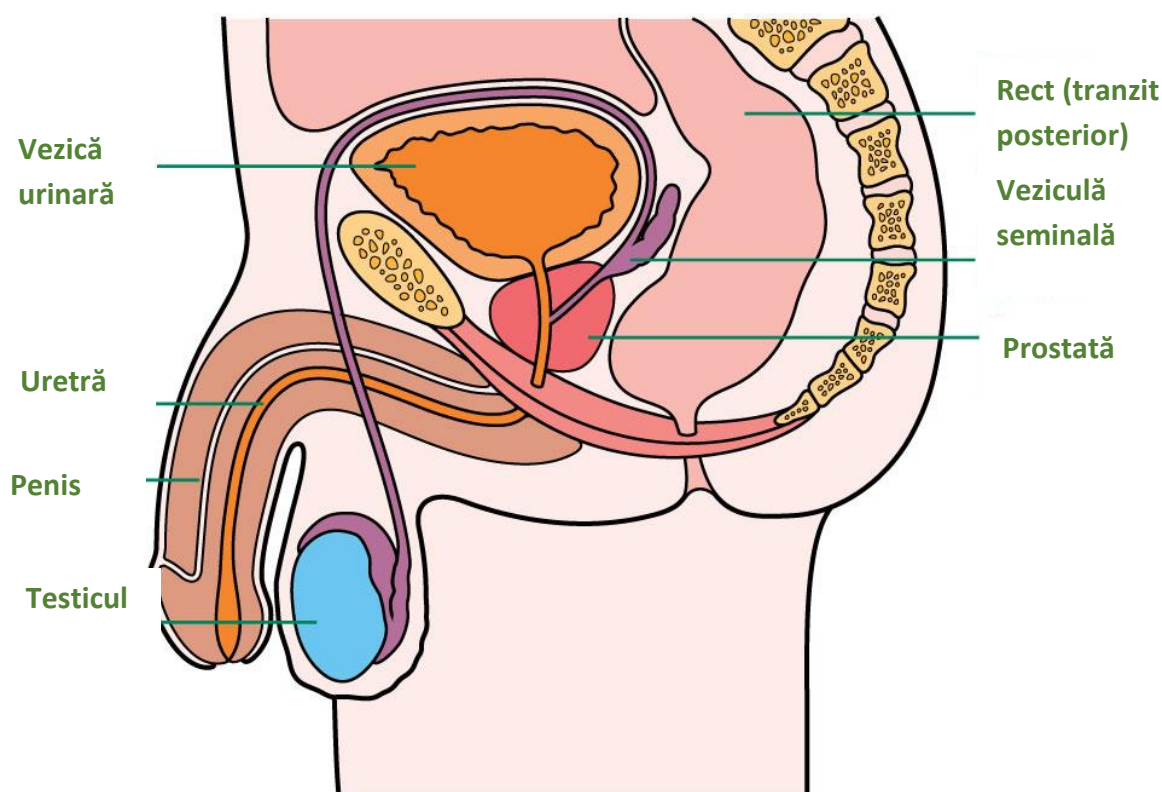
- Prostata
- Cancerul de prostată
- Cum se planifică tratamentul
- Discuția cu echipa medicală
- Întrebările care trebuie puse cu privire la tratament
- Tratamente pentru cancerul de prostată
 - Monitorizarea activă
 - Așteptarea vigilentă
 - Intervenția chirurgicală
 - Ultrasonografia de înaltă intensitate focalizată (HIFU)
 - Radioterapia
 - Terapia cu hormoni
 - Chimioterapia
- Cum să faceți față efectelor secundare
- Controlul simptomelor cancerului avansat de prostată
- Controlul ulterior
- Sentimentele dvs.
- Modul în care vă poate ajuta Macmillan
- Glosar
- Mai multe informații în limba română
- Bibliografie și mulțumiri

Prostata

Toți bărbații au o glandă mică care se numește prostată. Aceasta are dimensiunea unei nuci și odată cu vârsta crește în dimensiuni.

Prostata înconjoară prima parte a tubului (uretra) care transportă urina de la vezică către penis.

[ILUSTRAȚIE A ORGANELOR REPRODUCĂTOARE BĂRBĂTEȘTI]



Prostata produce un lichid alb care se amestecă cu spermatozoidii produși de testicule pentru a genera sperma. Sperma conține spermatozoizi.

Hormonul bărbătesc, testosteronul, controlează modul în care funcționează prostata. Acesta este produs la nivelul testiculelor. Testosteronul este responsabil pentru libidoul dvs., pentru producerea erecțiilor și pentru dezvoltarea musculară.

De asemenea, prostata produce și o proteină numită antigen specific prostatei (ASP). Acesta ajută sperma să fie mai lichidă.

