



# Care-i treaba cu **prostata** ?

O campanie

**janssen** 

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF  
**Johnson & Johnson**

Cu susținerea





# Asistență

## Obezitatea la supraviețuitorii cancerului

Obezitatea este un fenomen în creștere, în special în Statele Unite ale Americii. Cercetarea efectuată la Universitatea Columbia a stabilit o relație între cancer și greutatea corporală care ar putea exacerba această tendință. Există o probabilitate mai crescută ca persoanele care au supraviețuit cancerului să fie mai obeze decât populația generală: acesta este un studiu american efectuat de o echipă de la Universitatea Columbia din New York și publicat în Jurnalul de oncologie clinică. Obezitatea este considerată drept unul dintre factorii de risc pentru multe boli cronice și unele tipuri de cancer, incluzând cancerul de prostată.

Cercetătorii au examinat date provenite de la aproape 540 000 de pacienți adulți înregistrați pentru Sondajul național american privind sănătatea (American National Health Interview Survey, NHIS). Studiul a examinat femei și bărbați și a luat în considerare diferite tipuri de cancer, printre care cele mai frecvente sunt cancerul mamar și cancerul de prostată. Cercetătorii au evaluat obezitatea și incidența cazurilor de diagnosticare cu cancer în perioada cuprinsă între 1997 și 2014. A existat o creștere generală a obezității, definită ca un indice de masă corporală mai mare de 30, însă în cazul supraviețuitorilor cancerului, rata obezității a crescut anual cu 2,9 %, comparativ cu 2,3 % dintre persoanele care nu au fost niciodată diagnosticate cu cancer.

Cauzele posibile ale acestei creșteri a procentului de obezitate în rândul celor care au înfrânt cancerul pot fi atribuite efectelor tratamentelor pentru cancer și ale oboselii care contribuie la o stare de inactivitate fizică crescută. Acest studiu subliniază din nou beneficiile extraordinare ale activității fizice și ale unui regim alimentar echilibrat, care devin esențiale în special pentru pacienții cu cancer.

Cauzele posibile ale acestei creșteri a procentului de obezitate în rândul celor care au înfrânt cancerul pot fi atribuite efectelor tratamentelor pentru cancer și ale oboselii care contribuie la o stare de inactivitate fizică crescută. Acest studiu subliniază din nou beneficiile extraordinare ale activității fizice și ale unui regim alimentar echilibrat, care devin esențiale în special pentru pacienții cu cancer.



## Activitatea fizică sub supravegherea specialiștilor

Studiile de cercetare italiene au recomandat sporturile care sunt cele mai potrivite pentru pacienții vârstnici cu cancer de prostată. Trebuie efectuate exerciții de rezistență și cardiovasculare.

Cercetătorii de la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori din Milano, Italia au efectuat o analiză sistematică a studiilor controlate randomizate anterioare privind influența stilului de viață la pacienții cu cancer de prostată. Obiectivul studiului a fost acela de a înțelege modul în care anumite obiceiuri, cum sunt regimul alimentar și exercițiile fizice, pot afecta calitatea vieții pacienților oncologici.

Printre obiceiurile luate în considerare, s-a constatat că cel mai eficace a fost activitatea fizică: aceștia au monitorizat datele clinice ale pacienților care au efectuat regulat exerciții fizice, sub supravegherea specialiștilor. Grupul de studiu era destul de eterogen și includea bărbați care efectuaseră activități sportive timp de cel puțin o lună până la maxim opt ani. În plus, subiecților li se administraseră diferite tipuri de tratament.

Încă o dată, cercetătorii au subliniat importanța unei alimentații sănătoase: reducerea aportului de calorii contribuie la echilibrarea indicelui de masă corporală (IMC, indice de masă corporală) și, în consecință la îmbunătățirea calității vieții pacientului. Cu toate acestea, poate părea că activitatea fizică are un impact semnificativ mai mare asupra condițiilor de trai; exercițiile de rezistență cum ar fi ridicarea de greutăți, practicate timp de cel puțin șase luni, pot genera efecte pozitive asupra dispoziției, oboselii, funcționării fizice și sexuale.

