



Cancer de prostată: Română

Prostate cancer: Romanian

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

Dacă aveți întrebări cu privire la aceste informații, discutați cu echipa dumneavoastră de îngrijire oncologică de la spitalul unde urmați tratamentul.

De asemenea, puteți apela Macmillan Cancer Support la numărul de telefon gratuit **0808 808 00 00**, 7 zile pe săptămână, între orele 08:00 și 20:00.

Disponem de interpreți, astfel încât puteți comunica cu noi în limba dumneavoastră. Când sunați, spuneți în engleză de ce limbă aveți nevoie.

Pe site-ul nostru sunt disponibile mai multe informații despre cancer în limba dorită. Vizitați macmillan.org.uk/translations

De asemenea, [puteți citi aceste informații și în limba engleză.](#)

Iată subiectele acoperite:

- [Prostata](#)
- [Cancerul de prostată](#)
- [Discuția cu echipa medicală](#)
- [Tratamentul cancerului de prostată](#)
- [Îngrijirea după tratament](#)
- [Cum vă simțiți](#)
- [Îngrijirea și sprijinul de care aveți nevoie](#)
- [Cum vă poate ajuta Macmillan](#)
- [Mai multe informații în limba dumneavoastră](#)
- [Bibliografie și mulțumiri](#)

Prostata

Prostata este o glandă mică, aproximativ de dimensiunea unei nuci. Cu vârsta, aceasta devine mai mare.

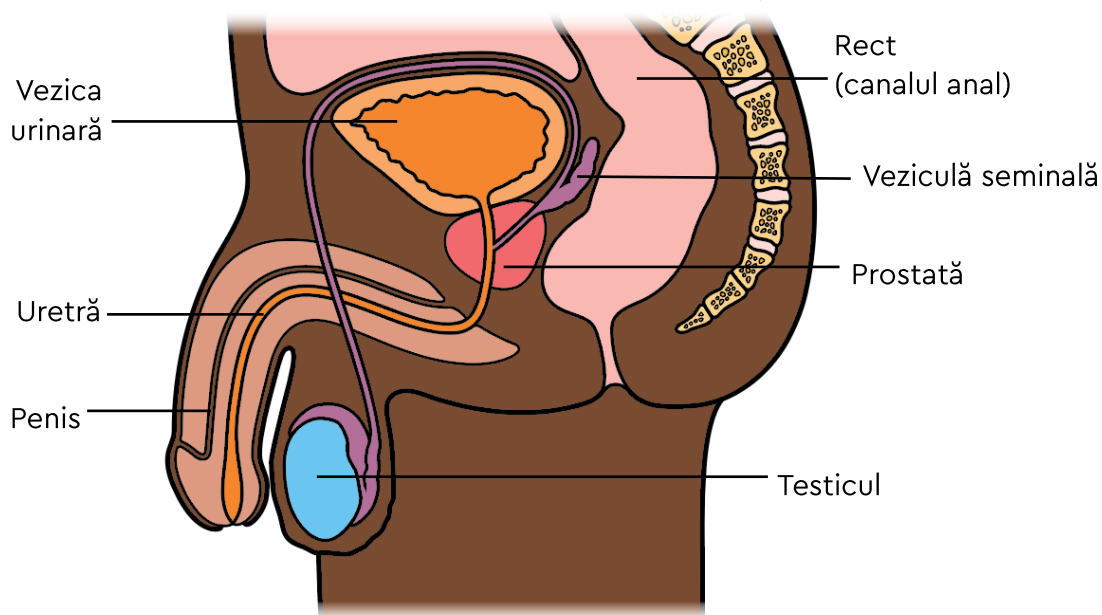
Prostata înconjoară prima parte a tubului (uretra) care transportă urina de la vezica urinară către penis.

Persoanele care au prostată includ bărbații, femeile transgender (trans) și persoanele desemnate ca fiind de sex masculin la naștere.

Dacă sunteți o femeie transgender (trans) și ați avut o intervenție chirurgicală de afirmare a sexului la nivel genital ca parte a tranziției dumneavoastră, veți avea în continuare prostată. Dacă nu vă identificați ca bărbat, dar ați fost desemnat(ă) ca fiind de masculin la naștere, trebuie totuși să fiți informat(ă) despre cancerul de prostată.

Este important să discutați cu medicul de familie sau cu asistenta dacă vă îngrijorează cancerul de prostată sau aveți simptome.

Ilustrarea organelor reproductive masculine



Ce rol are prostata?

Prostata produce un lichid care se amestecă cu spermatozoizii proveniți din testicule pentru a forma sperma. În timpul actului sexual, țesutul muscular ajută la împingerea lichidului prostatic și a spermatozoizilor în uretră.

