

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ
της
Ορμονοθεραπείας
για καρκίνο του προστάτη

Ένας οδηγός για άντρες για την ορμονοθεραπεία,
γνωστή και ως θεραπεία στέρσης ανδρογόνων (ADT)



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

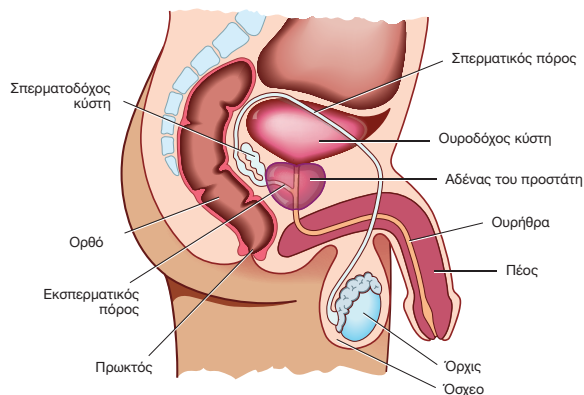
Τι είναι ο καρκίνος του προστάτη;

Ο προστάτης είναι ένας μικρός αδένας που βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη και μπροστά από το ορθό. Περιβάλλει την ουρήθρα, το σωληνάκι που έρχεται από την ουροδόχο κύστη, προς τα έξω μέσω του πέους μέσω του οποίου τα ούρα και το σπέρμα εξέρχονται από το σώμα. Ο αδένας του προστάτη είναι μέρος του αντρικού αναπαραγωγικού συστήματος (βλέπε διάγραμμα)

Ο προστάτης παράγει μέρος του υγρού που αποτελεί το σπέρμα, το οποίο εμπλουτίζει και προστατεύει το σπέρμα. Ο προστάτης χρειάζεται την αντρική ορμόνη τεστοστερόνη για να μεγαλώσει και να αναπτυχθεί. Η τεστοστερόνη παράγεται από τους όρχεις.

Ο αδένας του προστάτη έχει περίπου το μέγεθος ενός καρυδιού και είναι φυσιολογικό να διογκωθεί όσο περνάει η ηλικία των αντρών. Μερικές φορές αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα, όπως δυσκολία στην ούρηση.

Το αντρικό αναπαραγωγικό σύστημα



Ο καρκίνος του προστάτη εμφανίζεται όταν αναπτύσσονται μη φυσιολογικά κύτταρα στον προστάτη. Αυτά τα κύτταρα έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν να πολλαπλασιάζονται και πιθανόν να εξαπλωθούν πέρα του προστάτη. Ο καρκίνος που περιορίζεται στον προστάτη λέγεται **τοπικός** καρκίνος του προστάτη. Αν ο καρκίνος επεκτείνεται στον περιβάλλοντα ιστό κοντά στον προστάτη ή στους λεμφαδένες της πυέλου, λέγεται **τοπικά προχωρημένος** καρκίνος του προστάτη. Μερικές φορές μπορεί να εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος, συμπεριλαμβανομένων άλλων οργάνων, λεμφαδένων (εκτός της λεκάνης) και στα κόκκαλα. Αυτός λέγεται **προχωρημένος** ή **μεταστατικός** καρκίνος του προστάτη. Ωστόσο, οι περισσότεροι καρκίνοι του προστάτη αναπτύσσονται πολύ αργά και περίπου το 95% των αντρών ζουν τουλάχιστον για 5 χρόνια μετά τη διάγνωση, ειδικά αν είχαν διαγνωστεί με τοπικό καρκίνο του προστάτη.

1. Εισαγωγή.....	4
Η εμπειρία σας με τον καρκίνο	4
2. Τι είναι η ορμονοθεραπεία;	5
Ποιοι μπορούν να κάνουν ορμονοθεραπεία;	6
Οφέλη της ορμονοθεραπείας	6
Πιθανές παρενέργειες της ορμονοθεραπείας	6
Πράγματα που θα πρέπει να λάβετε υπόψη	6
3. Όταν αποφασίζετε αν θα κάνετε ορμονοθεραπεία	7
4. Τι περιλαμβάνει η ορμονοθεραπεία;	8
Τι να αναμένετε	8
Ενέσεις και εμφυτεύματα	9
Χάπια ορμονοθεραπείας	11
Εγχείρηση για την αφαίρεση των όρχεων	12
5. Πιθανές παρενέργειες της ορμονοθεραπείας	14
Σεξουαλικές παρενέργειες	14
Εξάψεις και νυχτερινές εφιδρώσεις	15
Μειωμένη οστική πυκνότητα (οστεοπόρωση)	17
Απώλεια σωματικής και μυϊκής δύναμης	18
Αύξηση βάρους	18
Διόγκωση και ευαισθησία του μαστού	19
Κόπωση	19
Επιδράσεις στα συναισθήματα	20
Επιδράσεις στη μνήμη και στη συγκέντρωση	20
Αυξημένος κίνδυνος καρδιοπάθειας και διαβήτη	21
Άλλες πιθανές παρενέργειες	22
6. Πώς να φροντίζετε τον εαυτό σας	24
7. Πού να βρείτε περισσότερες πληροφορίες και υποστήριξη	26
8. Πηγές	27
9. Γλωσσάρι	29
10. Σημειώσεις	31

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

1. Εισαγωγή

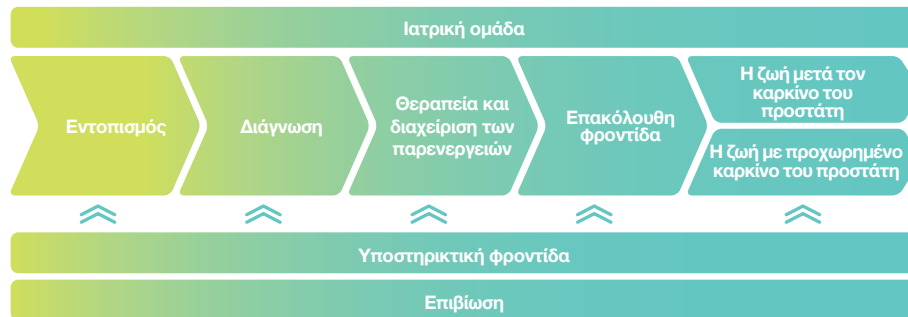
Αυτό το φυλλάδιο απευθύνεται σε άντρες που πρόκειται να ξεκινήσουν ή έχουν ήδη ξεκινήσει ορμονοθεραπεία, γνωστή και ως θεραπεία στέρησης ανδρογόνων (androgen deprivation therapy - ADT), είτε ως μέρος ενός συνδυαστικού σχεδίου θεραπείας ή ως αυτόνομη θεραπεία. Αυτό το φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να καταλάβετε τι περιλαμβάνει η ορμονοθεραπεία, τα πιθανά οφέλη αυτής της θεραπείας και ποιες μπορεί να είναι οι παρενέργειες. Θα μπορούσε να είναι χρήσιμο για τη σύντροφός σας, οικογένεια και άλλα άτομα που σας στηρίζουν να διαβάσουν αυτό το φυλλάδιο.

Η εμπειρία σας με τον καρκίνο

Μετά τη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη, είναι συνηθισμένο να δείτε διάφορους επαγγελματίες υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων οι οποίοι εργάζονται μαζί ως ιατρική ομάδα (μερικές φορές λέγεται και διεπιστημονική ομάδα). Αυτή η ομάδα περιλαμβάνει επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τη διάγνωση του καρκίνου σας, τη θεραπεία του καρκίνου σας, τη διαχείριση των συμπτωμάτων και των παρενεργειών σας και σας βοηθούν με τα συναισθήματα ή τις ανησυχίες σας κατά τη διάρκεια της εμπειρίας σας με τον καρκίνο.

Η εμπειρία του καρκίνου δεν είναι ίδια για όλους, ακόμη και για εκείνους με το ίδιο είδος καρκίνου. Ανάλογα το βαθμό (πόσο επιθετικός είναι ο καρκίνος) και το στάδιο (πόσο έχει εξαπλωθεί) του καρκίνου του προστάτη σας και τυχόν υποκείμενες ιατρικές παθήσεις, η εμπειρία σας μπορεί να είναι αρκετά διαφορετική απ' αυτή κάποιου άλλου.

Η εμπειρία σας με τον καρκίνο του προστάτη



Όπως δείχνει το παραπάνω διάγραμμα, μπορεί να είναι χρήσιμο να σκεφτούμε την εμπειρία του καρκίνου ως διαφορετικά στάδια: εντοπισμός, διάγνωση, θεραπεία, επακόλουθη φροντίδα και είτε ζωή μετά τον καρκίνο ή ζωή με προχωρημένο καρκίνο του προστάτη. Καταπαύστε με ένα στάδιο την κάθε φορά, ώστε να μπορέσετε να αναλύσετε κάτι που μπορεί να σας φαίνεται σαν μια εξουθενωτική κατάσταση, σε μικρότερα, πιο διαχειρίσιμα βήματα.

Από τη στιγμή που εντοπιστεί ο καρκίνος του προστάτη, η ιατρική σας ομάδα θα επικεντρωθεί στην επιβίωση – κάθε πτυχή της υγείας και ευεξίας σας όσο ζείτε με τον καρκίνο και όχι μόνο. Η επιβίωση αφορά επίσης την οικογένεια και τα αγαπημένα σας πρόσωπα.

2. Τι είναι η ορμονοθεραπεία;

Στην ορμονοθεραπεία ή θεραπεία στέρησης ανδρογόνων (ADT) χρησιμοποιούνται φάρμακα για τη μείωση των επιπέδων τεστοστερόνης και για την αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη.

Η τεστοστερόνη είναι μια από τις πολλές αντρικές ορμόνες γνωστές ως ανδρογόνα που είναι σημαντικές για έναν υγιή προστάτη. Δυστυχώς, η τεστοστερόνη μπορεί επίσης να βοηθήσει τα καρκινικά κύτταρα του προστάτη να αναπτυχθούν και να εξαπλωθούν. Με τη χρήση της ορμονοθεραπείας για τη μείωση των επιπέδων τεστοστερόνης, είναι πιθανό να επιβραδυνθεί η ανάπτυξη του καρκίνου του προστάτη. Η ορμονοθεραπεία είναι η τυπική θεραπεία πρώτου βαθμού για τον προχωρημένο καρκίνο του προστάτη και χρησιμοποιείται επίσης σε συνδυασμό με την ακτινοθεραπεία για την αντιμετώπιση του τοπικού και του τοπικά προχωρημένου καρκίνου του προστάτη.

Σχετικά με την τεστοστερόνη

Για να καταλάβετε την ορμονοθεραπεία, πρέπει να γνωρίζετε για την αντρική ορμόνη τεστοστερόνη.

- Η τεστοστερόνη είναι μια ορμόνη του αντρικού φύλου, ή ανδρογόνο.
- Ελέγχει την ανάπτυξη και την αύξηση των αντρικών γεννητικών οργάνων, συμπεριλαμβανομένου του προστάτη.
- Η μεγαλύτερη ποσότητα τεστοστερόνης (από 90 μέχρι 95%) στο σώμα ενός άντρα παράγεται από τους όρχεις. Η υπόλοιπη ποσότητα προέρχεται από τα επινεφρίδια, που βρίσκονται πάνω απ' τα νεφρά.
- Η τεστοστερόνη είναι σημαντική για τη λίμπιντο (σεξουαλική ορμή) και τα αντρικά χαρακτηριστικά όπως μυϊκή και οστική μάζα και των τριχών του σώματος.
- Αν υπάρχουν καρκινικά κύτταρα του προστάτη στο σώμα, η τεστοστερόνη μπορεί να αυξήσει τον ρυθμό ανάπτυξής τους.