Nivelul de ASP poate fi măsurat cu ajutorul unei analize a sângelui. Când este utilizată împreună cu alte analize, analiza ASP poate ajuta medicii să diagnosticheze cancerul de prostată.

Cancerul de prostată

Toate părțile corpului sunt formate din celule minuscule. Cancerul de prostată apare atunci când celulele din prostată cresc într-un mod necontrolat. În final, acestea alcătuiesc o formațiune numită tumoare.

Unele tipuri de cancer de prostată evoluează lent, dar altele au o evoluție rapidă.

Uneoril, celulele cancerului de prostată să răspândească în afara prostatei către alte organe din corp.

Cancerul de prostată nu este infecțios și nu poate fi transmis altor persoane.

Cine dezvoltă cancer de prostată

Riscul de cancer de prostată crește pe măsură ce bărbații înaintează în vârstă. Este mai frecvent la bărbații cu vârste peste 70 de ani. Acesta este mai puțin frecvent la bărbații cu vârste sub 50 de ani.

Nu știm care este cauza acestuia. Dar anumiți factori de risc pot crește șansele de a-l dezvolta. Bărbații de culoare sunt mai expuși riscului de a dezvolta cancer de prostată și, de regulă, îl dezvoltă la o vârstă mai mică.

Stadiile și agresivitatea cancerului de prostată

- Stadiul unui cancer se referă la mărimea acestuia și la extinderea lui în organism.
- Agresivitatea unui cancer se referă la viteza cu care se poate dezvolta acesta.

Deseori, cancerul de prostată se divide în trei stadii:

- cancer de prostată timpuriu (localizat) - celulele canceroase se află numai în interiorul prostatei
- cancer de prostată avansat local - cancerul s-a răspândit în țesuturile din jurul prostatei
- cancer de prostată avansat (metastatic) - cancerul s-a răspândit spre alte părți ale corpului, de regulă spre oase.

Cum se planifică tratamentul

Echipa dvs. medicală se va întruni pentru a planifica cel mai bun tratament pentru dvs. Medicul sau asistenta vă va vorbi despre acest plan. Tratamentul dvs. va depinde de factori precum:

- stadiul și agresivitatea cancerului dvs.
- vârsta și starea dvs. generală de sănătate
- avantajele tratamentului și posibilele efecte secundare
- părerea dvs. despre tratamentele disponibile.

Discuția cu echipa medicală

Este important să discutați cu medicul sau asistenta dvs. oncologică despre tratamentele pe care le-ați putea face. De asemenea, vă recomandăm să discutați cu o rudă sau un prieten. Uneori, cele două tratamente pot funcționa la fel de bine pentru tratarea cancerului. Vi se poate solicita să decideți asupra celui mai bun tratament pentru dvs.

Va trebui să vă gândiți la diverse lucruri, cum ar fi efectele secundare, înainte de a decide. Medicul sau asistenta medicală vă pot ajuta în acest sens.

După ce va sta de vorbă cu dvs., medicul vă va solicita să semnați un formular prin care veți confirma că înțelegeți tratamentul și sunteți de acord cu el. Acesta se numește formular de consimțământ. Nu veți putea beneficia de niciun tratament fără a vă da consimțământul scris.

Este o idee bună să luați cu dvs. pe cineva care vorbește atât limba română, cât și limba engleză. De asemenea, spitalul poate aranja prezența unui translator pentru dvs. Dacă aveți nevoie de un translator, este important să îi spuneți asistentei dvs. înainte de consultație.

Întrebările care trebuie puse cu privire la tratament

- Ce înseamnă diagnosticul meu?
- Care sunt stadiul și agresivitatea cancerului?
- Ce tratamente există?
- Care sunt avantajele, riscurile și efectele secundare ale fiecărui tratament?
- Cum îmi va afecta tratamentul viața de zi cu zi?
- Cu cine pot sta de vorbă despre sentimentele mele?

Avem o broșură în limba română numită **Dacă sunteți diagnosticat cu cancer**, care vă oferă mai multe informații. Vizitați macmillan.org.uk/translations

Tratamente pentru cancerul de prostată

Cancerul de prostată timpuriu	Cancerul de prostată avansat local	Cancerul de prostată avansat
Monitorizarea activă	<u>Radioterapia</u> prostatei	<u>Terapia cu hormoni</u>
Așteptarea vigilentă	Terapia cu hormoni	<u>Chimioterapia</u>
O operație (intervenție chirurgicală) pentru scoaterea prostatei (prostatectomie)	Așteptarea vigilentă	Radioterapia ameliorează simptomele, cum ar fi durerea
Radioterapia prostatei	Ocazional, o operație (intervenție chirurgicală) pentru scoaterea prostatei (prostatectomie)	O operație (intervenție chirurgicală) pentru ameliorarea simptomelor cancerului avansat
Terapia cu hormoni		Controlul simptomelor

Monitorizarea activă

Monitorizare activă înseamnă că puteți evita sau amâna tratamentul și efectele sale secundare. Veți efectua tratamentul numai dacă cancerul progresează.