Hormonul sexual testosteron este produs de testicule. Acesta controlează modul în care funcționează prostata. Testosteronul este responsabil de libidou, de producerea erecțiilor și de dezvoltarea musculară.

Prostata produce și o proteină numită antigen specific prostatic (PSA). Acesta ajută la fluidizarea spermei.

Nivelul de PSA poate fi măsurat cu ajutorul unei analize de sânge. Atunci când este utilizat împreună cu alte teste, testul PSA îi poate ajuta pe medici să diagnosticheze cancerul de prostată.

Cancer de prostată

Toate părțile corpului sunt formate din celule minuscule. Cancerul de prostată apare atunci când celulele din prostată cresc în mod necontrolat. Aceste celule formează în timp o formațiune numită tumoră.

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

Uneori, celulele cancerului de prostată se răspândesc în afara prostatei, către alte părți ale corpului.

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

Cine poate face cancer de prostată?

Riscul de cancer de prostată crește odată cu înaintarea în vârstă.

Este mai frecvent la bărbații peste 65 de ani. Este mult mai rar la bărbații sub 50 de ani.

Nu se cunoaște cauza apariției acestuia, însă anumiți factori de risc pot crește șansele de a-l dezvolta. Bărbații de culoare au un risc mult mai mare de a dezvolta cancer de prostată și sunt mai predispuși să îl dezvolte la o vârstă mai tânără.

Femeile transgender pot dezvolta cancer de prostată, însă nu există suficiente dovezi pentru a ști cât de frecvent apare.

Cancerul de prostată este mai frecvent în anumite familii. Discutați cu medicul de familie (GP) dacă sunteți îngrijorat(ă) de riscul de cancer de prostată.

Stadiile și agresivitatea cancerului de prostată

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

Cancerul de prostată este împărțit în 5 grupe de risc. Grupa de risc este stabilită pe baza stadiului cancerului, a gradului de agresivitate a cancerului și a nivelului PSA. Medicii folosesc grupa de risc pentru a decide cel mai potrivit tratament pentru dumneavoastră.

Cancerul de prostată este adesea împărțit în stadiile următoare:

- **Cancer de prostată în stadiu incipient (localizat)** – celulele canceroase se află doar în interiorul prostatei.
- **Cancer de prostată local avansat** – cancerul s-a extins în țesuturile din jurul prostatei.
- **Cancer de prostată avansat (metastatic)** – cancerul s-a răspândit într-o altă parte a corpului, de obicei la nivelul oaselor.

Discuția cu echipa medicală

În mod normal, veți avea o consultație cu medicul oncolog și cu asistentul medical specialist pentru a discuta opțiunile de tratament. Aceștia vă vor explica planul de tratament. Ar putea fi util să rugați un membru al familiei sau un prieten să vă însoțească.

Este important să cunoașteți cât mai multe informații înainte de a lua o decizie. Tratamentele pentru cancer pot fi complexe. Dacă medicul spune ceva ce nu înțelegeți, rugați-l să vă explice din nou.

Medicul sau asistentul medical vă vor explica modul în care pot fi controlate reacțiile adverse ale tratamentului și ce puteți face pentru a le gestiona. De asemenea, vă pot spune dacă tratamentul este probabil să provoace reacții tardive și cum pot fi acestea gestionate. Reacțiile tardive sunt reacții adverse care nu dispar sau care apar la luni sau chiar ani după tratament.

Împreună cu medicul dumneavoastră puteți decide cel mai bun plan de tratament. Este posibil să aveți nevoie de mai multe întâlniri cu medicul sau asistentul medical pentru a discuta planul de tratament.

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

De asemenea, spitalul vă poate pune la dispoziție un interpret. Dacă aveți nevoie de un interpret, este important să îi spuneți asistentei din timp, înainte de consultație.

Întrebări pe care le puteți adresa despre tratamentul dumneavoastră

- Ce înseamnă diagnosticul meu?
- Care este stadiul și gradul de agresivitate al cancerului?
- Ce tratamente sunt disponibile?
- Care sunt avantajele, riscurile și reacțiile adverse ale fiecărui tratament?
- Cum îmi va afecta tratamentul viața de zi cu zi?
- Cu cine pot sta de vorbă despre cum mă simt?

Tratamentul cancerului de prostată

Tratamentul dumneavoastră va depinde de factori precum:

- stadiul, gradul de agresivitate și grupa de risc a cancerului
- vârsta și starea generală de sănătate
- avantajele tratamentului și posibilele reacții adverse
- opinia dumneavoastră despre tratamentele disponibile.

Cancerul de prostată în stadiu incipient (localizat)

Tratamentele pentru cancerul de prostată în stadiu incipient includ:

- monitorizare activă
- operație (intervenție chirurgicală) pentru scoaterea prostatei (prostatectomie)
- radioterapie
- supraveghere și așteptare (așteptare vigilentă)
- terapie cu hormoni.