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να θέσει υπό έλεγχο τον καρκίνο του προστάτη για αρκετά χρόνια, με το να τον συρρικνώσει, να καθυστερήσει την ανάπτυξή του και μειώσει τα συμπτώματα. Το πόσο καλά ελέγχει τον καρκίνο η ορμονοθεραπεία διαφέρει από άντρα σε άντρα.

Υπάρχουν πολλά διαφορετικά είδη φαρμάκων ορμονοθεραπείας, επομένως αν ένα είδος δεν είναι αποτελεσματικό για εσάς, ο γιατρός σας μπορεί να συνταγογραφήσει ένα διαφορετικό φάρμακο ορμονοθεραπείας.

Ανάλογα το είδος του καρκίνου σας και τις άλλες θεραπείες που κάνατε ή κάνετε τώρα, μπορεί να κάνετε ορμονοθεραπεία για μερικούς μήνες, για αρκετά χρόνια ή για πάντα.

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί με διάφορους τρόπους, όπως χάπια από το στόμα, ενέσεις, ως ενέσιμο εμφύτευμα ή ένας συνδυασμός αυτών. Η ορμονοθεραπεία καταπολεμά τα καρκινικά κύτταρα του προστάτη όπου κι αν βρίσκονται στο σώμα.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Ποιοι μπορούν να κάνουν ορμονοθεραπεία;

Μπορεί να σας προσφερθεί ορμονοθεραπεία:

- αν έχετε καρκίνο του προστάτη που έχει εξαπλωθεί έξω από τον αδένα του προστάτη ή έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος (αυτό είναι γνωστό ως προχωρημένος ή μεταστατικός καρκίνος του προστάτη)
- πριν, κατά τη διάρκεια ή και μετά την ακτινοθεραπεία του προστάτη για μείωση της πιθανότητας εξάπλωσης του καρκίνου και βελτίωση της πιθανότητας ίασης
- σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες όπως νέα/καινοτόμα αντιανδρογόνα και χημειοθεραπεία.

Οφέλη της ορμονοθεραπείας

Μια ταχεία και συχνά μακροπρόθεσμη μείωση της ανάπτυξης του καρκίνου του προστάτη, όπως φαίνεται από τη μείωση του επιπέδου του PSA σας.

Πιθανές παρενέργειες της ορμονοθεραπείας

- Απώλεια της λίμπιντο ή της σεξουαλικής ορμής.
- Προβλήματα στύσης.
- Εξάψεις και νυχτερινές εφιδρώσεις.
- Κόπωση (κούραση).
- Αύξηση του βάρους από την αύξηση του σωματικού λίπους.
- Μειωμένη οστική πυκνότητα (οστεοπόρωση).
- Απώλεια μυϊκής μάζας και μυϊκή αδυναμία.
- Κατάθλιψη ή εναλλαγές της ψυχικής διάθεσης.
- Κακή μνήμη, συγκέντρωση της προσοχής και σωματική αστάθεια.
- Πρήξιμο και ευαισθησία του μαστού.
- Αυξημένος κίνδυνος καρδιαγγειακών παθήσεων και διαβήτη.

Αυτές οι παρενέργειες μπορεί να βελτιωθούν αν σταματήσετε να παίρνετε το φάρμακο.

Πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη

- Η ορμονοθεραπεία από μόνη της δεν γιατρεύει τον καρκίνο, αλλά επιβραδύνει την ανάπτυξή του και βοηθάει να θέσει υπό έλεγχο τον καρκίνο.
- Η ορμονοθεραπεία συνήθως χορηγείται ως ένεση ή εμφύτευμα κάθε 1, 3, 4 ή 6 μήνες ή και μπορεί να χορηγηθεί σε μορφή χαπιού.

3. Όταν αποφασίζετε αν θα κάνετε ορμονοθεραπεία

Διατίθενται πολλές επιλογές θεραπείας για άντρες με καρκίνο του προστάτη. Το είδος της θεραπείας που είναι καταλληλότερη για εσάς θα εξαρτηθεί από το στάδιο και το βαθμό του καρκίνου σας (πόσο έχει εξαπλωθεί και πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί).

Η απόφαση για το ποια θεραπεία είναι κατάλληλη για εσάς μπορεί να είναι δύσκολη. Αν είστε πλήρως ενημερωμένος θα σας βοηθήσει να πάρετε την καλύτερη απόφαση για εσάς. Είναι χρήσιμο να μιλήσετε με ιατρικό ογκολόγο, ουρολόγο και ακτινοθεραπευτή ογκολόγο για να κατανοήσετε πλήρως τις θεραπευτικές επιλογές, τις πιθανές παρενέργειες, τα οφέλη και το κόστος της θεραπείας.

Μπορείτε επίσης να λάβετε στήριξη και πληροφορίες από το γιατρό σας, τους Εξειδικευμένους Νοσηλευτές για τον Καρκίνο του Προστάτη ή και μέλη της ομάδας υποστήριξης PCFA για τον καρκίνο του προστάτη.

Μπορεί επίσης να είναι πολύ χρήσιμο να συζητήσετε τις θεραπευτικές επιλογές με τη σύντροφό σας ή μέλος της οικογένειάς σας και συνιστάται να πάτε μαζί με αυτό το άτομο στα ραντεβού σας.

Διαβάστε παρακάτω μερικές ερωτήσεις που μπορείτε να κάνετε στον ιατρικό ογκολόγο, ακτινοθεραπευτή ογκολόγο ή στα μέλη της ιατρικής ομάδας που αφορούν την ορμονοθεραπεία.

- Τι περιλαμβάνει η ορμονοθεραπεία;
- Τι κάνει η θεραπεία και τι θα γίνει με τον καρκίνο;
- Ποια είναι τα οφέλη και πόσο πιθανά είναι;
- Γιατί προτείνετε αυτήν την επιλογή αντί για κάποια άλλη θεραπεία;
- Ποια είναι τα πλεονεκτήματα, οι πιθανές παρενέργειες και τα μειονεκτήματα αυτής της μορφής θεραπείας για μένα;
- Πώς χορηγούνται οι θεραπείες;
- Πόσο συχνά θα χρειάζομαι ενέσεις ή εμφυτεύματα;
- Πόσο καιρό προτείνετε να κάνω ορμονοθεραπεία;
- Πώς θα επηρεάσει η θεραπεία την ποιότητα της ζωής μου;
- ΗΠώς θα επηρεάσει η θεραπεία τη σεξουαλική μου λειτουργία ή τη σεξουαλική μου ζωή;
- ΗΠώς θα παρακολουθείται η θεραπεία;
- Ποιο είναι το κόστος της θεραπείας;
- ΗΠώς μπορεί η θεραπεία αυτή να επηρεάσει τις άλλες παθήσεις που έχω;
- Αν θέλω παιδιά, ποιες είναι οι επιλογές μου;
- Υπάρχει κάτι που πρέπει να κάνω πριν ξεκινήσω τη θεραπεία
- Υπάρχουν τυχόν κλινικές δοκιμές που ίσως να ήταν μια επιλογή για μένα;

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

4. Τι περιλαμβάνει η ορμονοθεραπεία;

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί με τη μορφή φαρμάκων (ενέσεις, εμφυτεύματα ή χάπια) για να εμποδίσουν την παραγωγή τεστοστερόνης ή να εμποδίσουν τις επιδράσεις της τεστοστερόνης στα κύτταρα. Αυτές οι μέθοδοι ορμονοθεραπείας είναι αναστρέψιμες και, στις περισσότερες περιπτώσεις, μόλις σταματήσει η θεραπεία, το επίπεδο της τεστοστερόνης σας και οι επιδράσεις της στον οργανισμό θα επανέλθουν στο φυσιολογικό επίπεδο μετά από κάποιο χρονικό διάστημα.

Η παραγωγή τεστοστερόνης μπορεί να σταματήσει οριστικά με εγχείρηση αφαίρεσης των όρχεων (που ονομάζεται ορχιδεκτομή). Ωστόσο, αυτό γίνεται σπάνια στις μέρες μας.

Τι να αναμένετε

Ανάλογα το είδος της ορμονοθεραπείας που θα κάνετε, μπορεί να χρειαστείτε τακτικά ραντεβού με τον ειδικό γιατρό, τον οικογενειακό γιατρό ή νοσηλεύτη σας κάθε 1, 3, 4 ή 6 μήνες για την ένεση ή το εμφύτευμά σας.

Η ορμονοθεραπεία συχνά προκαλεί μια σταθερή πτώση των επιπέδων PSA, συνήθως σε διάστημα μερικών εβδομάδων. Θα κάνετε τακτικές εξετάσεις αίματος για να παρακολουθείτε τα επίπεδα του PSA σας. Αυτό θα δείξει πόσο καλά λειτουργεί η θεραπεία σας.

Οι τακτικές συζητήσεις με τον ειδικό γιατρό σας και άλλα μέλη της ιατρικής σας ομάδας μπορεί να περιλαμβάνουν:

- πώς διαχειρίζεστε τη θεραπεία
- ποια συμπτώματα μπορεί να έχετε
- πώς να διαχειριστείτε καλύτερα τα συμπτώματα που έχετε.

Διαλείπουσα ορμονοθεραπεία

Όταν ξεκινήσετε την ορμονοθεραπεία, μπορεί να χορηγηθεί σε κύκλους. Η θεραπεία διακόπτεται και ξαναρχίζει όταν χρειάζεται, αντί να χορηγείται συνεχώς. Αυτό λέγεται διαλείπουσα ορμονοθεραπεία.

Συνήθως, η θεραπεία συνεχίζεται για 6 έως 9 μήνες εωστού το PSA σας φτάσει σε χαμηλό επίπεδο και στη συνέχεια διακόπτεται η ορμονοθεραπεία. Μετά ξαναρχίζει όταν τα επίπεδα PSA αυξηθούν. Αυτοί οι κύκλοι μπορεί να διαρκέσουν αρκετά χρόνια.

Ο στόχος της διαλείπουσας ορμονοθεραπείας είναι να σταματήσει η θεραπεία για λίγο διάστημα για να μειωθούν οι παρενέργειες και να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής σας κατά τα διαλείμματα από τη θεραπεία. Μπορεί να χρειαστούν 3 έως 9 μήνες και μερικές φορές περισσότερο για να φύγουν οι παρενέργειες. Σε μερικούς άντρες, οι επιδράσεις της ορμονοθεραπείας μπορεί να μη φύγουν ποτέ.

Αυτό το είδος ορμονοθεραπείας μπορεί να μην είναι κατάλληλο για όλους τους άντρες με καρκίνο του προστάτη. Ρωτήστε την ιατρική σας ομάδα αν η διαλείπουσα ορμονοθεραπεία είναι κατάλληλη για εσάς.

