



7

Nejčastěji kladené otázky o benigním zvětšení (hyperplazie) prostaty (BPH = BPE = BHP)

Podtržená slova jsou vysvětlena ve slovníčku pojmů.

Zde je seznam nejčastěji kladených otázek o BPH. Pro další informace můžete číst další části EAU informací pro pacienty s benigním zvětšením prostaty (BPH).

Tato část obsahuje hlavní informace o benigním zvětšení prostaty. Diagnostika či léčba se v různých zemích může lišit.

Co je to BPH?

Benigní zvětšení prostaty je běžné onemocnění u starších mužů. Prostata pomalu roste a tlačí na močový měchýř anebo močovou trubici . Toto je způsobeno hormonálními změnami. BPH může ovlivnit vaše normální močení a může mít negativní efekt na kvalitu vašeho života, což je výsledkem příznaků dolních močových cest. Je to nejčastěji diagnostikované onemocnění v urologii.

Další informace?

Další informace naleznete v dalších částech Benigního zvětšení prostaty (BPH).

Co prostata dělá?

Prostata je žláza, která produkuje spermatickou tekutinu. Obsahuje hladké svalstvo, které při kontrakci pomáhá vypustit sperma při ejakulaci. Prostata se nachází přímo pod močovým měchýřem a okolo močové trubice.

Jaké jsou možné příznaky u mužů s BPH?

BPH může velice zpomalit proud vaší moči nebo může proud moči úplně zastavit několikrát v průběhu vyprazdňování měchýře, anebo můžete před startem močení mít potřebu počkat a zatlačit.

BPH může způsobit časté močení v průběhu dne a probouzení v noci (známé jako nykturie). Taktéž může způsobit urgence a někdy může vést k mimovolnému úniku moči (známého jako inkontinence).

Po mikci můžete cítit nedokonalé vyprázdnění měchýře. Proud moči může končit terminálním dokapáváním. Někdy může moč odkapat do vašeho spodního prádla, když opustíte toaletu po močení.

Co jsou to příznaky dolních cest močových (LUTS)?

Příznaky spojené s BPH jsou nazývány příznaky dolních cest močových (LUTS -Lower urinary tract

symptoms). Tyto příznaky mohou být původem i jiných onemocnění, která postihují močové cesty.

Jsou LUTS indikací k hledání včasného stadia rakoviny prostaty?

BPH není rakovina a nezpůsobuje rakovinu. BPH i rakovina prostaty se však s přibývajícím věkem mohou vyvinout. Pokud jste nikdy nebyl vyšetřen pro rakovinu prostaty, váš urolog by vás měl vyšetřit, když se dostavíte pro vaše prostatické příznaky.

Které testy se provádí k diagnostice BPH?

Lékař odebere anamnézu a provede tělesné vyšetření, zahrnující i vyšetření prostaty přes konečník. V průběhu tohoto vyšetření lékař použije prst k zhodnocení velikosti, tvaru, a konzistence prostaty. Vaše příznaky budou důsledně vyhodnoceny, provede se vyšetření krve a moči, změří se rychlost proudu moči pomocí uroflowmetrie.

Proč je při přítomnosti příznaků BPH vyšetřováno PSA?

Hladina PSA (Prostaticky specifický antigen) ve vaší krvi by měla být vyšetřena, protože obě onemocnění BPH i rakovina prostaty se mohou objevit ve stejné věkové kategorii. PSA může být použito k odhadu objemu prostaty a může odhadovat riziko zhoršení příznaků BPH.

Jaký cíl má analýza a kultivace moči?

Analýza moči slouží k vyloučení infekce moči, co způsobuje podobné příznaky. Pokud máte infekci močových cest, kultivace moči slouží k jejímu potvrzení a k výběru nejvhodnější antibiotické terapie infekce.

Jaký cíl má uroflowmetrie?

Uroflowmetrie měří rychlost proud moči. Tento test odhalí, zda prostata omezuje proud moči.

Proč je měřeno postmikční reziduum?