Echipa oncologică va discuta cu dumneavoastră despre tratamentele posibile. Veți lua împreună decizia privind tratamentul cel mai potrivit.

Cancerul de prostată local avansat

Cele mai frecvente tratamente pentru cancerul de prostată local avansat sunt:

- radioterapie
- terapie cu hormoni
- supraveghere și așteptare (așteptare vigilentă).

Intervenția chirurgicală de îndepărtare a prostatei nu este efectuată frecvent în cazul cancerului de prostată local avansat. Dacă aveți dificultăți la urinare, este posibil să vi se facă o intervenție pentru a vă ajuta să urinați mai ușor.

Echipa oncologică va discuta cu dumneavoastră despre tratamentele posibile și veți decide împreună cel mai potrivit tratament pentru dumneavoastră.

Cancer de prostată avansat (metastatic)

Cancerul s-a răspândit în alte părți ale corpului, de obicei la nivelul oaselor.

Tratamentele pentru cancerul de prostată avansat includ:

- terapie cu hormoni
- chimioterapie
- radioterapie.

Cancerul de prostată avansat poate provoca simptome precum durerea sau probleme ale intestinului și vezicii urinare. Există numeroase modalități de a controla simptomele. Medicul dumneavoastră vă poate oferi diverse medicamente pentru a ajuta la ameliorarea simptomelor. Informați întotdeauna medicul dacă simptomele nu se ameliorează.

Monitorizarea activă

Monitorizarea activă înseamnă că puteți evita sau amâna tratamentul și reacțiile adverse asociate. Veți efectua tratamentul numai dacă cancerul progresează. Supravegherea activă este potrivită doar dacă aveți cancer de prostată în stadiu incipient, cu risc scăzut.

Echipa dumneavoastră medicală va organiza teste regulate. Acestea includ analize de sânge pentru PSA (antigen specific prostatic) și investigații RMN. Echipa medicală vă poate spune cât de des vor fi necesare aceste teste. Este posibil să vi se facă un RMN dacă apar modificări ale cancerului. De obicei, este necesară o biopsie de prostată doar dacă există semne că boala ar putea progresa.

În cazul în care cancerul începe să crească mai rapid sau apar simptome, medicii vă vor oferi tratament cu scopul de a încerca vindecarea cancerului.

Intervenție chirurgicală

Intervenția chirurgicală pentru îndepărtarea prostatei se numește prostatectomie. Această operație are ca obiectiv eliminarea tuturor celulelor canceroase. De obicei, se efectuează atunci când cancerul nu s-a răspândit în afara glandei prostatice.

Există diferite modalități prin care se poate efectua:

- **Prostatectomie laparoscopică (chirurgie minim invazivă)** – chirurgul face 5 sau 6 incizii mici, de aproximativ 1 cm fiecare, în zona abdomenului. Prostata este îndepărtată cu ajutorul unor instrumente speciale introduse prin aceste incizii mici.
- **Prostatectomie laparoscopică asistată robotic** – chirurgul controlează un aparat cu brațe robotice. Acesta poate efectua mișcări foarte precise.
- **Prostatectomie deschisă** – chirurgul face o singură incizie mai mare în zona abdomenului. Prin incizie se scoate întreaga prostată. Uneori, prostata este îndepărtată printr-o incizie în zona dintre scrot și anus.

Medicul va discuta cu dumneavoastră intervenția pe care o consideră cea mai potrivită, precum și reacțiile adverse posibile.

Principalele reacții adverse posibile ale intervenției chirurgicale sunt:

- probleme cu scurgeri involuntare de urină (incontinență urinară)
- probleme în obținerea sau menținerea erecției (disfuncție erectilă)
- infertilitate – după intervenție nu veți mai putea avea copii. Dacă doriți copii, poate fi posibilă conservarea spermei înainte de efectuarea operației. Discutați despre acest aspect cu echipa oncologică.

Radioterapie

Radioterapia utilizează raze X de mare energie pentru a distruge celulele canceroase. Există diverse moduri de a face radioterapie.

De multe ori, este administrată din exteriorul corpului cu ajutorul unui aparat. Aceasta se numește radioterapie externă. Există diferite metode de administrare a radioterapiei externe. De obicei, radioterapia externă se face în regim ambulatoriu. Adică veniți la spital pentru tratament și apoi vă întoarceți acasă în aceeași zi.

Uneori, radioterapia poate fi administrată prin introducerea unui material radioactiv în interiorul corpului. Aceasta se numește radioterapie internă sau brahiterapie. Este utilizată doar în cazurile de cancer de prostată în stadiu incipient sau local avansat.