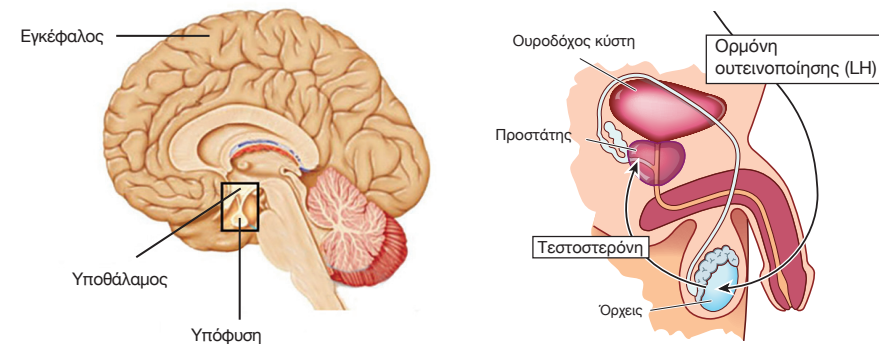
Ενέσεις και εμφυτεύματα

Οι ενέσεις και τα εμφυτεύματα ορμονοθεραπείας χρησιμοποιούνται για να σταματήσουν την παραγωγή τεστοστερόνης από τους όρχεις. Αυτά τα φάρμακα λειτουργούν μπλοκάροντας τα μηνύματα από τον εγκέφαλο που ελέγχουν την παραγωγή τεστοστερόνης.

Όπως δείχνει το παρακάτω διάγραμμα, υπάρχουν δύο σημαντικές ορμόνες που παράγονται από τον εγκέφαλο οι οποίες ελέγχουν την παραγωγή τεστοστερόνης. Αυτές λέγονται ορμόνη απελευθέρωσης της ουτεϊνοποιητικής ορμόνης (LHRH, που επίσης λέγεται ορμόνη απελευθέρωσης γοναδοτροπίνης) και ορμόνη ουτεϊνοποίησης (LH). Η LHRH, που παράγεται από τον υποθάλαμο, ελέγχει την απελευθέρωση της LH από την υπόφυση. Στη συνέχεια, η LH δρα στους όρχεις για να ελέγξει την παραγωγή τεστοστερόνης.

Μπορεί να χρησιμοποιηθούν φάρμακα για να αλλάξουν τις επιδράσεις των ορμονών LHRH και LH για τη μείωση των επιπέδων τεστοστερόνης στο σώμα.

Διαδικασία παραγωγής τεστοστερόνης



της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Τα φάρμακα που μειώνουν την παραγωγή των ορμονών LHRH και LH χορηγούνται είτε ως ενέσεις ή ως εμφυτεύματα κάτω από το δέρμα.

Αγωνιστές LHRH

Οι αγωνιστές LHRH ξεγελούν το σώμα για να σταματήσει την παραγωγή της δικής του ορμόνης LHRH, με αποτέλεσμα οι όρχεις να σταματήσουν να παράγουν τεστοστερόνη.

Παραδείγματα φαρμάκων αγωνιστών LHRH περιλαμβάνουν: Eligard®, Lucrin®, Zoladex® και Diphereline®. Μπορείτε να διαβάσετε γι' αυτά στην ιστοσελίδα eniQ: eniq.org.au

Υπάρχουν δύο τρόποι λήψης αυτών των φαρμάκων

- με ένεση στην κοιλιά, τους γλουτούς, τον μηρό ή το χέρι σας
- ένα μικρό εμφύτευμα που τοποθετείται κάτω από το δέρμα στην κοιλιά σας. Αφού τοποθετηθεί, δεν έχετε καμία ενόχληση.

Το φάρμακο χορηγείται σε διαφορετικά διαστήματα, ανάλογα το είδος και τη δόση του φαρμάκου που σας έχει συνταγογραφηθεί. Για παράδειγμα, μπορεί να χρειαστείτε ενέσεις ή εμφυτεύματα μία φορά το μήνα ή μία φορά κάθε λίγους μήνες. Οι ενέσεις ή τα εμφυτεύματα μπορούν να γίνουν από ειδικό γιατρό, τον οικογενειακό γιατρό ή τον νοσηλευτή σας.

Ορισμένες εταιρείες παρέχουν μια υπηρεσία χορήγησης ενέσεων στο σπίτι όπου ένας νοσηλευτής έρχεται στο σπίτι σας για να σας κάνει την ένεση. Ρωτήστε το γιατρό ή τον νοσηλευτή σας σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες.

Για τις πρώτες 7 έως 10 ημέρες μετά την ένεση, το φάρμακο μπορεί να κάνει το σώμα σας να παράγει επιπλέον τεστοστερόνη. Αυτό μπορεί να προκαλέσει την ανάπτυξη του καρκίνου. Αυτό είναι γνωστό ως «έξαρση του όγκου» και είναι ένα φυσιολογικό συμβάν. Για να αποφευχθεί αυτό, μπορεί να σας χορηγηθεί μια σύντομη αγωγή με αντιανδρογόνα χάπια όπως Cosudex® (Bicalutamide). Αν παίρνετε αυτά τα χάπια πριν την πρώτη σας ένεση ή εμφύτευμα θα σταματήσει την απορρόφηση της τεστοστερόνης από τα κύτταρα και θα σταματήσει οποιαδήποτε πιθανή έξαρση του όγκου. Περισσότερες πληροφορίες για τα αντιανδρογόνα χάπια θα βρείτε στο παρακάτω κεφάλαιο.

Λίγο μετά την έναρξη της θεραπείας, τα επίπεδα τεστοστερόνης στο σώμα θα πέσουν στο ισοδύναμο επίπεδο των αντρών των οποίων οι όρχεις τους αφαιρέθηκαν χειρουργικά. Τα πολύ χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης σημαίνει ότι η ανάπτυξη και η εξάπλωση των κυττάρων του προστάτη επιβραδύνεται δραματικά.

Ανταγωνιστές LHRH

Οι ανταγωνιστές LHRH μειώνουν την παραγωγή τεστοστερόνης μπλοκάροντας τα μηνύματα από την υπόφυση στους όρχεις. Το φάρμακο Firmagon® είναι ανταγωνιστής LHRH. Περισσότερες πληροφορίες για το Firmagon® μπορείτε να βρείτε στο eniq.org.au

Το φάρμακο χορηγείται με ένεση, συνήθως μία φορά το μήνα, από τον ειδικό γιατρό, τον οικογενειακό γιατρό ή τον νοσηλευτή σας.

Δεν χρειάζεστε αντιανδρογόνα χάπια επειδή δεν συμβαίνουν εξάρσεις του όγκου με το φάρμακο αυτό.

Χάπια ορμονοθεραπείας

Αντιανδρογόνα πρώτης γενιάς

Τα αντιανδρογόνα φάρμακα είναι ένα είδος ορμονοθεραπείας που λειτουργεί αναστέλλοντας τη δράση της τεστοστερόνης στα καρκινικά κύτταρα του προστάτη. Χορηγούνται σε μορφή χαπιού για λήψη κάθε μέρα και μπορούν να χρησιμοποιηθούν αυτόνομα ή σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες.

Διατίθενται αρκετά αντιανδρογόνα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη όπως: Cosudex® (Bicalutamide), Androcur® (οξική κυπροτερόνη) ή Anandron® (Nilutamide). Αυτά τα φάρμακα είναι συνήθως το πρώτο είδος αντιανδρογόνων που χορηγείται σε άντρες που ξεκινούν ορμονοθεραπεία. Το Cosudex συχνά χορηγείται σε συνδυασμό με ενέσεις ή εμφυτεύματα ορμονοθεραπείας όταν αρχίζουν για πρώτη φορά την ορμονοθεραπεία. Και τα τρία μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε συνδυασμό με ενέσεις ή εμφυτεύματα.

Κλείστε εκ των προτέρων τα ραντεβού σας για ένεση ή εμφύτευμα ορμονοθεραπείας, ώστε να μη χάσετε μια θεραπεία. Είναι σημαντικό αυτές οι θεραπείες να γίνονται έγκαιρα καθώς η καθυστέρηση μπορεί να έχει επιδράσεις.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Τι είναι ο καρκίνος του προστάτη ανθεκτικός στον ευνουχισμό;

Αν κάνετε ορμονοθεραπεία, είναι πιθανό ότι ο καρκίνος του προστάτη να εξελιχθεί μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, παρόλο που έχετε χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης. Αυτό συμβαίνει επειδή τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να μεταλλαχθούν και να προσαρμοστούν στο χαμηλό επίπεδο τεστοστερόνης στο σώμα.

Αυτός ο καρκίνος αναφέρεται μετά ως καρκίνος του προστάτη ανθεκτικός στον ευνουχισμό επειδή ο καρκίνος μπορεί να εξελιχθεί παρά το χαμηλό επίπεδο τεστοστερόνης στο σώμα.

Αν ο καρκίνος δεν έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος, είναι γνωστός ως μη μεταστατικός καρκίνος του προστάτη ανθεκτικός στον ευνουχισμό. Αν όμως έχει εξαπλωθεί, ονομάζεται μεταστατικός καρκίνος του προστάτη ανθεκτικός στον ευνουχισμό.

Υπάρχουν αρκετά διαφορετικά είδη θεραπειών για καρκίνο του προστάτη που είναι ανθεκτικός στον ευνουχισμό. Πριν προτείνει περαιτέρω θεραπείες, ο γιατρός σας μπορεί να σας ζητήσει να κάνετε επαναληπτικές απεικονίσεις, όπως αξονική τομογραφία, μαγνητική τομογραφία, ακτινογραφία πυκνότητας των οστών ή και απεικόνιση PSMA-PET, σε μια προσπάθεια αξιολόγησης της έκτασης του καρκίνου.

Οι επιλογές θεραπείας μπορεί να περιλαμβάνουν:

- συνεχής παρακολούθηση του PSA
- χρήση διαφορετικού είδους φαρμάκου ορμονοθεραπείας
- χημειοθεραπεία
- ακτινοθεραπεία για την αντιμετώπιση του καρκίνου που έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος (μεταστάσεις)
- θεραπεία με ραδιοϊσότοπα
- μια κλινική δοκιμή που διερευνά μια νέα μορφή θεραπείας που μπορεί να είναι κατάλληλη για εσάς.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στο φυλλάδιο *Κατανόηση του προχωρημένου καρκίνου του προστάτη* που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

Νέα φάρμακα ορμονοθεραπείας

Η ανάπτυξη νέων ή καινοτόμων φαρμάκων ορμονοθεραπείας είναι ένας ταχέως εξελισσόμενος τομέας της ιατρικής έρευνας. Αυτά τα νέα φάρμακα, που χορηγούνται σε μορφή χαπιού, λειτουργούν με διαφορετικούς τρόπους από τα τωρινά χάπια για να μπλοκάρουν τις επιδράσεις της τεστοστερόνης στον καρκίνο του προστάτη.

Καινοτόμοι αναστολείς υποδοχέων ανδρογόνων

Τα φάρμακα Xtandi® (Enzalutamide), Eryland® (Apalutamide) και Nubeqa® (Darolutamide) δρουν αναστέλλοντας τις επιδράσεις της τεστοστερόνης στα καρκινικά κύτταρα του προστάτη. Βρέθηκε ότι λειτουργούν στον καρκίνο του προστάτη που είναι ανθεκτικός στον ευνουχισμό. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι μπορεί να είναι χρήσιμα στην αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη προτού καταστεί ανθεκτικός στον ευνουχισμό. Ρωτήστε το γιατρό σας αν αυτά τα χάπια είναι κατάλληλα για εσάς.