În conformitate cu anumite studii analizate în acest studiu, trebuie preferate exercițiile de rezistență în locul activităților aerobice, cum sunt mersul, mersul pe bicicletă sau alergarea, deoarece beneficiile se prelungesc în

timp. Un al tip de antrenament care ar avea efecte pozitive asupra funcțiilor cardiace și circulatorie, flexibilității și puterii musculare, precum și asupra oboselii, este reprezentat de exercițiile cardiovasculare efectuate continuu timp de cel puțin două luni.

Dificultatea reală pentru cei care abordează exercițiile fizice la o vârstă mai înaintată este reprezentată în principal de factorii motivaționali. Literatura științifică subliniază importanța practicării activităților sportive în mod regulat, de aceea se recomandă consultarea unor specialiști care pot să îndrume pacienții spre exercițiile fizice care sunt cele mai apropiate de caracteristicile specifice acestora și, mai presus de toate, pot monitoriza progresul individual în ceea ce privește tratamentul pentru cancerul de prostată.

## Băuturile răcoritoare îndulcite cu zahăr și riscul de cancer

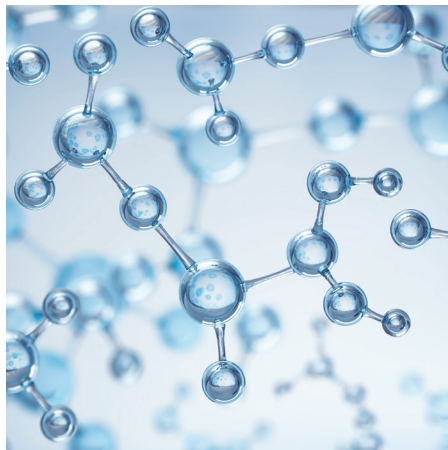
Consumul excesiv de băuturi îndulcite cu zahăr reprezintă un factor de risc potențial pentru multe boli, inclusiv cancerul. Unul dintre studiile realizate la Universitatea Statului Louisiana a descoperit dovezi suplimentare cu privire la această asocieră.

Aceste tipuri de băuturi răcoritoare care conțin adaosuri de zahăr, cum ar fi sucroza sau fructoza, adesea în cantități mari, contribuie la aportul energetic din regimul alimentar; însă caloriiile furnizate de băuturile răcoritoare îndulcite cu zahăr au o valoare nutritivă mai scăzută și nu contribuie la obținerea unei senzații de sațietate similare cu cea determinată de alimentele solide. De aceea consumul regulat sau consumul în cantități excesive poate contribui la creșterea în greutate și obezitate.

Conform OMS, cantitatea ideală de zahăr din regimul alimentar trebuie să reprezinte mai puțin de 10 % din totalul energiei. Un studiu efectuat de cercetătorii de la Centrul de științe medicale al Universității Statului Louisiana din New Orleans, publicat în jurnalul de Cercetare transpusă în domeniul cancerului (Translational Cancer Research) a explorat legătura dintre consumul de băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr și cancer.

Aceștia au examinat datele clinice provenite de la 22 182 de persoane adulte, colectate între anii 2003 și 2012 ca parte a Studiului național de examinare a sănătății și nutriției (NHANES, National Health and Nutrition Examination Survey): în special, aceștia au monitorizat anumite obiceiuri,

incluzând consumul de băuturi carbogazoase, băuturi cu aromă de fructe, sucuri îndulcite din fructe, băuturi energizante pentru sportivi, sucuri carbogazoase, cafea și ceaiuri îndulcite cu zahăr. Datele comportamentale au fost corelate cu alte informații individuale, incluzând obiceiurile legate de fumat, greutatea, caracteristicile demografice (vârsta, sexul, rasa, educația și venitul) și antecedentele clinice ale pacientului.



15,7 % dintre persoanele din această secțiune transversală amplă consumau mari cantități de băuturi și alimente îndulcite cu zahăr (peste 80 de grame de zahăr pe zi), iar acest procent era compus în principal de bărbați tineri, de rasă afroamericană, obezi, fumători, persoane cu nivel redus de educație și cu venituri reduse. Persoanele fără antecedente de cancer consumau cantități mai mari de zahăr decât grupa de persoane care au supraviețuit cancerului.