K objasnění, zda se měchýř po vymočení dokonale vyprázdnil, slouží měření množství moči v měchýři po vymočení. Vysoké postmikční reziduum je příznakem, že měchýř nefunguje správně anebo zúžení močové trubice. Toto může zvýšit riziko infekce močového traktu.

Jaký je cíl ultrasonografie měchýře a prostaty?

Ultrasonografie měchýře může být využita k diagnostice dalších možných příčin potíží. Může objasnit další současně přítomné onemocnění, které může potíže zhoršovat nebo může ovlivnit ve výběru nejlepší možné terapie pro vás.

Ultrasonografie prostaty je používána k změření jejího objemu. Toto může být důležité k potvrzení diagnózy zvětšení prostaty a k rozhodnutí která možnost léčby je pro vás vhodná.

Kdy potřebujete léčbu pro příznaky spojené z BPH?

Léčen budete, pokud jsou příznaky BPH pro vás nepříjemné a ovlivňují kvalitu vašeho života.

Co je to aktivní sledování?

Pokud máte mírné příznaky BPH, není nutné brát léky ani podstoupit chirurgickou léčbu. Namísto toho budete sledován urologem v následujících měsících anebo letech a pokud to bude nutné, začne léčbu. Urolog vám vysvětlí vaše onemocnění, jak se může vyvinout a jak můžete upravit váš životní styl ke snížení potíží.

Jak může změna životního stylu pomoci, když trpíte příznaky BPH?

Některé malé změny životního styl mohou zmírnit příznaky BPH. Například můžete omezit tekutiny odpoledne, co pomůže redukovat noční močení. Pít míň alkoholu, kávy, anebo čaje, což sníží dráždění měchýře.

Další informace? Další informace naleznete v části Příznaky dolních cest močových (LUTS) a Diagnostika benigního zvětšení prostaty (BPH).

U některých mužů dojde k úplnému vyprázdnění měchýře při močení vsedě. Pokud pořád cítíte neúplné vyprázdnění měchýře, můžete to znovu zkusit za 5-10 minut.

Pokuste se zadržet moč, když pocítujete urgenci (necení na močení). Toto bude váš měchýř trénovat k udržení většího množství moči, budete tedy mít potřebu močit méně často.

Jaké typy léků se používají k úlevě od potíží při BPH?

Existuje 5 kategorií léků:

- **Bylinné léky:** Tyto léky jsou vyrobeny z rostlinných extraktů, které vám mohou pomoci ulevit od potíží při BPH. Kvalita těchto léků může být různá. Protože na trhu je dostupná široká paleta bylinných léků, není možné udělat specifické doporučení k jejich použití.
- **Alfa blokátory:** Tato skupina léků uvolňuje hladké svalstvo prostaty, což ulevuje od potíží. Toto je nejčastěji doporučovaná skupina léků pro muže s BPH.
- **Inhibitor 5-alfa reduktázy:** Tyto léky pomalu redukují velikost prostaty a zmírňují příznaky. Často se používají v kombinaci s alfablokátory.
- **Antagonisté muskarinových receptorů:** Tyto léky redukují abnormální kontrakce měchýře a můžou ulevit od jímacích příznaků. Můžou být použity samostatně, anebo v kombinaci s alfablokátory.
- **Inhibitor fosfodiesterázy:** Tyto léky byly vyvinuty pro léčbu erektilní dysfunkce, ale také ulevují od příznaků BPH: Tadalafil je jediným inhibitorem, který je v Evropě registrovaný k léčbě BPH. Tyto inhibitory obvykle nejsou hrazeny pojišťovnou.

Jaký je hlavní cíl chirurgické léčby BPH?

Hlavním cílem je ulevit od potíží způsobené BPH a k zlepšení průtoku moči.

Jaká je nejčastější operace k léčbě BPH?

Nejčastější doporučovaná chirurgická léčba BPH je transuretrální resekce prostaty (TURP). Cílem je odstranit část prostaty, která způsobuje příznaky (tedy adenom). Procedura je provedena přes močovou

trubicí, bez provedení řezu na dolní polovině břicha, takže jde o minimálně invazivní léčbu. TURP nabízí optimální zlepšení příznaků BPH. Po TURP můžete mít retrográdní ejakulaci.