Monitorizarea activă este adecvată numai pentru unii bărbați cu cancer de prostată timpuriu care evoluează lent.

Medicii dvs. vă vor consulta periodic. Aceștia vă vor verifica nivelul ASP (antigenul specific prostatei) și vă vor monitoriza cu ajutorul analizelor și scanărilor pentru a verifica dacă cancerul evoluează. Acestea pot include scanări IRM și, posibil, efectuarea unei biopsii.

Dacă cancerul începe să evolueze mai rapid, medicii dvs. vă vor recomanda intervenția chirurgicală sau radioterapia pentru a încerca vindecarea cancerului.

Așteptarea vigilentă

Unii bărbați decid împreună cu medicul lor specialist să aștepte înainte de a începe tratamentul. Aceasta se numește așteptare vigilentă. Puteți face acest lucru, deoarece nu vă simțiți suficient de bine pentru a vă supune radioterapiei sau intervenției chirurgicale. Sau deoarece ați ales să nu vă supuneți radioterapiei sau intervenției chirurgicale.

Vă consultați regulat medicul de familie.

Dacă nu există semne ale unei evoluții mai rapide a cancerului, puteți continua în siguranță să așteptați vigilent. Dacă dezvoltăți simptome, de regulă medicul dvs. va discuta cu dvs. despre posibilitatea terapiei cu hormoni.

Intervenția chirurgicală

Intervenția chirurgicală de îndepărtare completă a prostatei se numește prostatectomie. Aceasta se poate efectua în diverse moduri. Această operație are ca obiectiv eliminarea tuturor celulelor canceroase. De obicei, se efectuează atunci când cancerul nu s-a răspândit în afara glandei prostatei. Medicul dvs. va discuta cu dvs. despre operația pe care o consideră a fi cea mai bună pentru dvs. și posibilele sale efecte adverse. Intervenția chirurgicală de prostată se efectuează în centre specializate, astfel încât este posibil să fiți nevoit să vă deplasați la spital.

Prostatectomia

Chirurgul face o incizie în zona burții (abdomen). Prin incizie se scoate întreaga prostată. Uneori acesta va scoate prostata printr-o incizie în zona dintre scrot și zona posterioară.

Prostatectomia laparoscopică (intervenția chirurgicală pe gaura cheii)

În cadrul acestui tip de operație, chirurgul dvs. va face patru sau cinci incizii mici (aprox. 1 cm fiecare) în zona burții (abdomen). Apoi va scoate prostata utilizând instrumente speciale care sunt introduse prin aceste incizii mici.

Prostatectomia laparoscopică asistată robotic

Aceasta se efectuează atunci când chirurgul controlează un aparat cu brațe robotice. Acesta are mișcări foarte precise.

Efecte secundare

Principalele efecte secundare posibile sunt

- pierderi de urină (incontinență urinară)
- probleme în obținerea sau menținerea erecției (disfuncție erectilă)

După operație, nu veți mai putea avea copii. Dacă doriți copii, este posibilă stocarea de spermă înainte de efectuarea operației.

Alte intervenții chirurgicale

Ocazional, bărbații cu cancer de prostată avansat efectuează o operație prin care se îndepărtează acea parte a testiculelor care produce hormonul testosteron. Aceasta se numește orhidectomie. Dar majoritatea bărbaților aleg să ia medicamente pentru a-și reduce nivelul de testosteron, mai degrabă decât să se supună unei astfel de intervenții chirurgicale.

Ultrasonografia de înaltă intensitate focalizată (HIFU)

Unele tipuri de cancer de prostată în stadiu timpuriu pot fi tratate prin procedura numită HIFU. Aceasta poate trata diverse zone ale prostatei afectate de cancer sau numai o zonă mică.

Medicul introduce în rect o sondă care generează un fascicul de ultrasunete. Acesta generează căldură în zona afectată și distruge celulele canceroase.

Radioterapia

Radioterapia utilizează raze X de înaltă energie pentru a distruge celulele canceroase. Există diverse moduri de a face radioterapie. Tratamentul este deseori administrat din afara corpului de către un aparat (radioterapie externă). De obicei, veți face radioterapie ca pacient în regim ambulatoriu. Aceasta înseamnă că veți veni la spital pentru tratament și apoi vă veți întoarce acasă în aceeași zi.

Unii bărbați cu cancer de prostată în stadiu timpuriu sau avansat doar la nivel local, fac radioterapie administrată din interiorul corpului (radioterapie internă). Medicii numesc acest tip de tratament **brahiterapie**. Există 2 moduri de a o administra:

- granule radioactive mici sunt amplasate în prostată și rămân acolo permanent
- tuburi subțiri amplasate în prostată sunt atașate la un aparat care trimite material radioactiv în tuburi pentru o anumită perioadă de timp.