Există două modalități de administrare:

- Granule radioactive mici sunt introduse în prostată și rămân acolo permanent.
- Tuburi subțiri sunt introduse în prostată. Acestea sunt conectate la un aparat care introduce material radioactiv în tuburi pentru o perioadă de timp stabilită.

Radioterapia poate avea unele reacții adverse. Printre acestea se numără:

- Pielea din zona tratată se poate înroși la persoanele cu pielea deschisă la culoare sau se poate închide la culoare, dacă aveți ten închis.
- Este posibil să urinați mai des sau mai brusc.
- Puteți avea scaune apoase sau moi (diaree), gaze și dureri abdominale.
- De asemenea, este posibil să apară probleme de erecție timp de 2 până la 5 ani după radioterapie.

Informați echipa dumneavoastră oncologică despre orice reacții adverse pe care le aveți.

Radioterapia poate fi utilizată pentru a trata simptomele cancerului de prostată avansat, cum ar fi durerea osoasă.

Pe site-ul nostru găsiți mai multe informații despre radioterapie în limba dumneavoastră. Vizitați [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Terapia cu hormoni

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

Este posibil să urmați terapie hormonală înainte, în timpul și după radioterapie, pentru a crește eficiența acesteia. O puteți urma până la 3 ani după radioterapie pentru a reduce riscul ca boala să reapară.

În cazul în care starea de sănătate nu permite sau nu doriți o intervenție chirurgicală sau radioterapie, puteți urma doar terapie hormonală.

De asemenea, puteți urma terapie hormonală dacă sunteți sub supraveghere și în așteptare vigilentă și cancerul începe să crească.

Terapia hormonală este tratamentul principal pentru cancerul de prostată avansat. Aceasta poate:

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

Terapia hormonală poate avea unele reacții adverse. Printre acestea se numără:

- bufeuri și transpirații
- dificultăți în obținerea și menținerea unei erecții
- oboseală
- schimbări de dispoziție
- luarea în greutate.

Supraveghere și așteptare (așteptare vigilentă)

Împreună cu echipa dumneavoastră oncologică, puteți decide să amânați începerea oricărui tratament. Aceasta se numește așteptare vigilentă.

Medicul poate discuta cu dumneavoastră despre supraveghere și așteptare vigilentă dacă:

- starea de sănătate nu vă permite să faceți radioterapie sau să aveți o intervenție chirurgicală
- aveți o altă afecțiune medicală care face tratamentul dificil.

Dacă nu există semne ale unei evoluții mai rapide a cancerului, puteți continua în siguranță cu așteptarea vigilentă. Dacă dezvoltăți simptome, de regulă medicul va discuta cu dumneavoastră despre posibilitatea terapiei cu hormoni. Trebuie să mergeți regulat la medic, de obicei la medicul de familie, pentru controale.

Alte tratamente pentru cancerul de prostată în stadiu incipient

Unele cancere de prostată în stadiu incipient pot fi tratate prin crioterapie sau tratament HIFU (ultrasunete focalizate de mare intensitate). Aceste tratamente pot fi utilizate atunci când cancerul este limitat la o zonă mică a prostatei. Uneori, pot fi folosite pentru a trata întreaga prostată.

Crioterapia folosește un gaz rece pentru a îngheța și a distruge celulele canceroase. Gazul este trecut prin ace subțiri care trec prin zona din spatele scrotului.

HIFU folosește căldura pentru a distruge celulele canceroase. Medicul trece o sondă în pasajul posterior (rect). Sonda produce un fascicul de ultrasunete de mare energie, care transmite căldură către zona afectată.

Chimioterapie

Chimioterapia utilizează medicamente anticanceroase 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 împreună cu terapia hormonală. O asistentă vă va administra medicamentele chimioterapeutice în venă (intravenos).

Medicamentele pentru chimioterapie pot provoca reacții adverse. Acestea depind de medicamentul de chimioterapie care vi se administrează. Printre acestea se numără:

- predispunerea la infecții
- senzație de oboseală
- senzația sau starea de greață
- dureri la nivelul gurii
- căderea părului.

Echipa dumneavoastră oncologică va discuta cu dumneavoastră despre reacțiile adverse pe care le puteți avea și cum pot fi gestionate. Majoritatea reacțiilor adverse pot fi ținute sub control cu medicamente. Majoritatea reacțiilor adverse dispar după terminarea chimioterapiei.

Pe site-ul nostru sunt disponibile mai multe informații despre chimioterapie în limba dumneavoastră. Vizitați [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Cum să faceți față reacțiilor adverse ale tratamentului

Tratamentele pentru cancerul de prostată pot cauza o serie de reacții adverse dificile și neplăcute. Medicul dumneavoastră vă va explica care sunt reacțiile adverse pe care este posibil să le aveți.