Αναστολείς CYP-17

Το Zytiga® (οξική αμπιπερόνη) είναι ένας αναστολέας CYP-17. Χορηγείται σε μορφή χαπιού και δρα αναστέλλοντας την παραγωγή τεστοστερόνης στους όρχεις, στα επινεφρίδια και τους ιστούς του καρκίνου του προστάτη. Το Zytiga χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση του ανθεκτικού στον ευνουχισμό καρκίνου του προστάτη και υπάρχουν ενδείξεις που υποδηλώνουν ότι μπορεί επίσης να είναι χρήσιμο για την αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη που δεν είναι ανθεκτικός στον ευνουχισμό.

Δεν επιδοτούνται όλα τα νέα φάρμακα ορμονοθεραπείας από το Πρόγραμμα Φαρμακευτικών Παροχών (Pharmaceutical Benefits Scheme - PBS). Μερικά μπορεί να επιδοτηθούν για τη θεραπεία του ανθεκτικού στον ευνουχισμό καρκίνου του προστάτη αλλά όχι για τον ορμονοευαίσθητο καρκίνο του προστάτη. Θυμηθείτε να ρωτήσετε τον ογκολόγο σας για το κόστος των φαρμάκων που σας συνταγογραφούν.

Περισσότερες πληροφορίες για τα φάρμακα της ορμονοθεραπείας μπορείτε να βρείτε eviq.org.au

Εγχείρηση για την αφαίρεση των όρχεων

Η εγχείρηση για την αφαίρεση των όρχεων λέγεται ορχιδεκτομή. Σταματάει το 95% της παραγωγής τεστοστερόνης του σώματος. Αυτή η επέμβαση δεν συνιστάται πλέον συχνά καθώς συνήθως χρησιμοποιούνται ενέσεις ή εμφυτεύματα. Η επέμβαση γίνεται ως νοσηλευόμενος ασθενής και είναι απίθανο να χρειαστεί να διανυκτερεύσετε στο νοσοκομείο.

Πολλοί άντρες δυσκολεύονται να δεχτούν την αφαίρεση των όρχεων τους και μερικοί ανησυχούν πολύ για την μετέπειτα εμφάνισή τους. Είναι πιθανό να τοποθετήσετε εμφυτεύματα. Αυτά είναι μικρά και μαλακά και μοιάζουν με κανονικούς όρχεις. Αν χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες για τη διαδικασία αυτή μπορείτε να μιλήσετε με την ιατρική σας ομάδα.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

5. Πιθανές παρενέργειες της ορμονοθεραπείας

Όλες οι θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη, συμπεριλαμβανομένης της ορμονοθεραπείας, έχουν πιθανές παρενέργειες. Η πιθανότητα να παρουσιάσετε παρενέργειες εξαρτάται από το είδος της ορμονοθεραπείας που κάνετε και πόσο καιρό την κάνετε. Αν κάνετε και άλλες θεραπείες, μπορεί επίσης να έχετε παρενέργειες απ' εκείνες τις θεραπείες.

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να επηρεάσει διαφορετικά τους ανθρώπους. Μερικοί άντρες μπορεί να παρουσιάσουν ελάχιστες ή καθόλου παρενέργειες, ενώ άλλοι μπορεί να έχουν πολλά προβλήματα από τις παρενέργειες.

Μετά τη διακοπή της ορμονοθεραπείας, ορισμένες παρενέργειες μπορεί να μειωθούν με την πάροδο του χρόνου, αλλά μερικές φορές οι παρενέργειες δεν φεύγουν ποτέ. Η καλύτερη από τις παρενέργειες της ορμονοθεραπείας μετά τη διακοπή της θεραπείας θα εξαρτηθεί από την ηλικία σας, το είδος της ορμονοθεραπείας που κάνατε, αν κάνατε μια σύντομη αγωγή ορμονοθεραπείας για λίγους μήνες ή μεγαλύτερης διάρκειας πολλών ετών κι αν η ορμονοθεραπεία ήταν συνεχής ή διαλείπουσα.

Ρωτήστε το γιατρό σας για πόσο καιρό θα κάνετε ορμονοθεραπεία και τι να αναμένετε όταν σταματήσετε να παίρνετε τα φάρμακα. Είναι σημαντικό να μάθετε όσο γίνεται περισσότερες πληροφορίες για τη θεραπεία σας και τις παρενέργειες πριν ξεκινήσετε, ώστε να είστε καλύτερα προετοιμασμένοι.

Σεξουαλικές παρενέργειες

Απώλεια της σεξουαλικής ορμής (λίμπιντο)

τη σεξουαλική σας ορμή ή τη λίμπιντο. Όταν τα επίπεδα της τεστοστερόνης σας μειωθούν, η σεξουαλική σας ορμή μπορεί να μειωθεί ή να εξαφανιστεί εντελώς. Αυτό είναι ένα σύνθετο πρόβλημα για τους άντρες που κάνουν ορμονοθεραπεία.

Μπορεί να χρειαστούν αρκετοί μήνες για να επανέλθει η σεξουαλική επιθυμία στο φυσιολογικό επίπεδο μετά τη διακοπή της ορμονοθεραπείας. Για μερικούς άντρες, η λίμπιντο μπορεί να μη βελτιωθεί ποτέ μετά τη διακοπή της θεραπείας. Για τους άντρες που αφαιρέθηκαν οι όρχεις τους χειρουργικά, οι επιδράσεις της χαμηλής τεστοστερόνης δεν μπορούν να αντιστραφούν.

Υπάρχουν και άλλοι παράγοντες εκτός από τη μειωμένη τεστοστερόνη που μπορεί να επηρεάσουν την επιθυμία σας για σεξ. Μερικοί άντρες λένε ότι αισθάνονται σαν να έχουν χάσει τον ρόλο τους σε μια στενή σχέση ή μέσα στην οικογένειά τους. Αυτά τα συναισθήματα μπορεί να μειώσουν την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση.

Μπορεί να βιώσετε επεισόδια κούρασης, μειωμένα επίπεδα ενέργειας και αλλαγές στη φυσική σας εμφάνιση, όπως αύξηση βάρους, απώλεια μυϊκής μάζας ή και συρρίκνωση των όρχεων σας. Όλες αυτές οι αλλαγές μπορεί να οδηγήσουν σε μείωση ή απώλεια της σεξουαλικής επιθυμίας.

Μετά τη διάγνωση και κατά τη διάρκεια της θεραπείας σας, μπορεί επίσης να παρατηρήσετε αλλαγές στη σεξουαλική επιθυμία της συντρόφου σας. Μπορεί να ανησυχεί και να φοβάται για την ευεξία σας και αυτό μπορεί να επηρεάσει την επιθυμία της για σεξ. Μπορεί να παρατηρήσετε αλλαγές στη σχέση σας κι αυτό μπορεί επίσης να επηρεάσει το πώς αισθάνεστε και οι δυο για το σεξ.

Συζητήστε τα συναισθήματά σας μεταξύ σας καθώς αυτό μπορεί να βοηθήσει τόσο εσάς όσο και τη σύντροφό σας να διαχειριστείτε αυτήν την παρενέργεια. Μπορείτε επίσης να το συζητήσετε με μέλη της ιατρικής σας ομάδας υγείας ή με ψυχολόγο ή με σεξοθεραπευτή/σύμβουλο.

Στυτική δυσλειτουργία

Η στυτική δυσλειτουργία είναι η δυσκολία ή η αδυναμία επίτευξης ή διατήρησης μιας στύσης αρκετά σταθερής για σεξουαλική δραστηριότητα ή διείσδυση. Παρόλο που η ορμονοθεραπεία δεν επηρεάζει άμεσα την ικανότητά σας να έχετε στύση, με ή χωρίς φάρμακα, πολλοί άντρες αναφέρουν απώλεια ενδιαφέροντος για στύση ή και σεξ. Αυτό μπορεί να βελτιωθεί όταν σταματήσει η ορμονοθεραπεία και ανακάμψει το επίπεδο της τεστοστερόνης σας. Ζητήστε από την ιατρική σας ομάδα να συζητήσετε αυτήν την παρενέργεια και να σας δώσει συμβουλές για τρόπους αντιμετώπισης αυτής της αλλαγής.

Επίδραση στη γονιμότητα

Η ορμονοθεραπεία και οι παρενέργειες που περιγράφονται παραπάνω μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην ικανότητά σας να αποκτήσετε παιδιά. Αν σκοπεύετε να αποκτήσετε παιδιά μετά τη θεραπεία, συζητήστε το με τη σύντροφό σας και την ιατρική σας ομάδα. Μπορεί να υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις, όπως αποθήκευση σπέρματος σε τράπεζα σπέρματος. Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες στο φυλλάδιο *Κατανόηση των σεξουαλικών προβλημάτων μετά από θεραπεία για καρκίνο του προστάτη* που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

Εξάψεις και νυχτερινές εφιδρώσεις

Οι εξάψεις είναι μια συνηθισμένη παρενέργεια της ορμονοθεραπείας. Μπορεί να νιώσετε ξαφνικά μια αίσθηση ζεστασίας στο πρόσωπό σας, στο πάνω μέρος του σώματος ή και σε ολόκληρο το σώμα σας. Αν συμβαίνει τη νύχτα, συχνά αποκαλούνται νυχτερινές εφιδρώσεις.

Οι εξάψεις μπορεί να ξεκινήσουν αμέσως μετά την έναρξη της ορμονοθεραπείας. Μπορεί να διαπιστώσετε ότι οι εξάψεις γίνονται πιο ήπιες και εμφανίζονται αραιότερα με την πάροδο του χρόνου, αλλά μερικοί άντρες θα συνεχίσουν να έχουν εξάψεις καθόλη τη διάρκεια της θεραπείας. Μπορεί να συνεχίσετε να έχετε εξάψεις για όσο διάστημα κάνετε ορμονοθεραπεία.

Οι εξάψεις συμβαίνουν ξαφνικά και χωρίς προειδοποίηση. Μπορεί να ποικίλλουν από μερικά δευτερόλεπτα αίσθησης υπερθέρμανσης έως μερικές ώρες εφίδρωσης. Μπορεί να νιώσετε κρύαδα, τρεμούλα ή απλώς εξουθενωμένοι μετά από επεισόδιο εξάψης.

Οι εξάψεις μπορεί να είναι ήπιες, μέτριες ή σοβαρές.

- **Ήπιες:** μπορεί να διαρκέσουν λιγότερο από λίγα λεπτά. Μπορεί να αισθάνεστε πιο ζεστά και λίγο άβολα.
- **Μέτριες:** αισθάνεστε υπερβολική ζέση, ιδρώνετε και θέλετε να βγάλετε μερικά από τα ρούχα σας.
- **Σοβαρές:** αισθάνεστε πολλή ζέση και ιδρωμένοι σε σημείο που μπορεί να χρειαστεί να αλλάξετε ρούχα ή κλινοσκεπάσματα. Μπορεί να νιώσετε αισθήματα ευερεθιστότητας, ναυτίας (τάση για εμετό) και μεγάλη δυσφορία.