Bărbații cu cancer de prostată avansat pot efectua radioterapie dacă cancerul se manifestă cu simptome, cum ar fi durere la nivelul oaselor.

Disponem de o broșură în limba română despre radioterapie. Vizitați macmillan.org.uk/translations

Efecte secundare

- Pielea din zona tratată se poate înroși sau închide la culoare, dacă aveți ten închis.
- Este posibil să urinați mai des sau mai brusc.
- Este posibil să dezvoltați diaree.
- De asemenea, este posibil să dezvoltați probleme de obținere a unei erecții timp de 2 până la 5 ani după radioterapie.

Terapia cu hormoni

Hormonul numit testosteron determină progresia cancerului. Terapiile hormonale fie reduc nivelul de testosteron din corp, fie blochează testosteronul. Acestea pot fi administrate sub formă de comprimate sau injecții.

De regulă, veți efectua terapia hormonală înainte sau după radioterapie. Astfel, radioterapia va funcționa mai bine. Unii bărbați o pot efectua timp de 2 până la 3 ani după radioterapie pentru a reduce riscul de recidivare a cancerului.

Pentru unii bărbați, terapia hormonală poate fi tratamentul principal.

Dacă adoptați așteptarea vigilentă, iar cancerul cauzează simptome, cel mai probabil veți începe terapia hormonală.

Terapia hormonală este tratamentul principal pentru bărbații cu cancer de prostată avansat. Aceasta poate:

- micșora tumoarea
- încetini creșterea acesteia
- reduce simptomele cancerului.

Efectele secundare

Acestea pot include:

- bufeuri și transpirații
- probleme sexuale
- oboseală
- luare în greutate
- subțierea oaselor

Chimioterapia

Chimioterapia utilizează medicamente anticancer pentru a distruge celulele canceroase. Aceasta este utilizată numai pentru a trata cancerul de prostată care s-a răspândit în celelalte părți ale corpului. Aceasta poate fi administrată fie împreună cu, fie după terapia hormonală.

O asistentă vă va administra medicamentele chimioterapeutice în venă (intravenos). Puteți efectua acest lucru ziua, la clinică.

Medicamentele de chimioterapie pot provoca efecte secundare care vă fac să nu vă simțiți bine.

Diversele medicamente pot provoca efecte secundare diferite. Acestea includ:

- predispunerea la infecții
- senzația de oboseală
- senzația sau starea de greață
- inflamarea gurii
- căderea părului.

Medicul vă poate vorbi despre efectele secundare pe care le puteți manifesta și despre modul în care le puteți trata. Majoritatea efectelor secundare pot fi controlate prin medicamente. Majoritatea efectelor secundare dispar după terminarea chimioterapiei.

Disponem de o broșură în limba română despre chimioterapie. Aceasta include informații despre o parte a efectelor secundare cu care vă confrunțați. Vizitați www.macmillan.org.uk/translations

Cum să faceți față efectelor secundare ale tratamentului

Tratamentele pentru cancerul de prostată pot cauza o serie de efecte secundare dificile și supărătoare. Medicul dvs. vă va explica efectele secundare pe care este posibil să le manifestați. Nu toată lumea manifestă toate aceste efecte secundare. Acestea depind de tratamentul care vi se administrează.

Acestea pot fi gestionate în diverse moduri. Discutați întotdeauna cu medicul sau asistenta dvs. despre efectele secundare.

Probleme sexuale – este posibil să nu mai doriți să întrețineți raporturi sexuale sau să aveți dificultăți în a obține sau a menține o erecție. Aceasta se numește disfuncție erectilă (DE). Medicul sau asistenta dvs. vă poate sfătui. Există medicamente și alte tratamente care ajută DE.

Probleme cu vezica urinară – este posibil să fiți nevoit să urinați mai des sau să manifestați pierderi de urină (incontinență). Există diverse moduri de a face față acestor probleme. Medicul sau asistenta dvs. vă poate sfătui. Aceștia vă pot trimite la un medic specialist în gestionarea incontinenței.

Bufeuri și transpirații – acestea se pot reduce pe măsură ce corpul dvs. se obișnuiește cu tratamentul. Acestea vor dispărea complet în 3 până la 6 luni după oprirea terapiei hormonale.

Umflarea sau sensibilitatea la nivelulul pieptului – anumite medicamente de terapie hormonală pot cauza acest lucru. Unii bărbați efectuează radioterapie cu doză scăzută la nivelul pieptului înainte de tratament pentru a preveni acest aspect. Pentru a reduce umflarea pieptului se poate administra un medicament care se numește tamoxifen.

Oboseală și dificultăți în a adormi – bufeurile pot îngreuna somnul. Activitatea fizică regulată poate ajuta la reducerea obosealii.

