

normální prostata



zvětšená prostata



ACADEMY 22. 01. 2014

Benigní hyperplazie neboli zvětšená prostata

Benigní hyperplazie (hypertrofie) prostaty (BHP) je nezhoubné zvětšení předstojné žlázy. Zjednodušeně zvětšená prostata znamená, že prostatické...

Předstojná žláza (latinsky pak prostata) je mužská přídatná pohlavní žláza. Prostata produkuje sekret, který je součástí ejakulátu. Funkcí sekretu je pak zvýšení životaschopnosti spermií. Prostata je umístěna v malé pánvi mezi stydkou kostí a konečníkem. Přesněji pak leží pod močovým měchýřem a obkružuje tak močovou trubici. U dospělého muže dosahuje velikosti asi jako větší švestka, váží přibližně 20 g. Svoji polohou, kdy se dotýká stěny konečníku, je dobře přístupná především pro palpační (hmatové) vyšetření.

Pokud se na prostatu podíváme podrobněji, jde o svalově-žláznatý orgán, který je tvořen několika desítkami tuboalveolárních žlázek. Žlázky jsou obklopeny hladkou svalovinou a vazivem. Vývody samotných žlázek pak ústí do močové trubice. Na povrchu je prostata kryta vazivovou blánou, která je bohatě prokrvena a inervována. Prostatické žlázky vylučují sekret mísící se se spermiemi a tvoří tak 15 - 30% ejakulátu.

Samotná tekutina tvořená prostatou je čirá, má typický zápach a reaguje slabě kyselé (pH 6,4). Výměšek je bohatý na bílkoviny, především imunoglobuliny, fosfatázu, proteázu, polyamidy sperminu a spermidinu, prostaglandiny, kyselinu citronovou, zinek a prostatický specifický antigen PSA (velmi důležitý pro diagnostiku onemocnění prostaty). Každá z těchto složek podporuje spermiie a **zvyšuje tak šanci na oplodnění**. Je třeba, aby sperma bylo dostatečně řídké, aby spermiie byly pohyblivé a lehce mohly dosáhnout správných míst v ženském těle. U starších mužů se někdy uvnitř vývodů hromadí kalcifikovaný materiál, který může ucpávat vývody.

Co je to benigní hyperplazie prostaty

Benigní hyperplazie (hypertrofie) prostaty (BHP) je nezhoubné zvětšení předstojné žlázy. Zjednodušeně **zvětšená prostata** znamená, že prostatické žlázy začnou pomalu růst, nabývat na objemu. Tím utiskují močovou trubici a prostata tlačí na močový měchýř. Objevují se klinické obtíže. Onemocnění trápí nejčastěji muže středního a vyššího věku, ale obecně se dá říct, že se s onemocněním setká každý muž, který dosáhne věku 80 a více let. Některé zdroje udávají, že 99 % mužů ve věku 90 let má problémy s prostatou. Nutné je také zmínit, že benigní hyperplazie je nezhoubné onemocnění (není to rakovina) a ani nezvyšuje pravděpodobnost, že se onemocnění zvrhne v maligní (zhoubné).

Příčina benigní hyperplazie prostaty

Přesná příčina onemocnění je neznámá. Víme ale, že nezanedbatelnou roli hrají mužské hormony produkované varlaty. U mužů, kteří přišli v průběhu života o obě varlata (maligní onemocnění, úraz), se BHP nevyskytuje vůbec. Stejně tak u mužů trpících BHP, kteří v průběhu onemocnění přišli o varlata, pozorujeme regresi onemocnění, prostata se zmenší a obtíže vymizí.

Několik faktů o benigní hyperplazii prostaty:

- výskyt onemocnění stoupá s věkem muže
- BHP je tak časté onemocnění, že se dá říct, že každý muž se s potížemi s prostatou setká v průběhu života
- jen malé procento mužů má obtíže do 40 let věku a více jak 90 % mužů potíže zaznamená, jakmile přesáhnou věk 80 let
- v případě správné funkce varlat nebyly zjištěny žádné rizikové faktory, které by výskyt onemocnění zvyšovaly

Zvětšená prostata - průběh onemocnění

Zásadní roli pro symptomy onemocnění hraje **uložení prostaty**. Jakmile prostata nabývá na objemu, začíná utlačovat spodinu (dno) močového měchýře. Měchýř zaznamená tento tlak a reaguje množstvím takzvaných alfa 1A adrenogenních receptorů. Dojde k reflexnímu spazmu hrdla močového měchýře, ke spazmu horní části močové trubice a samotné prostaty. Růstem prostaty neutlačuje jen močový měchýř, ale jak obkružuje močovou trubici, začíná tlakem pomalu zužovat i její průsvit. V extrémních případech může prostata dorůst neuvěřitelné velikosti a váhy až 1 kilogramu. Samotné obtíže mužů jsou ale velmi individuální a nemusí mít vztah k velikosti prostaty. To znamená, že velká prostata může činit minimální obtíže a naopak minimální zvětšení může dotyčného pořádně potrápiti.