Nu toată lumea prezintă toate aceste reacții adverse. Acestea depind de tratamentul care vi se administrează.

Reacțiile adverse posibile pot include:

- **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 dumneavoastră vă poate oferi sfaturi. Există medicamente și alte tratamente care pot ajuta în acest sens.
- **Probleme cu vezica urinară** – este posibil să trebuiască să urinați mai des sau să aveți scurgeri urinare (incontinență). Medicul sau asistenta dumneavoastră vă pot spune ce vă poate ajuta.
- **Bufeuri și transpirații** – acestea se pot reduce pe măsură ce organismul se obișnuiește cu tratamentul hormonal.
- **Umflarea sau sensibilitatea la nivelul pieptului** – anumite medicamente de terapie hormonală pot cauza acest lucru. Este posibil să vi se administreze radioterapie la nivelul pieptului înainte de tratament pentru a preveni acest lucru. Medicii vă pot administra un medicament hormonal numit tamoxifen pentru a reduce mărirea sânilor.
- **Creștere în greutate (în special în zona abdominală) și pierderea forței musculare** – activitatea fizică regulată și o alimentație sănătoasă și echilibrată pot ajuta la gestionarea acestora.
- **Reducerea densității osoase (osteoporoză)** – este mai probabil să apară ca urmare a tratamentului hormonal pe termen lung. Exercițiile regulate care implică susținerea greutății corporale, precum mersul pe jos, dansul, drumețiile sau ridicarea ușoară de greutăți, pot ajuta la menținerea sănătății oaselor.

Acestea pot fi gestionate în diverse moduri. Discutați întotdeauna cu medicul sau asistenta dumneavoastră despre reacțiile adverse.

Alte reacții adverse includ oboseala și schimbările de dispoziție. Pe site-ul nostru găsiți mai multe informații despre reacțiile adverse în limba dumneavoastră.

Vizitați [maccmillan.org.uk/translations](https://www.maccmillan.org.uk/translations)

Cardul pentru acces la toaletă Macmillan

Este posibil să ezitați să ieșiți din casă, deoarece s-ar putea să aveți nevoie urgent de toaletă. Poate fi util să aveți la dumneavoastră cardul gratuit Macmillan pentru acces la toaletă. 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.

Cardul este disponibil numai în limba engleză cu inscripția: „Due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help” (Din cauza tratamentului meu pentru cancer, am nevoie urgentă de acces la toaletă. Mă puteți ajuta, vă rog?)”

Puteți obține un card sunând la linia de asistență Macmillan, la numărul **0808 808 00 00**.

Sau îl puteți comanda pe orders.macmillan.org.uk

De asemenea, puteți folosi toaletele pentru persoane cu dizabilități. Acestea au chiuvetă și spațiu pentru schimbarea hainelor. Toaletele pentru persoane cu dizabilități sunt uneori încuiate. Puteți cumpăra o cheie pe [Disability Rights UK](#).

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.

Dacă observați vreun simptom nou între vizitele de control, informați medicul de familie (GP) sau echipa de oncologie cât mai curând posibil.

Cum vă simțiți

Aflarea diagnosticului de cancer vă poate copleși și puteți trece prin diferite stări emoționale. Nu există o reacție corectă sau incorectă în ceea ce privește felul în care vă simțiți. Există multe modalități de a face față emoțiilor. Poate fi util să stați de vorbă cu un prieten apropiat sau o rudă. Medicul și asistentul medical vă pot, de asemenea, ajuta.

Îngrijirea și sprijinul de care aveți nevoie

Dacă aveți cancer și nu vorbiți limba engleză, este posibil să fiți îngrijorat(ă) că acest lucru vă va afecta tratamentul și îngrijirea. Totuși, echipa dumneavoastră medicală vă va oferi îngrijirea, sprijinul și informațiile de care aveți nevoie.

Știm că anumite persoane se pot confrunta cu dificultăți suplimentare în ceea ce privește obținerea sprijinului necesar. De exemplu, dacă lucrați sau aveți familie, este posibil să vă faceți griji și în privința banilor și costului deplasărilor. Toate aceste lucruri pot fi stresante și greu de gestionat.

Cum vă poate ajuta Macmillan

La Macmillan, știm că diagnosticarea cu cancer poate afecta totul și suntem aici pentru a vă sprijini.

Linia de asistență Macmillan

Disponem de interpreți, astfel încât puteți vorbi în limba dumneavoastră. Este suficient să ne spuneți, în engleză, în ce limbă doriți să vorbiți.