Αν πιστεύετε ότι οι εξάψεις επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής σας, ζητήστε τη συμβουλή από μέλος της ιατρικής σας ομάδας. Τα ήπια συμπτώματα μπορεί να μη χρειάζονται θεραπεία, αλλά υπάρχουν θεραπείες για πιο σοβαρά συμπτώματα.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Τρόποι για να διαχειριστείτε τις εξάψεις και τις νυχτερινές εφιδρώσεις:

- Να πίνετε τουλάχιστον 6 με 8 ποτήρια νερό την ημέρα.
- Να μειώσετε την κατανάλωση αλκοόλ και ροφημάτων που περιέχουν καφεΐνη όπως τσάι, καφές και κόλα.
- Να μειώσετε την ποσότητα των πικάντικων φαγητών που τρώτε.
- Να διατηρείτε το δωμάτιό σας σε δροσερή θερμοκρασία ή, αν το μοιράζεστε με άλλους, χρησιμοποιήστε προσωπικό ανεμιστήρα.
- Να στρώσετε ελαφρά βαμβακερά κλινοσκεπάσματα.
- Να απλώσετε μια πετσέτα πάνω από το σεντόνι σας. Την πετσέτα μπορείτε να την αλλάξετε εύκολα αν ιδρώσετε τη νύχτα.
- Να φοράτε βαμβακερά ρούχα και εσώρουχα, ειδικά τη νύχτα. Το βαμβάκι «αναπνέει», σε αντίθεση με τα συνθετικά υλικά που μπορεί να δυσκολέψουν την κυκλοφορία του αέρα μέσα και γύρω από το σώμα σας.
- Να κάνετε ντους ή μπάνιο με χλιαρό αντί με πολύ ζεστό νερό.
- Σκεφτείτε να κάνετε βελονισμό (κάποιες έρευνες δείχνουν ότι ο βελονισμός μπορεί να ανακουφίσει).

Όταν ξεκινάτε την ορμονοθεραπεία σας, μπορεί να είναι χρήσιμο να κρατάτε ημερολόγιο με τα συμπτώματά σας για λίγο διάστημα. Μπορείτε να το δείξετε στην ιατρική ομάδα που μπορεί να σας συστήσει αν πρέπει να ξεκινήσετε θεραπεία για τις εξάψεις σας.

Αυτό το ημερολόγιο θα σας βοηθήσει επίσης να μάθετε τι προκαλεί τις εξάψεις σας. Μπορείτε να δείτε αν βοηθάει να αποφύγετε κάποια ποια αφορμή που προκαλεί την έξαψη.

Διατίθενται πολλά φάρμακα που μπορούν να βοηθήσουν με τις εξάψεις. Μπορείτε να τα παίρνετε με τη μορφή χαπιού ή με ένεση. Ζητήστε συμβουλές από την ιατρική ομάδα για το θέμα αυτό.

Ορισμένα φάρμακα μπορεί να μην είναι κατάλληλα για εσάς αν έχετε ιστορικό υψηλής αρτηριακής πίεσης, καρδιοπάθειας ή εγκεφαλικού επεισοδίου ή αν έχετε προβλήματα με το συκώτι. Αυτά πρέπει να τα συζητήσετε με την ιατρική σας ομάδα.

Μείωση της οστικής πυκνότητας (οστεοπόρωση)

Η τεστοστερόνη βοηθάει να έχετε γερά κόκκαλα. Η μείωση της τεστοστερόνης μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τα κόκκαλά σας να χάσουν ασβέστιο, κάνοντάς τα λιγότερο πυκνά και πιο εύθραυστα. Αυτό μπορεί να ξεκινήσει τους πρώτους 12 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας. Τα κόκκαλά σας μπορεί να γίνουν λιγότερο πυκνά και πιο εύθραυστα όσο περισσότερο κάνετε ορμονοθεραπεία.

Το σοβαρό αδυνάτισμα των οστών λέγεται οστεοπόρωση. Η οστεοπόρωση είναι μια ασθένεια που κάνει τα οστά εύθραυστα και αυξάνει τον κίνδυνο καταγμάτων των οστών. Πριν ξεκινήσετε την ορμονοθεραπεία, είναι σημαντικό να ενημερώσετε την ιατρική ομάδα:

- ποια άλλα φάρμακα παίρνετε (καθώς ορισμένα φάρμακα μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο οστεοπόρωσης)
- αν έχετε ήδη οστεοπόρωση
- αν είχατε κάποιο κάταγμα οστών στο παρελθόν
- αν στενά μέλη της οικογένειάς σας είχαν οστεοπόρωση.

Μιλήστε με το γιατρό σας, νοσηλεύτη ή με μέλος της ιατρικής ομάδας για τρόπους με τους οποίους μπορούν να σας βοηθήσουν να διαχειριστείτε τον κίνδυνο της οστεοπόρωσης. Αν θέλετε σκεφτείτε να κάνετε μερικές αλλαγές στη διατροφή και στον τρόπο ζωής.

Ασβέστιο: Βεβαιωθείτε ότι παίρνετε αρκετό ασβέστιο για να μειώσετε τον κίνδυνο οστεοπόρωσης. Μπορείτε να πάρετε ασβέστιο από τροφές όπως τυρί, γάλα, γιαούρτι, κονσέρβες σαρδέλας, τόφου και μπρόκολο. Τα χάπια ασβεστίου μπορεί να μην είναι κατάλληλα για εσάς αν έχετε άλλες ιατρικές παθήσεις (π.χ. καρδιοπάθεια). Ζητήστε συμβουλές από το γιατρό σας.

Βιταμίνη D: Το σώμα χρειάζεται βιταμίνη D για να απορροφήσει το ασβέστιο, επομένως είναι σημαντικό να παίρνετε αρκετή βιταμίνη D. Παίρνετε βιταμίνη D όταν το δέρμα σας εκτίθεται στον ήλιο. Υπάρχει επίσης σε ορισμένα τρόφιμα όπως λιπαρά ψάρια, κρόκοι αυγού και συκώτι ή σε συμπληρώματα διατροφής.

Μιλήστε με το γιατρό σας πριν αρχίσετε να παίρνετε συμπληρώματα ασβεστίου ή βιταμίνης D για να βεβαιωθείτε ότι είναι ασφαλή να τα παίρνετε μαζί με τα άλλα φάρμακα που παίρνετε τώρα.

Διατηρήστε ένα υγιές βάρος: Η διατήρηση ενός υγιούς βάρους μπορεί να σας βοηθήσει να διατηρήσετε γερά κόκκαλα. Αν το βάρος είναι κάτω του κανονικού, μπορεί να έχετε μεγαλύτερο κίνδυνο αδυναμίας των οστών. Αν είστε υπέρβαροι, αυξάνετε τον κίνδυνο κατάγματος αδύναμου οστού. Μιλήστε με μέλος της ιατρικής ομάδας (π.χ. διαιτολόγος) για την υγιεινή διατροφή. Περισσότερες πληροφορίες για μια υγιεινή διατροφή μπορείτε να βρείτε στο Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 25.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Σταματήστε το κάπνισμα: Υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ καπνίσματος και λέπτυνσης των οστών. Αν σταματήσετε το κάπνισμα, ακόμη και σε μεγάλη ηλικία, μπορεί να βοηθήσει να μειώσετε την απώλεια οστικής ποσότητας. Αν χρειάζεστε βοήθεια μιλήστε με την ιατρική ομάδα ή εναλλακτικά επικοινωνήστε με την Quitline στο **13 7848**.

Να γυμνάζεστε τακτικά: Η τακτική άσκηση έχει πολλά και διάφορα πλεονεκτήματα για την υγεία όπως σας βοηθάει να διατηρήσετε γερά κόκκαλα, μυς και αρθρώσεις. Μπορεί επίσης να μειώσει την πιθανότητα άλλων ασθενειών όπως καρδιοπάθεια, εγκεφαλικό και υψηλή αρτηριακή πίεση και μπορεί να βοηθήσει στην κατάθλιψη.

Οι πιο αποτελεσματικές μορφές άσκησης για την προστασία των οστών σας είναι:

- ασκήσεις βάρους και αντοχής, όπως γρήγορο περπάτημα, τζοκινγκ, χορός ή ανέβασμα σκάλας
- ασκήσεις αντίστασης όπως άρση βαρών.

Πριν ξεκινήσετε οποιοδήποτε πρόγραμμα γυμναστικής, ειδικά αν δεν κάνατε καθόλου γυμναστική, συμβουλευτείτε την ιατρική ομάδα για οδηγίες.

Περισσότερες πληροφορίες για τη γυμναστική μπορείτε να βρείτε στο Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 24.

Απώλεια σωματικής και μυϊκής δύναμης

Το σχήμα του σώματος και η σωματική σας δύναμη μπορεί να αλλάξουν όσο προχωράει η ορμονοθεραπεία σας. Η μείωση των επιπέδων τεστοστερόνης μπορεί να προκαλέσει μείωση της μάζας των μυών και αύξηση του σωματικού λίπους.

Για να επιβραδύνετε αυτή τη εξεργασία, χρειάζεστε μια υγιεινή διατροφή και τακτική άσκηση. Η πιο αποτελεσματική μορφή άσκησης για διατήρηση της μάζας των μυών είναι η άσκηση με αντιστάσεις όπως η άρση βαρών.

Περισσότερες πληροφορίες για τη διατροφή και την άσκηση μπορείτε να βρείτε στο Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 24.

Αύξηση του βάρους

Η αύξηση του σωματικού βάρους συχνά αναφέρεται στους πρώτους 12 μήνες μετά την έναρξη της ορμονοθεραπείας. Η αύξηση του βάρους είναι ιδιαίτερα αισθητή γύρω από τη μέση (λίπος στην κοιλιά). Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα ενοχλητικό σε μερικούς άντρες, ειδικά αν δεν είχαν ποτέ πρόβλημα με το βάρος τους στο παρελθόν.

Τα στοιχεία δείχνουν ότι οποιοσδήποτε (όχι μόνο οι άντρες που κάνουν ορμονοθεραπεία) που είναι υπέρβαροι έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν άλλες ασθένειες όπως καρδιοπάθεια και διαβήτης. Η ιατρική σας ομάδα θα συζητήσει αυτά τα θέματα μαζί σας πριν κάνετε σημαντικές αλλαγές στον τρόπο ζωής σας.

Το χάσιμο βάρους μπορεί να είναι δύσκολο. Αν διαπιστώσετε ότι δυσκολεύεστε ή αν αισθάνεστε ότι δεν μπορείτε να ανταπεξέλθετε στις αλλαγές του σχήματος του σώματός σας, επικοινωνήστε με την ιατρική σας ομάδα για συστάσεις επειδή μπορεί να σας στηρίξει με συμβουλές για την προσαρμογή του τρόπου ζωής ή της διατροφής σας.

Πράγματα που μπορείτε να κάνετε

- Ρμειώστε την ποσότητα της μερίδας στο πιάτο σας. Για βραδινό χρειάζεστε μόνο περίπου 65 γραμμάρια κρέατος (περίπου το μέγεθος της παλάμης σας), μια μερίδα άμυλο (περίπου μισό φλιτζάνι μαγειρεμένο ρύζι ή ζυμαρικά) και πολλά λαχανικά. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την ποσότητα της μερίδας, επισκεφθείτε το www.eatforhealth.gov.au
- Αυξήστε τη σωματική δραστηριότητα στην καθημερινή σας ρουτίνα. Για παράδειγμα, πηγαίστε μια βόλτα κάθε μέρα και φροντίστε να κάνετε κάποιες ασκήσεις αντίστασης κατά τη διάρκεια της εβδομάδας.
- Μην περιμένετε να χάσετε βάρος γρήγορα.
- Μη ζυγίζετε κάθε μέρα γιατί αυτό μπορεί να είναι πολύ απογοητευτικό. Αφήστε τα ρούχα σας να είναι ο οδηγός σας και μπορεί να εκπλαγείτε ευχάριστα. Αν μετράτε την περιφέρεια της μέσης σας κάθε λίγες εβδομάδες είναι ένας καλός τρόπος για να παρακολουθείτε την πρόοδό σας.
- Για περισσότερες πληροφορίες διαβάστε το Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 24.