BPH může být léčená dalšími typy operací:

- **Transuretrální incize prostaty (TUIP):** V průběhu TUIP lékař provede řezy do prostaty přes hrdlo měchýře k zlepšení proudu moči. Tato procedura je používána k léčbě BPH méně často, protože podobné výsledky mohou být dosaženy medikamentózní terapií.
- **Otevřená prostatektomie:** Tato procedura je podobná TURP, ale je proveden řez přes břišní stěnu. Je doporučována mužům s velmi zvětšenou prostatou.
- **Laserová léčba:** Laser využívá intenzivní světlo k řezání nebo vaporizaci (odpařování) tkání prostaty. V průběhu této procedury jsou minimální krvení ztráty.
- **Transuretrální jehlová ablace TUNA:** Jde o minimálně invazivní proceduru, která využívá teplo k ztuzení tkaniva prostaty. Cílem je redukovat objem prostaty a zlepšit symptomy.
- **Transuretrální mikrovlnná terapie TUMT** je minimálně invazivní procedura, která využívá mikrovlnnou energii k ztuzení částí tkáně prostaty. Cílem je redukovat objem prostaty a zmírnění potíží.

Co je to retrográdní ejakulace?

[H2] Co je to retrográdní ejakulace?

Toto znamená, že sperma v průběhu orgasmu neprojde přes uretru, ale je nasměřováno do měchýře a tělo opustí až při močení. Retrográdní ejakulaci můžete mít po operaci BPH.

Existuje spojení mezi chirurgickou léčbou a erektilní dysfunkcí?

V mnoha případech operace nezpůsobí ED.

Co když nemůžete močit? (retence moči)

Pokud nejste schopen se vymočit a dochází k retenci moči, je nutné na pár dnů zavést močový katetr, a to do doby, kdy budete schopen se vymočit. Záleží

na organizaci zdravotní péče ve vaší zemi. Katétr zavádí váš lékař, urolog, anebo pohotovostní služba v nemocnici.

Jak můžu žít s potížemi při BPH?

BPH je intimní onemocnění. Existuje však mnoho způsobů, jak dostat potíže při BPH pod kontrolu. Neměly by vám bránit být šťastný ve vztazích a v účasti se společenském, kulturním a ekonomickém životě ve společnosti.

Pokud máte potíže, vyhledejte pomoc, kontaktujte například svého lékaře nebo urologa.

Více informací?

O možnostech léčby BPH se více dočtete v následujících částech:

- Aktivní sledování
- Medikamentózní léčba
- Chirurgická léčba

Více informací? Další informace naleznete v části Život s BPH.

Tyto informace byly aktualizovány v říjnu 2013

Tento prospekt je součástí EAU informací pro pacienty s BPH. Obsahuje informace o benigním zvětšení prostaty. Pokud máte nějaké další otázky o vašem vlastním zdravotním stavu, měli byste to konzultovat s vaším lékařem anebo jiným odborným poskytovatelem zdravotní péče.

Tyto informace byly poskytnuty Evropskou urologickou společností EAU ve spolupráci s EAU sekci pro urotechnologie (ESUT), Europa Uomo a Evropskou urologickou společností sester (EAUN).

Obsah tohoto prospektu je v souladu s pokyny EAU.

Více informací o urologických onemocněních najdete na naší webové stránce: <http://patients.uroweb.org/cs>

Příspěvatelé:

Prof. Thorsten Bach	Hamburg, Německo
Prof. Alexander Bachmann	Basilej, Švýcarsko
Prof. Louis Denis	Antverpy, Belgie
Dr Günter Feick	Gehrden, Německo
Prof. Stavros Gravas	Larissa, Řecko
Dr Hashim Hashim	Bristol, Velká Británie
Prof. Rolf Muschter	Rotenburg, Německo
Dr Cosimo De Nunzio	Řím, Itálie
Mr. Hans Ransdorp	Bussem, Holandsko
Prof. Jens Rassweiler	Heilbronn, Německo
Maria Russo	Orbassano, Turín, Itálie
Dr Roman Sosnowski	Varšava, Polsko
Prof. Andrea Tubaro	Řím, Itálie