Consilierii noștri experți accesibili la linia de asistență Macmillan vă pot răspunde la întrebări medicale ori pot fi alături de dumneavoastră pentru a vă asculta, dacă aveți nevoie să vorbiți cu cineva. Putem discuta cu dumneavoastră și despre grijele legate de bani și vă putem recomanda alte organizații utile care vă pot ajuta. Această linie telefonică gratuită și confidențială este disponibilă 7 zile pe săptămână, în intervalul 08:00-20:00. Sunați-ne la **0808 808 00 00**.

Site-ul web Macmillan

Site-ul nostru web dispune de numeroase informații despre cancer în limba engleză. De asemenea, sunt disponibile informații suplimentare în alte limbi pe macmillan.org.uk/translations

Este posibil să vă putem ajuta și cu traduceri personalizate. Trimiteți-ne un e-mail la informationproductionteam@macmillan.org.uk și spuneți-ne de ce anume aveți nevoie.

Centre de informare

Centrele noastre de informare și sprijin se află în spitale, biblioteci și centre mobile. Vizitați unul dintre acestea pentru a obține informațiile de care aveți nevoie și discutați cu cineva în persoană. Puteți găsi cel mai apropiat centru, accesând macmillan.org.uk/informationcentres sau ne puteți suna la **0808 808 00 00**.

Grupuri de sprijin locale

În cadrul unui grup de sprijin puteți discuta cu alte persoane afectate de cancer. Pentru informații despre grupurile de sprijin din zona dumneavoastră, accesați macmillan.org.uk/supportgroups sau sunați-ne la **0808 808 00 00**.

Comunitatea online Macmillan

Puteți discuta și online cu alte persoane afectate de cancer, pe macmillan.org.uk/community

O puteți accesa în orice moment, atât ziua, cât și noaptea. Vă puteți împărtăși experiențele, adresa întrebări sau puteți pur și simplu să citiți postările altor persoane.

Mai multe informații în limba dumneavoastră

Avem informații în limba dumneavoastră despre următoarele subiecte:

Semne și simptome ale cancerului

- Informații despre semne și simptome

Dacă sunteți diagnosticat(ă) cu cancer

- Îngrijirea bolnavilor de cancer în Marea Britanie
- Asistență medicală pentru refugiați și persoanele care solicită azil
- Dacă sunteți diagnosticat(ă) cu cancer

Tipuri de cancer

- Cancer de colon
- Cancer mamar
- Cancer de col uterin
- Cancer pulmonar
- Cancer de prostată

Tratament împotriva cancerului

- Chimioterapie
- Radioterapie
- Septicemia și cancerul
- Reacții adverse ale tratamentului împotriva cancerului
- Intervenție chirurgicală

Viața cu cancer

- Solicitarea ajutoarelor dacă suferiți de cancer
- Problemele de alimentație și cancerul
- Alimentația sănătoasă
- Ajutor cu cheltuielile atunci când suferiți de cancer
- Persoanele LGBTQ+ și cancerul
- Oboseala (epuizarea) și cancerul

Sfârșitul vieții

- Sfârșitul vieții

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

Pentru asistență suplimentară pentru înțelegerea informațiilor, accesați macmillan.org.uk/understandinginformation

Bibliografie și mulțumiri

Aceste informații au fost redactate și revizuite de către echipa de elaborare a documentațiilor despre cancer din cadrul Macmillan Cancer Support. Au fost traduse profesional.

Informațiile incluse se bazează pe conținutul despre cancerul de prostată disponibil în limba engleză pe site-ul nostru.

Aceste informații au fost revizuite de experți relevanți și aprobate de membrii Centrului de Expertiză Clinică al Macmillan sau de alți clinicieni sau experți principali.

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 informationproductionteam@macmillan.org.uk

Conținut revizuit: 2025

Data următoarei revizuirii: 2028

MAC15136_Romanian_E03

Depunem toate eforturile pentru a ne asigura că informațiile pe care le oferim sunt corecte și actualizate, dar nu trebuie să vă bazați pe acestea ca pe un substitut pentru recomandările profesionale ale unui specialist, adaptate situației dumneavoastră. În măsura maximă permisă de lege, Macmillan nu acceptă nicio responsabilitate în legătură cu utilizarea oricărei informații cuprinse în această publicație sau a celor de la terți ori de pe site-urile web incluse sau la care se face trimitere.

© Macmillan Cancer Support 2025, organizație de binefacere înregistrată în Anglia și Țara Galilor (261017), Scoția (SC039907) și Insula Man (604). Activează și în Irlanda de Nord. O companie cu răspundere limitată prin garanție, înregistrată în Anglia și Țara Galilor cu numărul 2400969. Număr de înregistrare pentru Insula Man 4694F. Sediul social: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. Nr. TVA: 668265007





Prostate cancer: English

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

If you have any questions about this information, ask your cancer team at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am 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.