Schimbările de dispoziție – poate fi util să discutați cu o persoană apropiată dvs. sau cu un psiholog.

Îngrășarea (în special în jurul taliei) și pierderea puterii musculare – activitatea fizică regulată și o dietă sănătoasă, echilibrată pot ajuta la gestionarea acestor simptome.

Subțierea oaselor (osteoporoză) – este mai probabil să apară ca urmare a tratamentului hormonal pe termen lung. Exercițiile fizice regulate, cum ar fi mersul pe jos, dansul, plimbările în natură sau ridicarea de greutăți ușoare pot ajuta la menținerea sănătății oaselor.

Controlul simptomelor cancerului avansat de prostată

În cazul în care cancerul este avansat, există o mulțime de modalități de a controla simptomele pe care le puteți avea. Medicul dvs. vă poate oferi diverse medicamente pentru a vă ajuta cu simptomele. Informați întotdeauna medicul dacă simptomele nu se ameliorează.

Cardul de toaletă Macmillan

Dacă trebuie să folosiți urgent o toaletă când sunteți afară, puteți purta asupra dvs. un card de toaletă Macmillan. Puteți să arătați acest card în diverse locuri, precum magazine, birouri și cafenele. Sperăm că aceasta vă va ajuta să aveți acces la toaletă, dar s-ar putea să nu funcționeze peste tot.

Puteți obține un card sunând la linia de asistență Macmillan, la numărul **0808 808 00 00**. Sau îl puteți comanda pe site-ul nostru, la **be.macmillan.org.uk**

De asemenea, puteți folosi toaletele pentru persoanele cu dizabilități. Uneori acestea sunt încuiate. Puteți achiziționa o cheie de la unele organizații caritabile și de la unele consilii locale.

Controlul ulterior

După terminarea tratamentului, veți efectua controale și teste periodice. Acestea pot continua timp de câțiva ani, dar pe parcurs vor deveni tot mai rare.

Sentimentele dvs.

Vestea că aveți cancer vă poate copleși și puteți trece prin diferite stări emoționale. Nu există sentimente corecte sau incorecte. Există multe modalități de a face față emoțiilor. Poate fi util să stați de vorbă cu un prieten apropiat sau o rudă. Medicul și asistenta vă pot ajuta, de asemenea.

Modul în care vă poate ajuta Macmillan

Macmillan vă stă la dispoziție pentru a vă ajuta pe dvs. și familia dvs. Puteți beneficia de sprijin din partea:

- **Liniei de sprijin Macmillan (0808 808 00 00).** Dispunem de traducători, deci ne puteți vorbi în limba dvs. Este suficient să ne spuneți, în limba engleză, ce limbă doriți să vorbiți. Vă putem răspunde la întrebări de ordin medical, furniza informații despre asistența financiară sau discuta despre sentimentele dvs. Linia telefonică funcționează de luni până vineri, între orele 9:00 și 20:00.
- **Site-ul Macmillan (macmillan.org.uk).** Site-ul nostru conține numeroase informații în limba engleză despre cancer și viața bolnavilor de cancer. Informații suplimentare în alte limbi sunt disponibile pe macmillan.org.uk/translations
- **Informații și servicii de asistență.** La un centru de informare și asistență, puteți vorbi cu un specialist în asistarea bolnavilor de cancer și obține informații scrise. Găsiți centrul de informare cel mai apropiat pe macmillan.org.uk/informationcentres sau telefonați-ne. Este posibil ca spitalul dvs. să dispună de un centru.
- **Grupuri de suport locale** – În cadrul unui grup de suport puteți discuta cu alte persoane afectate de cancer. Găsiți un grup aproape de dvs. în pagina macmillan.org.uk/supportgroups sau telefonați-ne.
- **Comunitatea online Macmillan** – Puteți discuta online cu alte persoane afectate de cancer pe macmillan.org.uk/community

Glosar

Cuvânt (română)	Engleză	Pronunție în limba engleză (transcriere în engleză)	Semnificație
Celule	Cells	sels	Micile componente care alcătuiesc organele și țesuturile corpului nostru.
Chimioterapie	Chemotherapy	chimoterăpi	Un tratament pentru cancer care folosește medicamente pentru a distruge <u>celulele</u> canceroase.
Consimțământ	Consent	cănsent	Acordarea permisiunii sau acordului pentru un anumit lucru.
Diaree	Diarrhoea	daiăria	Când aveți scaun moale sau apos. Puteți avea nevoie la toaletă mai des decât de obicei sau foarte urgent. Puteți, de asemenea, avea dureri abdominale.
Hormon	Hormone	hormoun	O substanță produsă de corp, care controlează modul în care funcționează organele. Există diverse tipuri de hormoni.
Proteină	Protein	protiin	O substanță care ajută corpul să crească, să funcționeze și să se repare.
Radioterapie	Radiotherapy	reidioterăpi	Un tratament pentru cancer care utilizează raze cu energie ridicată, cum ar fi razele X, pentru a distruge cancerul.
Terapie cu hormoni	Hormonal therapy	hormonăi terăpi	Un tratament pentru cancer care afectează <u>hormonii</u> din corp.
Tumoare	Tumour	tiumăr	Un grup de <u>celule</u> care se dezvoltă în mod anormal. <u>Celulele</u> anormale continuă să se multiplice și alcătuiesc o formațiune.

