

غربالگری سرطان پروستات چیست؟

غربالگری سرطان پروستات روشی است که در آن پزشکان غده پروستات را از نظر علائم سرطان بررسی می کنند. غده پروستات بخشی از آناتومی مردانه است. زیر مثانه و جلوی راست روده قرار می گیرد. این یک حلقه در اطراف مجرای ادرار، لوله ای که ادرار را از بدن خارج می کند، تشکیل می دهد.

آزمایش اصلی مورد استفاده برای غربالگری سرطان پروستات، آزمایش خونی به نام «آزمایش PSA» است.

چه کسانی باید از نظر سرطان پروستات غربالگری شوند؟

غربالگری سرطان پروستات در افرادی انجام می شود که هیچ علامتی از بیماری ندارند. مشخص نیست که آیا غربالگری سرطان پروستات می تواند عمر را افزایش دهد یا از علائم یا مشکلات جلوگیری کند. به همین دلیل، پزشکان نمی دانند چه کسی باید برای سرطان پروستات غربالگری شود.

اکثر متخصصان توصیه می کنند با پزشک خودمشاوره کنید تا تصمیم بگیرید که آیا غربالگری برای شما مناسب است یا خیر. در بیشتر موارد، این بحث باید در حدود سن ۵۰ سالگی شروع شود. اگر شما عوامل خطر سرطان پروستات را دارید، ممکن است بخواهید غربالگری را از ۴۰ تا ۴۵ سالگی شروع کنید. اگر سیاه پوست هستید، پدر یا برادر شما کانسر پروستات دارند خطر شما بیشتر است. که مبتلا به سرطان پروستات، یا دارای جهش های ژنتیکی خاصی مانند "BRCA1" یا "BRCA2" هستند. اکثر پزشکان توصیه می کنند اگر سن شما ۷۰ سال یا بیشتر است یا مشکلات سلامتی جدی دارید، غربالگری جایگاهی ندارد.

چرا پزشکان غربالگری را پیشنهاد می کنند؟

پزشکان به امید ابتلا به سرطان پروستات - قبل از اینکه فرصتی برای رشد، گسترش یا ایجاد علائم داشته باشد، غربالگری را انجام می دهند. در بسیاری از سرطان ها، ابتلای زودهنگام به بیماری بخش مهمی از درمان موثر است. اما سرطان پروستات مانند بسیاری از سرطان های دیگر نیست. معمولاً به کندی رشد می کند و معمولاً منجر به مرگ نمی شود. مشکل این است که تعداد کمی از سرطان های پروستات جدی هستند و می توانند منجر به مرگ شوند. پزشکان راه ایده آلی برای تشخیص اینکه کدام سرطان پروستات کشنده است و کدام یک هرگز مشکلی ایجاد نمی کند، ندارند.

برخی از آزمایش ها می توانند نشان دهند که کدام سرطان های پروستات ممکن است بیشتر مشکل ایجاد کنند. اما آزمایش ها تا کامل بودن فاصله زیادی دارند. همچنین، مطالعات مختلف به نتایج متفاوتی در مورد مزایای غربالگری و کاهش یا عدم کاهش خطر مرگ ناشی از سرطان پروستات رسیده اند.

عوامل خطر سرطان پروستات

سن :

همه مردان در معرض خطر ابتلا به سرطان پروستات هستند، اما این خطر با افزایش سن به شدت افزایش می یابد. سرطان پروستات به ندرت در مردان کمتر از ۵۰ سال دیده می شود.

پیشینه قومی:

مردان آفریقایی آمریکایی بیشتر از مردان سفیدپوست و اسپانیایی به سرطان پروستات مبتلا می شوند. مردان آفریقایی آمریکایی نیز بیشتر از مردان سفیدپوست یا اسپانیایی تبار در معرض ابتلا به سرطان پروستات هستند.

سابقه پزشکی خانوادگی :

مردانی که یکی از بستگان درجه یک (پدر یا برادر) مبتلا به سرطان پروستات دارند، بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری هستند. مردان مبتلا به سندرم لینچ (سرطان روده بزرگ غیر پولیپوز ارثی) و مردان دارای بستگان زن مبتلا به سرطان سینه یا تخمدان مرتبط با ژن سرطان سینه (BRCA) نیز ممکن است بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پروستات باشند.

رژیم غذایی :

رژیم غذایی سرشار از چربی حیوانی یا کم سبزیجات ممکن است خطر ابتلا به سرطان پروستات را در مردان افزایش دهد.

تست های غربالگری سرطان پروستات:

غربالگری سرطان پروستات شامل آزمایش خون است که آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) را اندازه گیری می کند.

آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA):

PSA پروتئینی است که توسط پروستات تولید می شود. آزمایش PSA میزان PSA را در یک نمونه خون اندازه گیری می کند. اگرچه بسیاری از مردان مبتلا به سرطان پروستات دارای غلظت PSA بالا هستند، اما سطح بالای آن لزوماً به معنای وجود سرطان نیست.

شایع ترین علت افزایش PSA، هیپرپلازی خوش خیم پروستات (BPH)، بزرگ شدن غیرسرطانی پروستات است. علل دیگر عبارتند از عفونت پروستات (پروستاتیت)، ضربه (دوچرخه سواری) و فعالیت جنسی. شما باید حداقل ۴۸ ساعت قبل از انجام آزمایش PSA از انزال یا دوچرخه سواری طولانی خودداری کنید.

معاینه رکتوم :

معاینه رکتوم گاهی همراه با اندازه گیری PSA برای غربالگری سرطان پروستات توصیه می شود. با این حال، مطالعات نشان نداده اند که معاینه رکتال یک تست غربالگری موثر برای سرطان پروستات است.

اگر تست PSA مثبت باشد :

مثبت بودن تست PSA دلیلی برای وحشت نیست. شرایط غیرسرطانی شایع ترین علل آزمایش غیرطبیعی هستند. از طرفی مثبت بودن تست را نباید نادیده گرفت.

اولین قدم در ارزیابی PSA بالا معمولاً تکرار آزمایش است. در برخی موارد، ممکن است قبل از تکرار آزمایش، برای عفونت پروستات درمان شوید. حتی اگر برای عفونت درمان نمی شوید، باید حداقل ۴۸ ساعت قبل از تکرار آزمایش از انزال و دوچرخهسواری اجتناب کنید. اگر PSA بالا بماند، توصیه می شود که شما را به یک متخصص اورولوژی ارجاع دهید. اورولوژیست ممکن است آزمایش های بیشتری از جمله آزمایش های آزمایشگاهی یا اسکن تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) را تجویز کند و ممکن است بیوپسی پروستات را انجام دهد.