There is more cancer information in this language on our website. Visit macmillan.org.uk/translations

This information is about:

- The prostate
- Prostate cancer
- Stages and grades of prostate cancer
- Talking to your healthcare team
- Treatment for prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The prostate

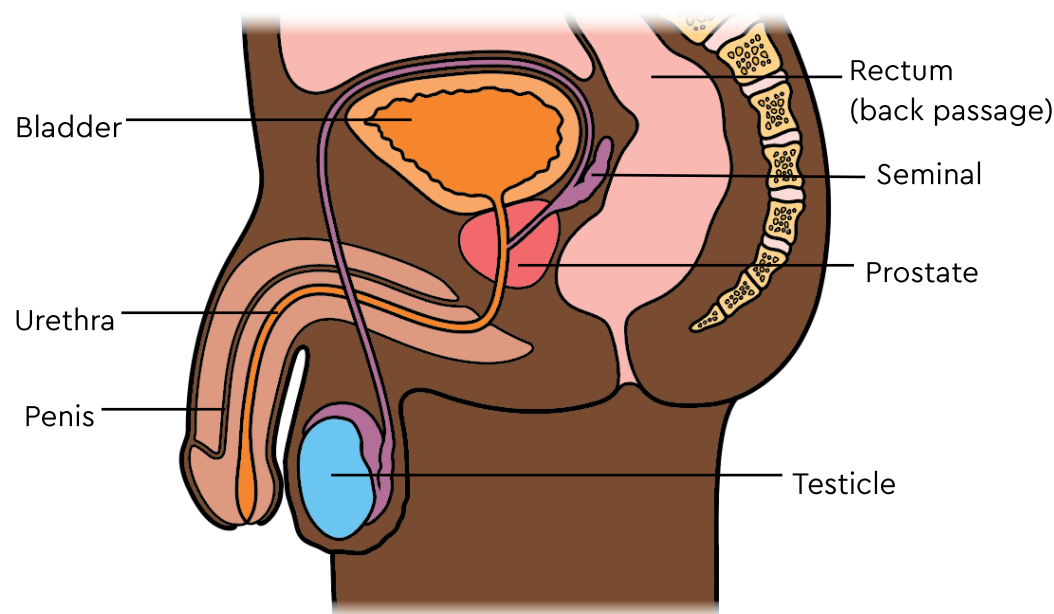
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

People who have a prostate include men, transgender (trans) women and people assigned male at birth.

If you are a trans woman and have had genital gender affirming surgery as part of your transition, you will still have a prostate. If you do not identify as a man but were assigned male at birth, you still need to be aware of prostate cancer.

It is important to talk to your GP or nurse if you are worried about prostate cancer or have symptoms.

Illustration of male reproductive organs



What does the prostate do?

The prostate makes a fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. During sex, muscle tissue helps force prostate fluid and sperm into the urethra.

The sex hormone testosterone is made by the testicles. It controls how the prostate works. Testosterone is responsible for things like 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 diagnose prostate cancer.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when 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 can get prostate cancer?

The risk of prostate cancer increases as you get older.

It is more common in men over 65. 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 are more likely to get it at a younger age.

Transgender women can develop prostate cancer, but there is not enough evidence to know how common this is.

Prostate cancer is more common in some families. Talk to your doctor (GP) if you are worried about your risk of prostate cancer.

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 divided into 5 risk groups. The risk group is worked out using the stage of the cancer, the grade of the cancer and the PSA level. Doctors use the risk group to decide the best treatment for you.

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 bone

Talking to your healthcare team

You usually meet with your cancer doctor and specialist nurse to talk about your treatment options. They will talk to you about your treatment plan. You may want to ask a family member or friend to come with you.

You need to know as much as possible before you can make any decisions. Cancer treatments can be complex. If the doctor says something you do not understand, ask them to explain it again.

Your doctor or nurse will explain how any treatment side effects can be controlled and what you can do to manage them. They can also tell you if your treatment is likely to cause any late effects and how these can be managed. Late effects are side effects that do not go away, or develop months or years later.

You and your doctor can decide together on the best treatment plan for you. You may need more than one meeting with your doctor or nurse to talk about your treatment plan.

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.

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?

Treatment for prostate cancer

Your treatment will depend on factors, such as:

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

Early (localised) prostate cancer

Treatments for early prostate cancer include:

- active surveillance
- an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)
- radiotherapy
- watch and wait (watchful waiting)
- hormonal therapy.

Your cancer team will talk to you about possible treatments. Together you will decide on the best treatment for you.

Locally advanced prostate cancer

The most common treatments for locally advanced prostate cancer are:

- radiotherapy
- hormonal therapy
- watch and wait (watchful waiting).

Surgery to remove the prostate is not often done for locally advanced prostate cancer. If you are having difficulty passing urine, you may have an operation to help you pass urine more easily.