Conform cercetărilor, problema întâlnită cel mai frecvent rezultată din aceste date a fost absența educației privind regimul alimentar: oamenii nu sunt conștienți de cantitatea de zahăr pe care o consumă în fiecare zi, în special de cantitățile excesive de zahăr incluse în băuturile răcoritoare îndulcite cu zahăr. Asociația Americană de Cardiologie, de exemplu, recomandă să nu se depășească un total de 450 de calorii pe zi provenite din zahăr.

## Implicațiile psihologice

Cancerul de prostată implică inevitabil o componentă psihologică. Un bărbat cu cancer de prostată are simptome și sentimente de depresie, anxietate, stres, oboseală, panică și alți factori psihologici. Această situație psihologică este reflectată în relațiile interpersonale, adesea fiind însoțită de sentimente de jenă și inadecvare sau lipsă de stimă de sine și încredere în propria persoană.

Cancerul de prostată implică inevitabil o componentă psihologică. Un bărbat cu cancer de prostată are simptome și sentimente de depresie, anxietate, stres, oboseală, panică și alți factori psihologici. Această situație psihologică este reflectată în relațiile interpersonale, adesea fiind însoțită de sentimente de jenă și inadecvare sau lipsă de stimă de sine și încredere în propria persoană. Aspectele interpersonale și psihologice par să dobândească o importanță mai mare decât efectele fizice, pentru pacient: la persoana suferindă alternează emoții adesea conflictuale, care duc la pierderea încrederii în sine, respingerea afecțiunii, frustrare, diversitate de convingeri, care duc la dificultăți de păstrare a relațiilor cu alte persoane.

Terapiile pot agrava uneori în mai mare măsură această situație de instabilitate și incertitudine, provocând îngrijorări și anxietăți adesea iraționale, care pot duce în cazuri mai severe la depresie. Există mai multe moduri de gestionare a acestor emoții, însă primul pas este acela de a le recunoaște și de a discuta despre acestea cu o persoană în care aveți încredere, care poate fi un prieten, un membru al familiei, un medic, partenera sau partenerul dumneavoastră sau un psiholog specializat pe probleme oncologice. O sugestie care se dovedește cea mai potrivită în multe cazuri este aceea de a relua obiceiurile și a vă concentra asupra pasiunilor, pentru a asigura un impact mai puțin traumatic al cancerului asupra vieții personale.





# Emoțiile pacienților după diagnosticare

Vom explora diferitele emoții pe care un diagnostic de cancer de prostată le poate declanșa la pacient. Un lucru este sigur: a discuta cu ceilalți este cea mai bună abordare pentru depășirea emoțiilor negative. Diagnosticul de cancer schimbă în mod inevitabil viața, nu numai pe cea a pacientului, ci și pe cea a familiei sale și a cercului social. Este de fapt o boală care are atât consecințe fizice, cât și emoționale. Reacțiile pot varia în mare măsură de la persoană la persoană. Unele persoane se simt obligate să își protejeze familia și prietenii și adoptă o atitudine puternică și combativă. Altele caută ajutor și sprijin, contactându-și persoanele apropiate și abordând asociații pentru pacienți și supraviețuitori ai cancerului. În unele cazuri acestea au încredere numai în medicii lor și se bazează în întregime pe deciziile acestora.

Pentru unii pacienți, credința este un mecanism de sprijin esențial în evoluția afecțiunii lor și traiul cu cancer. Schimbările de dispoziție sunt foarte frecvente, la fel ca și manifestarea unor emoții mai puternice decât normal. Însă care sunt emoțiile care afectează mai frecvent pacientul după diagnosticarea cancerului de prostată? În mod sigur nu există o rețetă universală pentru toate persoanele și fiecare persoană poate reacționa diferit la problemă: gestionarea emoțiilor nu este ușoară, însă recunoașterea acestora poate contribui la acceptare, gestionare și reacție rapidă. Vom încerca să numim emoțiile posibile.