Διόγκωση και ευαισθησία του μαστού

Η διόγκωση του μαστού, το πρήξιμο και η ευαισθησία στους άντρες ονομάζεται γυναικομαστία. Είναι μια πιθανή παρενέργεια της ορμονοθεραπείας, αλλά συνήθως δεν είναι προφανής ή σημαντικό πρόβλημα.

Αυτή η παρενέργεια συμβαίνει λόγω της επίδρασης που έχει η ορμονοθεραπεία στην ισορροπία των επιπέδων τεστοστερόνης και οιστρογόνων (θηλυκή ορμόνη) στο σώμα σας.

Μπορεί να επηρεάσει τον ένα ή και τους δύο μαστούς και τα συμπτώματα μπορεί να κυμαίνονται από πολύ ήπια ευαισθησία έως συνεχή πόνο. Το μέγεθος της διόγκωσης μπορεί να ποικίλλει αρκετά, από μικρή διόγκωση έως πολύ εμφανή διογκωμένο στήθος. Μιλήστε με την ιατρική σας ομάδα για τις θεραπείες που υπάρχουν αν αυτό σας ενοχλεί.

Κόπωση

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει κόπωση (κούραση), που μπορεί να κυμαίνεται από ήπια έως πολύ σοβαρή. Για μερικούς άντρες, αυτή η κούραση επηρεάζει την καθημερινότητά τους, ενώ άλλοι μπορεί να μην έχουν κανένα πρόβλημα. Η κούραση ποικίλλει μεταξύ των αντρών και μπορεί να έχετε διαφορετικά επίπεδα κούρασης κατά τη διάρκεια της θεραπείας σας.

Η κούραση μπορεί να επηρεάσει τα επίπεδα της ενέργειάς σας, το κίνητρο να κάνετε τις καθημερινές σας ασχολίες και τη συναισθηματική σας ευεξία.

Η κούραση μπορεί να παρουσιαστεί αρκετά γρήγορα. Μπορεί να οφείλεται στην ορμονοθεραπεία, αλλά μπορεί να έχει και άλλες αιτίες όπως αναμία (μειωμένα ερυθρά αιμοσφαίρια), κακή διατροφή, έλλειψη άσκησης ή έλλειψη ξεκούραστου ύπνου. Μπορεί επίσης να προκληθεί από τον ίδιο τον καρκίνο του προστάτη.

Ρωτήστε την ιατρική ομάδα για τις πιθανές αιτίες της κόπωσης και πώς να τη διαχειριστείτε καλύτερα. Για παράδειγμα, μπορεί να σας βοηθήσει να αναπτύξετε ένα σχέδιο διαχείρισης της κούρασης ή δραστηριότητας.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Πράγματα που μπορείτε να κάνετε

- Συζητήστε με την ιατρική ομάδα για τα οποιαδήποτε άλλα φάρμακα που παίρνετε καθώς ορισμένα φάρμακα προκαλούν κόπωση περισσότερο από άλλα. Η αλλαγή φαρμάκων μπορεί να βοηθήσει. Μη σταματήσετε ποτέ να παίρνετε τα φάρμακά σας χωρίς ιατρική συμβουλή.
- Οι τακτικές ασκήσεις αντίστασης θα σας δώσουν περισσότερη ενέργεια και θα σας βοηθήσουν να ανταπεξέλθετε με τη θεραπεία σας.
- Φροντίστε να ξεκουράζεστε αρκετά κάνοντας τακτικά διαλείμματα κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- Κάντε αυτά που πρέπει να κάνετε όταν έχετε την περισσότερη ενέργεια.
- Προγραμματίστε τις δουλειές σας ώστε να μην τις κάνετε με βιασύνη.
- Δώστε προτεραιότητα στις δουλειές σας - κάντε μόνο αυτές που είναι απαραίτητες.

Επιδράσεις στα συναισθήματα

Οι αλλαγές στα επίπεδα της τεστοστερόνης μπορεί να επηρεάσουν τον τρόπο σκέψης και την ψυχική διάθεση. Η διάγνωση του καρκίνου είναι ήδη ένα απ' τα πιο αγχωτικά συμβάντα που μπορεί να αντιμετωπίσετε ποτέ στη ζωή σας. Η ορμονοθεραπεία μπορεί να δυσκολέψει ακόμα περισσότερο να διαχειριστείτε τα συναισθήματά σας.

Όταν κάνετε ορμονοθεραπεία, μπορεί να βιώσετε διάφορα συναισθήματα όπως:

- άγχος
- σύγχυση
- κατάθλιψη.

Αν αυτά τα συναισθήματα γίνουν αβάσταχτα, σε σημείο που επηρεάζουν την καθημερινή σας ζωή, μιλήστε με μέλος της ιατρικής σας ομάδας σας, όπως ο ειδικός νοσηλεύτης για τον καρκίνο ή ο γιατρός σας, για τα συναισθήματά σας ή ζητήστε παραπεμπτικό να δείτε κάποιον που μπορεί να σας βοηθήσει να τα καταφέρετε. Διαβάστε το Κεφάλαιο 6 στη σελίδα 24.

Επιδράσεις στη μνήμη και τη συγκέντρωση

Η ορμονοθεραπεία μπορεί να επηρεάσει τη μνήμη σας και τον τρόπο επεξεργασίας των πληροφοριών. Μπορεί να δυσκολεύεστε να συγκεντρωθείτε.

Ωστόσο, δεν είναι γνωστό με βεβαιότητα αν αυτό είναι αποτέλεσμα της ορμονοθεραπείας ή αν άλλες παρενέργειες, όπως εξάψεις ή και κόπωση αποτελούν μέρος της αιτίας. Τα συναισθήματα άγχους, κατάθλιψης και στρες μπορεί επίσης να επηρεάσουν την ικανότητά σας να συγκεντρωθείτε ή να θυμάστε πράγματα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι 1 στα 4 άτομα με καρκίνο αναφέρει επεισόδια με προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης προσοχής. Τα άτομα περιγράφουν ότι έχουν μια «θολούρα στο κεφάλι» και λένε ότι δυσκολεύονται να δίνουν προσοχή, να βρουν τη σωστή λέξη και να θυμηθούν καινούργια πράγματα. Αν σας συμβαίνει αυτό, να θυμάστε ότι δεν είστε μόνοι σας. Μιλήστε με την ιατρική ομάδα για συμβουλές και βοήθεια για πρόβλημα αυτό.

Πράγματα που μπορείτε να κάνετε

- Να ακολουθείτε μια υγιεινή ισορροπημένη διατροφή και να πίνετε αρκετά υγρά - η διατροφή και τα υγρά βοηθούν στη διατήρηση ενός υγιούς νου και σώματος.
- Κάντε ένα πρόγραμμα ασκήσεων αντίστασης - όταν γυμνάζετε το σώμα σας, γυμνάζετε και το μυαλό σας.
- Βεβαιωθείτε να κοιμάστε και ξεκουράζεστε τακτικά. Αν σας λείπει ύπνος, το μυαλό και το σώμα σας δεν μπορούν να λειτουργήσουν πλήρως. Αυτό δεν αφορά μόνο τους καρκινοπαθείς. Να ξεκουράζεστε τακτικά και να έχετε καλές συνήθειες ύπνου.
- Να διαχειρίζεστε τα επίπεδα του άγχους σας - αν αντιμετωπίσετε το άγχος μπορεί να σας βοηθήσει να βελτιώσετε τη μνήμη και την προσοχή σας. Αν μάθετε πώς να χαλαρώνετε και να παραμένετε ήρεμοι, ακόμη και στις πιο αγχωτικές καταστάσεις, μπορεί να επιδράσει στον τρόπο λειτουργίας του εγκεφάλου σας.
- Ορίστε υπενθυμίσεις στον εαυτό σας. Γράψτε λίστες, σημειώστε πράγματα σε μικρό σημειωματάριο, χρησιμοποιήστε αυτοκόλλητα χαρτάκια υπενθυμίσεων ή αρχίστε ένα ημερολόγιο.
- Κρατήστε το μυαλό σας σε εγρήγορση. Για παράδειγμα, να διαβάζετε ή να λύνετε σταυρόλεξα ή να κάνετε παζλ.
- Μη βιάζεστε. Είναι καλύτερα να κάνετε λίγα πράγματα κάθε μέρα παρά να προσπαθείτε να κάνετε πάρα πολλά. Αν κάνετε πάρα πολλά πράγματα μπορεί να σας αγχώσει αν δεν καταφέρετε να τελειώσετε τις δουλειές που πρέπει να κάνετε και αυτό μπορεί να σας κουράσει.
- Να επαναλαμβάνετε πράγματα στους άλλους για να βεβαιωθείτε ότι έχετε τις σωστές πληροφορίες και να τις γράφετε.
- Μειώστε τους περισπασμούς. Είναι καλύτερα να μιλάτε με άλλους σ' ένα ήσυχο περιβάλλον, ώστε να υπάρχουν λιγότεροι περισπασμοί.

Αυξημένος κίνδυνος καρδιοπάθειας και διαβήτη

Πορίσματα μελετών έχουν δείξει ότι ορισμένα φάρμακα ορμονοθεραπείας μπορούν να συμβάλλουν σε αυξημένο κίνδυνο καρδιοπάθειας και διαβήτη. Οι έρευνες συνεχίζονται σ' αυτόν τον τομέα για να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ ορμονοθεραπείας κι αυτών των παθήσεων.

Είναι σημαντικό να βλέπετε τακτικά το γιατρό σας όσο κάνετε ορμονοθεραπεία. Ο γιατρός σας μπορεί να ελέγξει την αρτηριακή σας πίεση, να μετρήσει την περιφέρεια της μέσης σας και να κάνει εξέταση αίματος για να βεβαιωθεί ότι παραμένετε υγιείς. Μπορεί επίσης να σας παρακολουθεί για διαβήτη ή καρδιοπάθεια αν έχετε ή διατρέχετε κίνδυνο κάποιος από αυτές τις ιατρικές παθήσεις.

Ακολουθώντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής θα σας βοηθήσει να διατηρήσετε σταθερό βάρος και να μειώσετε τον κίνδυνο καρδιοπάθειας και διαβήτη.

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε τον κίνδυνο καρδιοπάθειας και διαβήτη

- Σταματήστε το κάπνισμα.
- Μειώστε την κατανάλωση αλκοόλ.
- Περιορίστε το αλάτι.
- Να γυμνάζεστε τακτικά.
- Να ακολουθείτε μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή.