Mai multe informații în limba română

Disponem de informații în limba română despre aceste subiecte:

<p>Tipuri de cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Cancerul mamar• Cancerul de colon• Cancerul pulmonar• Cancerul de prostată <p>Tratamente</p> <ul style="list-style-type: none">• Chimioterapia• Radioterapie• Intervenția chirurgicală	<p>Cum să faceți față cancerului</p> <ul style="list-style-type: none">• Dacă sunteți diagnosticat cu cancer - Ghid rapid• Revendicarea ajutoarelor oferite de stat• Problemele de alimentație și cancerul• Sfârșitul vieții• Sprijin financiar – Ajutoare• Sprijin financiar - Ajutor pentru acoperirea costurilor• Alimentația sănătoasă• Oboseala (epuizarea) și cancerul• Efecte secundare ale tratamentului pentru cancer• Lucruri pe care le puteți face pentru a vă veni în ajutor
---	---

Pentru a vedea aceste informații, vizitați macmillan.org.uk/translations

Vorbiți-ne în limba română

Puteți contacta Macmillan gratuit la numărul de telefon **0808 808 00 00** și ne puteți vorbi în limba română cu ajutorul unui translator. Ne puteți vorbi despre preocupările dvs. și ne puteți adresa întrebări de ordin medical. Rostiți română în limba engleză când ne sunați (spuneți „räumeinien”).

Suntem disponibili de luni până vineri, între orele 9:00 și 20:00.

Bibliografie și mulțumiri

Aceste informații au fost scrise și verificate de către Echipa de Dezvoltare a Informațiilor despre Cancer din cadrul Macmillan Cancer Support. Informațiile au fost traduse în română de o firmă de traduceri.

Informațiile incluse se bazează pe broșurile Macmillan **Să înțelegem cancerul de prostată timpuriu, Să înțelegem cancerul de prostată avansat local și Să înțelegem cancerul de prostată avansat**. Vă putem trimite exemplare, însă broșurile complete sunt disponibile doar în limba engleză.

Aceste informații au fost verificate de experți și aprobate de către editorii noștri medicali executivi, dr. Jim Barber, medic oncolog consultant și dr. Lisa Pickering, medic oncolog consultant.

Cu mulțumiri adresate: dr. Alison Birtle, medic oncolog consultant; Jane Booker, asistentă specializată în urologie Macmillan; dl. Christian Brown, chirurg urolog consultant; Sharon Clovis, asistentă specializată în bolile prostatei; Gill Davis, asistentă specializată în urologie; Louise Dawson, asistentă clinică specializată în uro-oncologie Macmillan; Ben Hearnden, asistent specializat în bolile prostatei; dl. Graham Hollins, chirurg urolog consultant; dr. Duncan McLaren, oncolog clinic consultant; și profesor Jonathan Waxman, profesor de oncologie.

Le mulțumim, de asemenea, persoanelor afectate de cancer care au revizuit aceste informații.

Toate informațiile pe care le deținem se bazează pe cele mai bune dovezi disponibile. Pentru mai multe informații despre sursele pe care le utilizăm, vă rugăm să ne contactați la adresa **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138_Romanian



Data revizuirii conținutului:
octombrie 2018

Facem tot posibilul să ne asigurăm că informațiile pe care le comunicăm sunt exacte, însă acestea nu pot fi considerate ca reflectând starea actuală a cercetării medicale, care evoluează constant. Dacă vă faceți griji în privința sănătății dvs., trebuie să consultați medicul. Macmillan nu își asumă responsabilitatea pentru nicio pierdere sau daună care rezultă din inexactitatea acestor informații sau a informațiilor provenind de la un terț, precum cele de pe site-urile web către care facem trimitere.

Sperăm că aceste informații vă vor fi utile. Dacă aveți întrebări, vă putem oferi informații și asistență telefonic în limba română. Serviciile noastre sunt gratuite. Ne puteți suna la numărul **0808 808 00 00** (de luni până vineri între orele 9:00 și 20:00) și puteți solicita în limba engleză o convorbire în limba dvs.

© Macmillan Cancer Support 2018. Organizație caritabilă înregistrată în Anglia și Țara Galilor (261017), Scoția (SC039907) și Insula Man (604). 89 Albert Embankment, Londra SE1 7UQ.