## Senzația de neajutorare

După diagnosticul de cancer de prostată, vă simțiți copleșit, nu vă vine să credeți (așa-numita „fază de șoc”), ca și când v-ați pierdut controlul asupra propriei vieți. Boala pare să devină un semn care nu se poate șterge și pare să poarte cu ea multe întrebări la care nu puteți da un răspuns, incluzând, de exemplu:

- Cum voi avea grijă de familia mea?
- Voi continua să muncesc?
- Voi deveni dependent de alte persoane?
- Pot să fac în continuare ce îmi place (sport, călătorii, muzică etc.)?
- Voi mai fi fericit?

Familiarizați-vă cu termenii medicali, familiarizați-vă cu parametrii de referință clinică și decideți ce terapie veți începe, precum și alte aspecte care trebuie abordate.



Mulți pacienți raportează faptul că se simt neajutorați și neînțeleși, ca și cum nimeni nu ar putea să îi înțeleagă cu adevărat. Discuțiile cu alte persoane, exprimarea anxietăților și întrebările despre boală și posibilele terapii reprezintă strategii câștigătoare pentru confruntarea și în mod conștient și combaterea situației.

## Negarea

Adesea pare imposibilă acceptarea faptului de a fi bolnav: și dacă medicul a pus diagnosticul greșit? Neîncrederea este o emoție larg răspândită, în special la început, la momentul diagnosticului: a vă convinge că aveți cancer este ca și cum ați fi de acord să fiți fragil. Negarea poate fi o reacție normală și inițial poate afecta alegerea unei modalități adecvate de îngrijire: o persoană refuză să creadă că este bolnavă, are rezerve și pune la îndoială afirmațiile medicului. În acest caz este important să aibă un medic specialist pe care îl respectă și îl stimează și să-și expună prietenilor și familiei îndoielile.

## Pierderea controlului și a încrederii în sine

Sentimente de pierdere, neajutorare și a fi complet la mila tumorii. Persoana nu are încredere în capacitatea sa de recuperare, deoarece boala pare invincibilă. În aceste cazuri este foarte important:

- să aflați statistici și probabilități de vindecare;
- să analizați în profunzime diferitele oportunități terapeutice;
- să alegeți un medic sau un spital în care puteți avea încredere;
- să luați legătura cu asociații ale pacienților;
- să fiți la curent cu cele mai recente dovezi medicale și științifice.
- familiarizarea cu boala este cheia pentru acceptarea acesteia și pentru a învăța să trăiți cu aceasta.



## Furia

De ce eu? Aceasta este cea mai frecventă întrebare pe care și-o pun pacienții cu cancer. Există întrebări despre motivele pentru care a apărut boala și este posibil ca această incertitudine să se transforme în furie: furie la adresa medicilor, furie la adresa familiei sau a prietenilor sau cunoștințelor, furie la adresa sorții sau furie la adresa lui Dumnezeu pentru persoanele credincioase. În aceste cazuri este important să discutați, să vă descărcați și, dacă este necesar, să consultați un psiholog.

## Teamă și îngrijorare

În imaginația populară, cuvântul „cancer” aduce scenarii cumplite de slăbire, durere, slăbiciune, deces. Însă există diferite forme de cancer și diferite stadii de severitate, prin urmare nu trebuie să fim speriați de acest lucru; însă este necesar să învățăm, să colectăm informații, să cunoaștem clar argumentele pro și contra terapiilor pe care le vom alege și să facem față cursului de tratament obișnuit al acestora.

## Speranță

Unele persoane reacționează cu multă tărie de caracter și găsesc motive de speranță în persoanele din jur, progresul medicinei, activitățile cotidiene. Capacitatea de a continua să facem ce ne oferă bucurie reprezintă un stimul important pentru păstrarea optimismului și a încrederii în recuperare. În unele cazuri pare să existe o corelație între o atitudine pozitivă față de viață și șansele de succes ale terapiei. Uneori povestirile altor pacienți care au supraviețuit bolii ajută persoanele să facă față mai bine bolii, deoarece este foarte important ca persoana să își mențină obiceiurile și să se mențină ocupată.