Περισσότερες πληροφορίες για την καρδιοπάθεια μπορείτε να βρείτε στο Heart Foundation

www.heartfoundation.org.au

Περισσότερες πληροφορίες για το διαβήτη μπορείτε να βρείτε στο Diabetes Australia

www.diabetesaustralia.com.au

Άλλες πιθανές παρενέργειες

Μπορεί να παρουσιάσετε και άλλες παρενέργειες όπως:

- πονοκέφαλο
- φαγούρα
- ξηροδερμία
- εξανθήματα
- γαστρεντερικά προβλήματα όπως διάρροια και ναυτία
- έμετο.

Αν έχετε κάποιο από τα παραπάνω προβλήματα, επικοινωνήστε με το γιατρό σας, νοσηλεύτη ή μέλος της ιατρικής ομάδας για συμβουλές.

Συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες

Οι συμπληρωματικές θεραπείες είναι πράγματα όπως γυμναστική, γιόγκα, μασάζ, βελονισμός, διαλογισμός και βιταμίνες που χρησιμοποιείτε μαζί με την κανονική σας ιατρική θεραπεία για να σας βοηθήσουν να αισθάνεστε καλύτερα. Οι εναλλακτικές θεραπείες είναι πράγματα που χρησιμοποιείτε αντί για την ιατρική θεραπεία.

Δεν υπάρχουν αρκετά επιστημονικά πορίσματα που να αποδεικνύουν αν οι συμπληρωματικές ή εναλλακτικές θεραπείες λειτουργούν ή όχι για άντρες με καρκίνο του προστάτη. Οι περισσότερες απ' αυτές απλά δεν έχουν μελετηθεί αρκετά. Ωστόσο, γνωρίζουμε ότι ορισμένες συμπληρωματικές θεραπείες όπως προγράμματα άσκησης ωφελούν τους άντρες με καρκίνο του προστάτη.

Είναι απίθανο ότι οι συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες θα ιατρέψουν τον καρκίνο ή θα σας βοηθήσουν να ζήσετε περισσότερο. Αλλά μπορεί να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής σας, κάτι που για πολλούς άντρες είναι εξίσου σημαντικό.

Το πρόβλημα είναι ότι ορισμένες συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες μπορεί να σας βλάψουν. Μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες, να σταματήσουν τη σωστή λειτουργία των φαρμάκων σας ή να σας αρρωστήσουν. Μπορεί επίσης να κοστίζουν πολύ. Είναι πιθανότερο να πεθάνετε αν σταματήσετε να κάνετε τη συμβατική θεραπεία παρά να ακολουθήσετε τις εναλλακτικές θεραπείες.

Αν σκέφτεστε να χρησιμοποιήσετε συμπληρωματικές ή εναλλακτικές θεραπείες, είναι πολύ σημαντικό να ενημερώσετε την ιατρική σας ομάδα. Μπορεί να σας συμβουλευθεί και να βεβαιωθεί ότι οι θεραπείες αυτές είναι ασφαλείς και δεν θα επηρεάσουν τη κανονική σας θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη.

Παρακάτω αναφέρονται μερικές ερωτήσεις που μπορείτε να κάνετε στα μέλη της ιατρικής ομάδας και αφορούν τις συμπληρωματικές θεραπείες.

- Ποιες είναι οι πιο χρήσιμες συμπληρωματικές θεραπείες για την πάθηση αυτή;
- Πώς θα βοηθήσουν;
- Ποια είναι τα στοιχεία που δείχνουν ότι λειτουργούν;
- Έχουν παρενέργειες και ποιες είναι;
- Μήπως επηρεάσουν τη συμβατική θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη;
- Ποιο είναι το οικονομικό κόστος των συμπληρωματικών θεραπειών που προτείνετε;

Για περισσότερες πληροφορίες για τη χρήση συμπληρωματικών θεραπειών, διαβάστε το φυλλάδιο *Κατανόηση των συμπληρωματικών θεραπειών - ένας οδηγός για καρκινοπαθείς, τις οικογένειες και τους φίλους τους* (Cancer Council NSW) www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-complementary-therapies

6. Πώς να φροντίζετε τον εαυτό σας

Ψυχολογική ευεξία

Αν έχετε καρκίνο του προστάτη, είναι φυσιολογικό να έχετε πολλά και διάφορα συναισθήματα και σκέψεις όπως σοκ, βαθιά θλίψη, άγχος, θυμό, φόβο και απογοήτευση. Μπορεί επίσης να έχετε σωματικές επιπτώσεις από το στρες, όπως ναυτία, στομαχικές διαταραχές, αίσθημα ευερεθιστότητας ή άγχους και δυσκολία στον ύπνο. Μερικές μέρες θα είναι χειρότερες από άλλες.

Μπορεί να σας βοηθήσει να συζητήσετε τα προβλήματά σας με τη σύντροφο ή έναν καλό φίλο, να συλλέξετε πληροφορίες και συμβουλές από αξιόπιστες πηγές και να φροντίσετε να παραμείνετε καλά.

Αν είστε πολύ στενοχωρημένος, αγχωμένος και δυσκολεύεστε σε τέτοιο σημείο που επηρεάζει τη ζωή σας, μιλήστε με το γιατρό σας ή με μέλος της ιατρικής σας ομάδας. Αν θέλετε μπορείτε να γραφτείτε μέλος μιας από τις ομάδες υποστήριξής μας, να συμμετέχετε στη διαδικτυακή μας κοινότητα ή να διαβάσετε τα ενημερωτικά μας φυλλάδια στο pcfa.org.au

Σωματική δραστηριότητα και άσκηση

Η σωματική δραστηριότητα είναι πολύ σημαντική για τη διατήρηση και τη βελτίωση της σωματικής και της ψυχολογικής σας υγείας. Είναι σημαντικό να κάνετε κάποια σωματική δραστηριότητα τις περισσότερες μέρες, αν όχι κάθε μέρα.

Οι στοχευμένες ασκήσεις μπορούν να βοηθήσουν στην επιβράδυνση της εξέλιξης του καρκίνου του προστάτη και στη μείωση των παρενεργειών των θεραπειών και να επιταχύνει την ανάρρωσή σας. Η άσκηση μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής σας και να σας βοηθήσει με το άγχος και την κατάθλιψη.

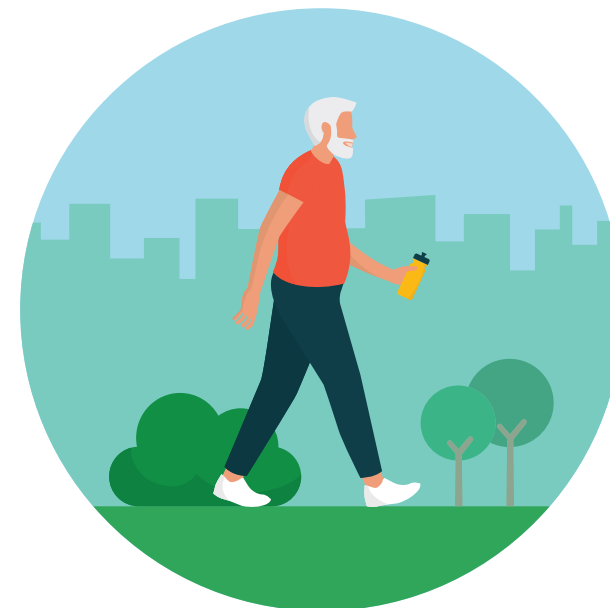
Οι πιο αποτελεσματικές μορφές άσκησης είναι:

- καρδιοαναπνευστική άσκηση όπως γρήγορο περπάτημα, τζόκινγκ, ποδηλασία και κολύμπι
- ασκήσεις αντίστασης όπως άρση βαρών, περπάτημα σε σκάλες και ασκήσεις αντίστασης υψηλής έντασης.

Ορμονοθεραπεία και άσκηση

Αν κάνετε ορμονοθεραπεία, η επί τούτου άσκηση είναι ζωτικής σημασίας για εσάς.

Για καλύτερα αποτελέσματα συμβουλευτείτε Αναγνωρισμένο Φυσιολόγο Άσκησης. Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες στο www.essa.org.au/find-aep ή καλέστε το **(07) 3171 3335**



Φαγητά και διατροφή

Μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή μπορεί να βελτιώσει τη δύναμη, τη ζωτικότητα και την ευεξία σας, να σας βοηθήσει να διαχειριστείτε την εμπειρία σας με τον καρκίνο και να βελτιώσετε τα αποτελέσματα της θεραπείας σας.

Για καλύτερη διατροφή:

- να τρώτε πολλά φρούτα και λαχανικά, τροφές ολικής άλεσης και άπαχο κρέας, ψάρια, πουλερικά και γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά
- να αποφεύγετε τα ζωικά λίπη, τα επεξεργασμένα φαγητά, μπισκότα, κέικ και πίτες, το αλάτι και την πρόσθετη ζάχαρη
- να πίνετε άφθονο νερό
- περιορίστε το αλκοόλ
- σταματήστε το κάπνισμα

Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για την ευεξία, τη διατροφή και την άσκηση στο φυλλάδιο Κατανόηση της υγείας και ευεξίας με καρκίνο του προστάτη, που μπορείτε να κατεβάσετε από το pcfa.org.au

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

7. Πού να βρείτε περισσότερες πληροφορίες και υποστήριξη

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA) (Ίδρυμα για τον Καρκίνο του Προστάτη Αυστραλίας)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (δωρεάν κλήση)
Email: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: η Εθνική Πρωτοβουλία για την Κατάθλιψη - παρέχει πληροφορίες και υποστήριξη για το άγχος και την κατάθλιψη.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia (Αντικαρκινικό Συμβούλιο Αυστραλίας): παρέχει επαγγελματική τηλεφωνική και διαδικτυακή υποστήριξη, πληροφορίες και υπηρεσίες παραπομπών.
13 11 20
www.cancer.org.au

Dietitians Australia (Διαιτολόγοι Αυστραλίας): βρείτε αναγνωρισμένο εν ενεργεία διαιτολόγο.
(02) 6189 1200
Email: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

Exercise & Sport Science Australia (ESSA) (Οργανισμός Επιστημών Άσκησης και Άθλησης Αυστραλίας): βρείτε αναγνωρισμένο φυσιολόγο άσκησης.
(07) 3171 3335
Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Heart Foundation: πληροφορίες για την καρδιοπάθεια.
13 11 12
www.heartfoundation.org.au

Lifeline Australia (Γραμμή Ζωής Αυστραλίας): Υποστήριξη σε καταστάσεις προσωπικών κρίσεων και πρόληψη αυτοκτονιών.
13 11 14 (24ωρη υπηρεσία)
www.lifeline.org.au

Osteoporosis Australia: πληροφορίες για την οστεοπόρωση.
1800 242 141
www.osteoporosis.org.au

8. Πηγές

Alpajaro SIR, Harris JAK and Evans CP. Non-metastatic castration resistant prostate cancer: a review of current and emerging medical therapies. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2019 22(1):16-23. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30115959](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30115959)

Artibani W, Porcaro AB, De Marco V, *et al.* Management of Biochemical Recurrence after Primary Curative Treatment for Prostate Cancer: A Review. *Urol Int.* 2018 100(3):251-262. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29161715](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29161715)

Cancer Council: Understanding prostate cancer – a guide for people with cancer, their families and friends. 2020 www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-prostate-cancer-booklet

Capece M, Creta M, Calogero A, *et al.* Does physical activity regulate prostate carcinogenesis and prostate cancer outcomes? A narrative review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 24;17(4):1441. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32102283](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32102283)

Clinical Oncology Society of Australia. COSA position statement on exercise in cancer care. www.cosa.org.au/media/332488/cosa-position-statement-v4-web-final.pdf.