Prostate cancer

This information is about how prostate cancer is diagnosed and treated.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need (say “xxxxx”).

There is more cancer information in [language] at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

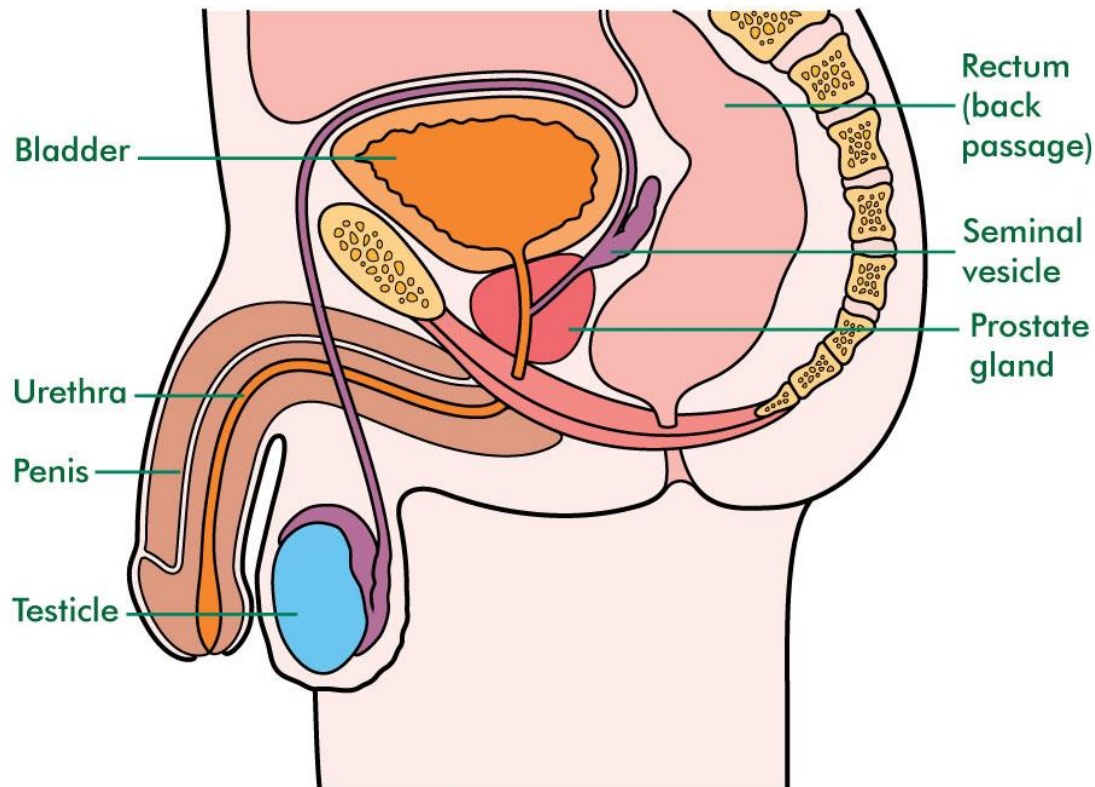
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- Coping with side effects
- Controlling symptoms of advance prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]
- References and thanks

The prostate

All men have a small gland called the prostate. It is about the size of a walnut and it gets bigger with age.

The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

[ILLUSTRATION OF MALE REPRODUCTIVE ORGANS]



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

The male sex hormone testosterone controls how the prostate works. It is made in the testicles. Testosterone is responsible for your sex drive, getting an erection and muscle development.

The prostate also makes a protein called prostate-specific antigen (PSA). This helps to make semen more liquid.

PSA can be measured in a blood test. When it is used with other tests the PSA test can help doctors to diagnose prostate cancer.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the cells in the prostate grow in an uncontrolled way. They eventually form a lump called a tumour.

Some prostate cancers grow slowly but other prostate cancers grow faster.

Sometimes prostate cancer cells spread outside the prostate to other parts of the body.

Prostate cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Who gets prostate cancer

The risk of prostate cancer increases as men get older. It is more common in men over 70. It is much less common in men under 50.

We do not know what causes it. But certain risk factors may increase the chances of getting it. Black men have a much higher risk of developing prostate cancer and usually get it at a younger age.

Stages and grades of prostate cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Prostate cancer is often divided into these stages:

- early (localised) prostate cancer – the cancer cells are only inside the prostate
- locally advanced prostate cancer – the cancer has spread into the tissues around the prostate
- advanced (metastatic) prostate cancer – the cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your age and general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called a consent form. You will not have any treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both [language] and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have a factsheet in [language] called **If you are diagnosed with cancer**, which gives more information. Visit macmillan.org.uk/translations

Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
Watchful waiting	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Radiotherapy to the prostate	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	An operation (surgery) to improve symptoms of advanced cancer
Hormonal therapy		Symptom control

Active surveillance

Active surveillance means you can avoid or delay treatment and its side effects. You will only have treatment if the cancer is growing. Active surveillance is only suitable for some men with early prostate cancer that is growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

Watchful waiting

Some men decide with their specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

If there is no sign the cancer is growing more quickly, it is safe to continue with watchful waiting. If you develop symptoms your doctor will usually talk to you about having hormonal therapy.