Your cancer team will talk to you about possible treatments and you can decide together the best treatment for you.

Advanced (metastatic) prostate cancer

The cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

Treatments for advanced prostate cancer include:

- hormonal therapy
- chemotherapy
- radiotherapy.

Advanced prostate cancer can cause symptoms such as pain or bowel and bladder problems. There are lots of ways to control symptoms. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

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 if you have early prostate cancer that is low risk.

Your healthcare team will arrange regular tests. These include PSA (prostate specific antigen) blood tests and MRI scans. Your healthcare team can tell you how often you might need tests. You may have an MRI scan if the cancer changes. You usually only need a prostate biopsy if there are any signs the cancer may be growing.

If the cancer starts to grow more quickly or you get symptoms, your doctors will offer you treatment to try to cure the cancer.

Surgery

Surgery to remove the prostate is called a prostatectomy. 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.

There are different ways this can be done:

- **Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)** – the surgeon makes 5 or 6 small cuts, about 1cm each, in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through the small cuts.
- **Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy** – the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.
- **Open prostatectomy** – the surgeon makes one larger 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 anus.

Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects.

The main possible side effects of surgery are:

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction)
- infertility – 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. Speak to your cancer team about this.

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. This is called external beam radiotherapy. There are different ways of giving external beam radiotherapy. You usually have external beam radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Sometimes radiotherapy can be given by placing a radioactive material inside the body. This is called internal radiotherapy or brachytherapy. It is only used for early or locally advanced prostate cancer.

There are two ways of having it:

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

Radiotherapy can cause some side effects. These include:

- The skin in the treated area may become red, if you have white skin, or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may have watery or loose poo (diarrhoea), wind and tummy pain.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Tell your cancer team about any side effects you may have.

Radiotherapy may be used to treat symptoms of advanced prostate cancer, such as pain in the bones.

We have more information about radiotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

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 may have hormonal therapy before, during and after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for up to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

If you are not well enough, or do not want to have, surgery or radiotherapy, you may have hormonal therapy on its own.

You may also have hormonal therapy if you are having watchful waiting and the cancer starts to grow.

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

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

There are some side effects of hormonal therapy. These include:

- hot flushes and sweats
- difficulty getting and keeping an erection
- tiredness
- mood changes
- weight gain.

Watch and wait (watchful waiting)

Along with your cancer team, you may decide to wait before starting any treatment. This is called watchful waiting. Your doctor may talk to you about watchful waiting if:

- you are not well enough to have radiotherapy or surgery
- you have another medical condition that makes treatment difficult.

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. You need to see your doctor, usually your GP, regularly for check-ups.

Other treatments for early prostate cancer

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU (High intensity focused ultrasound) treatment. These treatments can be used when there is only one small area of cancer in the prostate. Sometimes they may treat the whole prostate.

Cryotherapy uses a cold gas to freeze and destroy cancer cells. The gas is passed through thin needles that are passed through the area behind your scrotum.

HIFU uses heat to destroy cancer cells. The doctor passes a probe into your back passage (rectum). The probe produces a high energy beam of ultrasound which delivers heat to affected area.

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 with hormonal therapy. A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously).

Chemotherapy drugs can cause side effects. These depend on which chemotherapy drug you are given. They include:

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

Your cancer team will 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 more information about chemotherapy in your language on our website. Visit 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.

Possible side effects could be:

- **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 this.
- **Bladder problems** – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). Your doctor or nurse can talk to you about what can help.
- **Hot flushes and sweats** – these may reduce as your body gets used to hormonal treatment.
- **Breast swelling or tenderness** – some hormonal therapy drugs may cause this. You may be given radiotherapy to the chest before treatment to prevent this. Or your doctors may give you a hormonal drug called tamoxifen to reduce breast swelling.
- **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.

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

Other side effects include tiredness and mood changes. We have more information about side effects in your language on our website.

Visit macmillan.org.uk/translations

Macmillan toilet card

You may worry about going out if you need to use a toilet urgently. It may help to carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it will help you get access to a toilet but it may not work everywhere.

The card is only available in English and reads 'Due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help?'

You can get one by calling our Macmillan Support Line on **0808 808 00 00**. Or you can order one at orders.macmillan.org.uk

You can also use disabled toilets. They have a wash basin and space to change your clothes. Disabled toilets are sometimes locked. You can buy a key from [Disability Rights UK](https://disabilityrightsuk.org/).

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.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

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.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at macmillan.org.uk/translations

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

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

For more support to understand information, go to macmillan.org.uk/understandinginformation

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated professionally.

The information included is based on our prostate cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise or other senior clinicians or experts.

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 informationproductionteam@macmillan.org.uk

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15138_English_E03

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