Cormie P and Zopf EM. Exercise medicine for the management of androgen deprivation therapy-related side effects in prostate cancer. *Urol Oncol.* 2020 Feb.38(2):62-70. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30446448](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30446448)

Crawford ED, Heidenreich A, Lawrentschuk N, *et al.* Androgen-targeted therapy in men with prostate cancer: evolving practice and future considerations. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2019 22(1):24-38. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131604/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131604/)

eviQ – Cancer Institute NSW: www.eviq.org.au/radiation-oncology/urogenital/prostate

Logan L, Toohey K, Kavanagh PS, *et al.* The Effect of Exercise on Body Composition and Physical Performance in Prostate Cancer Patients Undergoing Androgen Deprivation Therapy (ADT): A Narrative Synthesis. *J.Semin Oncol Nurs.* 2020 36(5):151067

Magnan S, Zarychanski R, Pilote L, *et al.* Intermittent vs Continuous Androgen Deprivation Therapy for Prostate Cancer – A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Oncol.* 2015 1(19):1261-1269. www.jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2436836

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Owen PJ, Daly RM, Livingston PM, *et al.* Lifestyle guidelines for managing adverse effects on bone health and body composition in men treated with androgen deprivation therapy for prostate cancer: an update. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2017 20(2):137-145.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5508230

Osteoporosis Australia: What is osteoporosis. www.osteoporosis.org.au.

Prostate Cancer UK. Hormone therapy. 2019. www.prostatecanceruk.org/media/2499388/hormone_therapy_ifm.pdf

Ryan C, Wefel JS and Morgans AK. A review of prostate cancer treatment impact on the CNS and cognitive function. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2020 Jun;23(2):207-219.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31844181

Sathianathen NJ, Koschel S, Thangasamy IA, *et al.* Indirect Comparisons of Efficacy between Combination Approaches in Metastatic Hormone-sensitive Prostate Cancer: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Eur Urol.* 2020 77(3):365-372.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31679970

Shore ND, Antonarakis ES, Cookson MS, *et al.* Optimizing the role of androgen deprivation therapy in advanced prostate cancer: Challenges beyond the guidelines. *Prostate.* 2020 80(6):527-544.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32130741

Yang DD, Mahal BA, Muralidhar V, *et al.* Androgen Deprivation Therapy and Overall Survival for Gleason 8 Versus Gleason 9-10 Prostate Cancer. 2019 *Eur Urol.* 75(1):35-41.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554605

9. Γλωσσάρι

Βαθμός - Μια βαθμολογία που προβλέπει πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί ο όγκος.

Γενικός Ιατρός (GP) - Οικογενειακός γιατρός. Ο γιατρός σας είναι το πρώτο άτομο που βλέπετε όταν αρρωστήσετε. Μπορεί να σας παραπέμψει σε άλλους ειδικούς γιατρούς.

Γονιμότητα - Ικανότητα τεκνοποίησης

Ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) - Μια πρωτεΐνη στο αίμα που παράγεται από τα κύτταρα του αδένου του προστάτη. Το επίπεδο του PSA είναι συνήθως υψηλότερο από το κανονικό όταν υπάρχει καρκίνος του προστάτη.

Εξειδικευμένος Νοσηλεύτης για τον Καρκίνο του Προστάτη - Ένας έμπειρος αναγνωρισμένος νοσηλεύτης που έχει κάνει επιπλέον εκπαίδευση για να γίνει εξειδικευμένος νοσηλεύτης στη φροντίδα του καρκίνου του προστάτη.

Επιβίωση - Η υγεία και η ζωή ενός ατόμου μετά τη διάγνωση και τη θεραπεία για τον καρκίνο. Τα θέματα επιβίωσης μπορεί να περιλαμβάνουν επακόλουθη φροντίδα, καθυστερημένες επιπτώσεις της θεραπείας, δευτερογενείς καρκίνους και παράγοντες ποιότητας ζωής.

Θεραπεία Στέρησης Ανδρογόνων (ADT) - Θεραπεία με φάρμακα για την ελαχιστοποίηση της επίδρασης της τεστοστερόνης στο σώμα. Αυτή είναι γνωστή και ως ορμονοθεραπεία.

Καρκίνος του προστάτη ανθεκτικός στον ευνουχισμό - Καρκίνος προστάτη που εξελίσσεται ακόμη κι όταν τα επίπεδα τεστοστερόνης έχουν μειωθεί στο επίπεδο ευνουχισμού (αφαίρεση όρχεων).

Κλινική δοκιμή - Μια επιστημονική έρευνα στην οποία οι άνθρωποι συμμετέχουν εθελοντικά για να δοκιμαστούν νέες θεραπείες.

Ογκολόγος - Γιατρός που ειδικεύεται στη θεραπεία του καρκίνου με διαφορετικά φάρμακα και θεραπείες.

Ομάδα υποστήριξης - Μια ομάδα ανθρώπων που παρέχουν συναισθηματική φροντίδα και ενδιαφέρον, πρακτική βοήθεια, πληροφορίες, καθοδήγηση, απόψεις και καθησύχαση για αγχωτικές εμπειρίες του ατόμου και των επιλογών αντιμετώπισης.

Ορμόνες - Μια ουσία που επηρεάζει τον τρόπο λειτουργίας του σώματός σας. Ορισμένες ορμόνες ελέγχουν την ανάπτυξη, άλλες ελέγχουν την αναπαραγωγή.

Ορμονοθεραπεία - Θεραπεία με φάρμακα που ελαχιστοποιούν την επίδραση της τεστοστερόνης στον οργανισμό. Αυτό είναι επίσης γνωστό ως θεραπεία στέρησης ανδρογόνων (ADT).

της Ορμονοθεραπείας για καρκίνο του προστάτη

Ουρολόγος - Χειρουργός που ασχολείται με άτομα που έχουν προβλήματα που αφορούν το ουροποιητικό σύστημα που συμπεριλαμβάνει τα νεφρά, την ουροδόχο κύστη, τον προστάτη και τα αναπαραγωγικά όργανα.

Ποιότητα ζωής - Η συνολική εκτίμηση ενός ατόμου για την κατάσταση και την ευεξία του - αν έχει συμπτώματα και παρενέργειες, πόσο καλά μπορεί να λειτουργεί ως άτομο και τις κοινωνικές του αλληλεπιδράσεις και σχέσεις.

Στάδιο - Η έκταση ενός καρκίνου κι αν η ασθένεια έχει εξαπλωθεί από μια αρχική περιοχή σε άλλα μέρη του σώματος.

Στυτική δυσλειτουργία - Αδυναμία επίτευξης ή διατήρησης μιας στύσης αρκετά σταθερής για διείσδυση. Αυτό είναι επίσης γνωστό και ως ανικανότητα.

Τεστοστερόνη - Η κύρια ανδρική ορμόνη που παράγεται από τους όρχεις.

Υποστηρικτική φροντίδα - Βελτίωση της ποιότητας ζωής για άτομα με καρκίνο από διαφορετικές πλευρές, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, κοινωνικής, συναισθηματικής, οικονομικής και πνευματικής πλευράς.

Φυσικοθεραπευτής - Ένας επαγγελματίας παραϊατρικών υπηρεσιών που ειδικεύεται στην κίνηση και τη λειτουργία του σώματος και συμβουλεύει για την επανέναρξη των κανονικών σωματικών δραστηριοτήτων.


Σημειώσεις

Μπορεί να θέλετε να χρησιμοποιήσετε αυτό το τμήμα σημειώσεων για να καταγράψετε την πρόοδό σας ή τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε για τα συμπτώματά σας μετά τη θεραπεία.


Μπορείτε επίσης να λάβετε αυτά τα ενημερωτικά φυλλάδια σε εκτυπώσιμη μορφή από την ιστοσελίδα μας pcfa.org.au

Καρκίνος του προστάτη
ένας οδηγός για άντρες που έχουν διαγνωστεί πρόσφατα


Πληροφορίες για το διάγνωση, τη θεραπεία και τις προοπτικές του καρκίνου του προστάτη και τους λόγους, τους συμπτώσεις, τους, τις διαγνωστικές και τις θεραπείες.




Ομάδες υποστήριξης για άτομα με καρκίνο του προστάτη




Πρέπει να κάνω την εξέταση για το PSA;






Σχετικά με το αποτέλεσμα της εξέτασης για το PSA σας



Τι πρέπει να γνωρίζετε για τον καρκίνο του προστάτη



<p>01</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ της Ενεργής Παρακολούθησης του καρκίνου του προστάτη</p> <p>Ενας οδηγός για τους άντρες με καρκίνο του προστάτη, τους αναμένει τους και τις προοπτικές τους.</p> 	<p>02</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ της εγχείρησης για καρκίνου του προστάτη</p> <p>Αρθροσκοπική ή radical prostatectomy</p> 	<p>03</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ της ακτινοθεραπείας για καρκίνου του προστάτη</p> <p>Για τον καρκίνο με το PSA με κλιμακωτή ακτινοθεραπεία και τη διαδοχική ακτινοθεραπεία με στόχο να εξαλείψουν τον καρκίνο.</p> 	<p>04</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ της ορμονοθεραπείας για καρκίνου του προστάτη</p> <p>Ενας οδηγός για άντρες με το καρκίνο του προστάτη που αντιμετωπίζουν με ορμονοθεραπεία.</p> 	<p>05</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ του προχωρημένου καρκίνου του προστάτη</p> <p>Πληροφορίες για τον προχωρημένο (σταδίου) καρκίνο του προστάτη με στόχο, τους συμπτώσεις και τις αναμένει τους.</p> 
<p>06</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ Οι παρενέργειες στην σύλληψη και στο έντερο από τη θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη</p> <p>Ενας οδηγός για να βοηθήσει τους άντρες να αντιμετωπίσουν τις παρενέργειες στην σύλληψη και στο έντερο από τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη. Τα συμπτώματα και οι λύσεις τους.</p> 	<p>07</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ των σεξουαλικών θεμάτων που σχετίζονται με τον καρκίνο του προστάτη</p> <p>Ενας οδηγός για άντρες με καρκίνο του προστάτη που αντιμετωπίζουν σεξουαλικά θέματα με τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη. Τα συμπτώματα και οι λύσεις τους.</p> 	<p>08</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ της υγείας και ευεξίας με καρκίνο του προστάτη</p> <p>Ενας οδηγός για το διαβούλευση, κίνηση και διατροφή για άντρες με καρκίνο του προστάτη.</p> 	<p>09</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ του καρκίνου του προστάτη για τους συντρόφους και τις οικογένειες</p> <p>Ενας οδηγός για συντρόφους, συγγενείς και φίλους σχετικά με τον καρκίνο του προστάτη.</p> 	<p>10</p> <p>ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ του καρκίνου του προστάτη για άτομα ΛΟΑΤΚΙ+</p> <p>Ενας οδηγός για τον καρκίνο του προστάτη που αντιμετωπίζουν άντρες που είναι ΛΟΑΤΚΙ+. Συμπτώματα, κίνηση, κίνηση, κίνηση, κίνηση και οι επιλογές τους.</p> 

Εάν θέλετε περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με το **PCFA** στο **1800 22 00 99** ή στείλτε email στο: enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer Foundation of Australia