Surgery

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. This operation aims to get rid of all of the cancer cells. It is usually only done when the cancer has not spread outside the prostate gland. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

Prostatectomy

The surgeon makes a cut in the tummy area (abdomen). The whole prostate is removed through the cut. Sometimes they remove the prostate through a cut in the area between the scrotum and the back passage.

Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

Side effects

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

After the operation you will no longer be able to have children. If you want children, it may be possible to store sperm before your operation.

Other types of surgery

Occasionally, men with advanced prostate cancer have an operation to remove the part of the testicles that make the hormone testosterone. This is called an orchidectomy. But most men choose to have drugs to reduce testosterone levels rather than this type of surgery.

High-intensity focused ultrasound (HIFU)

Some early prostate cancers may be treated with HIFU treatment. It can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

The doctor puts a probe, which produces a high-energy beam of ultrasound, into your back passage (rectum). It delivers heat to the affected area and destroys the cancer cells.

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy cancer cells. There are different ways of having radiotherapy. It is often given from outside the body by a machine (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Some men with early or locally advanced prostate cancer have radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy). Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

- small radioactive seeds are placed in the prostate and stay there permanently
- thin tubes placed in the prostate are attached to a machine that sends radioactive material into the tubes for a set time.

Men with advanced prostate cancer can have radiotherapy if the cancer is causing symptoms, such as pain in the bones.

We have a factsheet in [language] about radiotherapy. Visit macmillan.org.uk/translations

Side effects

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Hormonal therapy

The hormone testosterone makes prostate cancer grow. Hormonal therapies either reduce testosterone levels in the body or block testosterone. They can be given as tablets or injections.

You will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. Some men may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

For some men hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

Hormonal therapy is the main treatment for men with advanced prostate cancer. It can:

- shrink the cancer
- slow its growth
- reduce the symptoms of cancer.

Side effects

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have a factsheet in [language] about chemotherapy. This includes information on some of the side effects you may have. Visit www.macmillan.org.uk/translations

Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

There are different ways these can be managed. Always talk to your doctor or nurse about side effects.

Sexual problems – you may not want to have sex or find it hard to get or keep an erection. This is called erectile dysfunction (ED). Your doctor or nurse can give you advice. There are drugs and other treatments that can help with ED.

Bladder problems – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

Hot flushes and sweats – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

Breast swelling or tenderness – certain hormonal therapy drugs may cause this. Some men have low-dose radiotherapy to their chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

Tiredness and difficulty sleeping – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

Mood changes – talking to someone close to you or a counsellor may help.

Weight gain (especially around the middle) and loss of muscle strength – regular physical activity and a healthy, balanced diet can help to manage this.

Bone thinning (osteoporosis) – this is more likely with long-term hormonal treatment. Regular weight-bearing exercises such as walking, dancing, hiking or gentle weight-lifting can help keep your bones healthy.

Controlling symptoms of advanced prostate cancer

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Macmillan toilet card

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on 0808 808 00 00. Or, you can order it on our website at be.macmillan.org.uk

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

Follow up

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years but will happen less often over time.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with your emotions. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00).** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk).** Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

Word list

Word (target language)	In English	How to say in English (transliteration of English word)	Meaning
	Cells		The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy		A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent		Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea		When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.
	Hormonal therapy		A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone		A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein		A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy		A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour		A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Financial support – benefits• Financial support – help with costs• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	--

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [language] by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets **Understanding early prostate cancer**, **Understanding locally advanced prostate cancer** and **Understanding advanced prostate cancer**. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Senior Medical Editors, Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist and Dr Lisa Pickering, Consultant Medical Oncologist.

With thanks to: Dr Alison Birtle, Consultant Clinical Oncologist; Jane Booker, Macmillan Urology Nurse Specialist; Mr Christian Brown, Consultant Urological Surgeon; Sharon Clovis, Prostate Nurse Specialist; Gill Davis, Specialist UrologyNurse; Louise Dawson, Macmillan Uro-oncology Clinical Nurse Specialist; Ben Hearnden, Prostate Nurse Specialist; Mr Graham Hollins, Consultant Urological Surgeon; Dr Duncan McLaren, Consultant Clinical Oncologist; and Professor Jonathan Waxman, Professor of Oncology.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138_Language



Content reviewed: October 2018

Next planned review: 2021

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2018. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.