Co se týká symptomů, reagující močový měchýř neudrží svoji maximální náplň a muž pociťuje **nutkání k močení**. Znamená to, že musí navštívit toaletu mnohokrát za den a typická je nutnost močení minimálně dvakrát za noc. Močový měchýř je dráždivý, močová trubice zúžená, proto dochází k opožděným startům při močení, dochází k tenesmům, proud moči je oslabený, samotná délka mikce (močení) je prodloužená a zůstávají rezidua v močovém měchýři. U některých mužů jde až o 300 ml moči, což je ideální půda pro množení bakterií a ke vzniku močových kamenů (konkrementů). Hrozí reflux moče do ledvin, případně výchlipky močového měchýře s dalšími komplikacemi. Močení je často bolestivé a může se v moči objevit krev. Typický je náhlý vznik nutkání k močení, které je urgentní.

Komplikace zvětšené prostaty

Pokud máte dlouho trvajících **zvětšení prostaty**, jehož příznaky se zhoršují, můžete mít potíže s močením, a to až tak závažné, že přestanete močit úplně. V takovém případě je nutné vyhledat lékaře okamžitě. Může vám hrozit až ruptura neboli **prasknutí močového měchýře**, což je život ohrožující komplikace. Pro zvětšenou prostatu jsou typickými komplikacemi časté infekce močového ústrojí, což znamená zánět močového měchýře až zánět ledvin. Ke komplikacím také patří výskyt močových kamenů (konkrementů), nemoci ledvin až jejich snížená funkce nebo výskyt krve v moči. Většina komplikací jsou stavy závažné a vyžadují odbornou pomoc.

Diagnostika benigní hyperplazie prostaty

Pokud se rozhodnete navštívit svého lékaře, nejlépe urologa, a svěřit se mu se svými obtížemi, je třeba lékaři sdělit kompletní anamnézu. Poté je možné přistoupit k prvním vyšetřením, ke kterým pro mnohé bohužel patří vyšetření per rectum neboli vyšetření prostaty prstem do konečnicku. Díky poloze prostaty je toto vyšetření stěžejní a může ledacos naznačit. Lékař je schopen zjistit tvar a tuhost prostaty, její velikost a postavení. Je schopen rozeznat, zda se jedná o **prosté zvětšení prostaty** nebo zda může jít o nádor. K dalším vyšetřením řadíme vyšetření moči (krev, bílkovina, bakterie), vyšetření proudu moči, vyšetření rezidua v močovém měchýři, vyšetření tlaku v močovém měchýři. Možná je i cystoskopie, kdy lékař zavede do vašeho močového měchýře přes močovou trubici tenkou trubičku, přes kterou zrakem přímo nebo kamerou sleduje vnitřek měchýře a močových cest. Jedním z velmi důležitých vyšetření je také vyšetření krve z ní tak zvaného PSA, což je prostatický specifický antigen, jehož zvýšení by mohlo ukazovat na karcinom prostaty. Zvýšení ale často bývá jen v případě **benigniho zvětšení prostaty**, při infekci a zánětu prostaty nebo v období po operaci v blízkosti prostaty (konečník, močový měchýř, operace hemoroidů apod.). Vyšetření je nezbytně nutné udělat komplexně, obzvlášť pokud je podezření na závažnější onemocnění než je prosté zvětšení prostaty.

Léčba zvětšené prostaty

Možností léčby je velká řada a nutné je vždy zjistit, které symptomy vás trápí nejvíce.

Změna životního stylu

Zpočátku je vhodné se přiklonit k vyčkávací taktice, je vám doporučeno změnit váš životní styl, jíst velké množství ovoce a zeleniny, zvýšit vaši pohybovou aktivitu, dodržovat pitný režim a odpočívat alespoň 6 hodin denně kvalitním spánkem. Dále byste se měl řídit několika radami:

- Pokud poprvé ucítíte nutkání k močení, nečekejte a vyprázdněte močový měchýř. Pokud je to možné, pokuste se ho vyprázdnit kdykoliv máte příležitost i bez pocitu nutkání.
- Vyhýbejte se alkoholu a nápojům s kofeinem, obzvlášť ve večerních hodinách.
- Nepijte velké množství tekutin najednou, denní porci si rozdělte a pijte pravidelně během dne.
- Pokuste se pít naposledy dvě hodiny před spaním.
- Vyhýbejte se stresovým situacím a pravidelně posilujte pánevní dno.

Další možností jsou **léčiva z bylin**, nejčastěji se doporučují extrakty trpasličí palmy *Serenoa repens*, *Pygeum africanum* nebo kopřivy dvojdomé *Urtica dioica* atd. Obsahují různorodé látky, které mohou být obtížně chemicky definovatelné, ale účinek prokázaný je.

Alfa blokátor

Pokud vyčkávací taktika se zavedenými pravidly nepomůže, v léčbě **prosté zvětšené prostaty** v současné době dominují léky, tedy farmakoterapie. Nejčastějšími léky jsou léky ze skupiny blokátorů alfa-adrenergního receptoru (doxazosin, prazosin, tamsulosin, terazosin, alfuzosin). Tyto se také využívají v léčbě vysokého krevního tlaku. Při léčbě zvětšené prostaty se využívají uroselektivní α_1 -adrenergní antagonisté. Alfa receptory jsou v případě zvětšené prostaty podrážděné a zmnožené, zvyšuje se taky tonus hladkého svalstva měchýře a prostaty. Užíváním těchto blokátorů dochází k uvolnění svalů močového měchýře a prostaty, umožňují tak **lepší vyprázdnění močového měchýře**. K nežádoucím účinkům těchto léků patří snížení tlaku - hypotenze.

Inhibitory 5 α -reduktázy

Tyto léky ovlivňují tvorbu hormonů varlaty. Umožňují konverzi testosteronu na dihydrotestosteron a v důsledku jeho inhibice přestává prostata růst, její objem se snižuje. Před zahájením léčby je vždy nutné vyšetřit hladinu sérového PSA - tato medikace totiž snižuje hodnotu PSA na polovinu. K zástupcům patří finasterid, dutasterid. K nežádoucím účinkům patří snížení libida, erektilní dysfunkce.

Anticholinergika

Jsou to látky mající spazmolytický účinek na svalovinu močového měchýře. Indikovány jsou v případě hyperaktivního močového měchýře nebo neurogení hyperaktivity detruzoru v důsledku poranění míchy. Patří sem propiverin nebo tolterodin.

Konečnou možností v případě, že farmakologická léčba není dostatečně účinná, je léčba chirurgická, kdy se lékař pokusí prostatu odstranit.

Transuretrální prostatektomie (TUPE)

Využívá se u prostaty do 50 g při selhání medikamentózní léčby. K výkonu se přihlíží při akutní močové retenci, opakovaných uroinfekcích, přítomnosti kamenů v močovém měchýři, při městnání v horních močových cestách, opakované krvi v moči nebo nedostatečnosti funkce ledvin.

Otevřená prostatektomie

Operace je transvesikální (přes močový měchýř) nebo retropubická prostatektomie, která je vyhrazená pro velké žlázy, nebo rizikové nemocné. Obě tyto metody mají vysokou operační zátěž, velkou ztrátu krve a riziko vzniku retrográdní ejakulace (sperma jde do měchýře a později je vymočeno).

Miniinvazivní léčba

Jde opět o chirurgickou léčbu hlavně u mladších pacientů s počínajícími příznaky. Cílem chirurgické léčby je vždy minimalizovat operační zátěž, krevní ztráty, cílem je často i ambulantní provedení, kdy se může tkáň odpařit transuretrální elektrovaporizací. Dalšími možnostmi jsou hypertermie a mikrovlnná termoterapie, kryoablace nebo intersticiální laserová koagulace.

Prevence zvětšené prostaty

Jak bylo řečeno výše, jasná příčina vzniku **benigní hyperplazie prostaty** není známá, proto není jednoduché říct, co dělat, abychom se této nemoci vyhnuli. Je také dokázáno, že se zvyšujícím se

věkem incidence stoupá a není možné vzniku jakkoliv zabránit. Možné je ale příznaky zmírňovat. Asi jako u všech nemocí je proto vhodné dodržovat zdravý životní styl, mít dostatek spánku a pohybu.