### Anxietatea, teama și stresul

Boala, terapiile și incertitudinea viitorului duc foarte ușor la o stare de anxietate care, dacă este însoțită de exasperare, poate degenera în stres. Fiecare persoană își manifestă anxietatea în felul ei: există cei care consumă prea multe alimente, cei care își pierd pofta de mâncare, cei care manifestă aritmii, cei care manifestă insomnii, cei care dorm prea mult, cei care nu se pot concentra, cei care se simt mai slabi sau hiperactivi etc. În cele din urmă, nu există o definiție unică a anxietății și stresului. Sfatul este acela de a raporta întotdeauna medicului dumneavoastră modificările obiceiurilor

fiziologice și comportamentale, pentru a se putea interveni la timp în vederea soluționării oricăror probleme.

## Tristețea și depresia

După un diagnostic de cancer, sunt normale sentimentele de tristețe și înfrângere; mai mult anumite terapii pot modifica dispoziția și pot afecta negativ percepția asupra vieții în general. Tristețea nu este periculoasă în sine, însă se poate întâmpla să degenereze în depresie, atunci când devine persistentă, când simțiți că nu mai puteți avea alte sentimente, când vă enervați mai ușor sau suferiți de schimbări de dispoziție, când nu vă puteți concentra, când plângeți des, când nu puteți vedea nimic bun, când vă gândiți la sinucidere etc. Depresia poate fi asociată, de asemenea, chiar și cu schimbări în planul fizic, cum ar fi scăderea în greutate, tulburările de somn, problemele intestinale, durerile de cap frecvente, diferite tipuri de durere, oboseală cronică sau hiperactivitate etc. Nu trebuie subestimată nicio modificare a funcțiilor normale ale corpului sau comportamentului și reiterăm din nou faptul că este esențial să consultați medicul: este posibil să fie nevoie să recurgeți la o terapie pentru a gestiona depresia (consiliere psihologică, asistență psihiatrică etc.).

## Vinovăția

Boala poate fi resimțită ca o povară care ne apasă pe noi, dar și pe ceilalți: nu este neobișnuit ca pacienții să se simtă o povară și să se considere responsabili pentru îngrijorările și durerea pe care le provoacă prietenilor și familiei, dacă nu chiar vinovați din cauza faptului că modul lor de viață ar fi putut contribui la apariția cancerului și a faptului că nu ar fi contactat un medic la timp. Unele persoane își compară apoi starea cu cea a persoanelor sănătoase și simt invidie, care duce adesea la un sentiment de vinovăție.

## Regretul

Regretul, la fel ca vinovăția, tulbură percepția pacientului și îl face să își dorească să nu fi făcut anumite greșeli pe parcursul vieții. Teama de moarte este una dintre cauzele principale ale apariției regretului: persoana și-ar dori să se întoarcă în timp, să își corecteze comportamentul, să ia decizii mai curajoase sau pur și simplu să acționeze mai bine decât în trecut. Regretul însă este un mod distorsionat de a privi în trecut, care te împiedică să privești

Înainte și să stabilești o ordine a priorităților semnificative corespunzătoare propriilor valori și nevoi. Din nou, este vital să discutați cu persoane în care aveți încredere, care vă pot ajuta să depășiți acest stadiu și să nu vă mai învinovațiți.

## Solitudinea

Boala poate fi resimțită drept ceva atât de intim încât pare aproape imposibil ca alte persoane să înțeleagă: în aceste cazuri pacienții se simt singuri, distanțați de ceilalți și tind să se izoleze din ce în ce mai mult, îngreunând acordarea de sprijin din partea familiei și a prietenilor. Se poate întâmpla ca la sfârșitul terapiei pacientul să se simtă abandonat din cauza faptului că atenția medicilor și a familiei nu se mai concentrează exclusiv asupra sa.

## Recunoștința și puterea interioară

Uneori pacienții reacționează la diagnosticarea unei tumori cu entuziasm renăscut pentru viață și consideră specială perioada de care dispun: acordă mai multă energie proiectelor, elaborează rapoarte neglijate anterior, fac călătoriile și redescoperă pasiuni uitate. Acordarea de timp lucrurilor, persoanelor, acțiunilor care ne fac fericiți ne ajută să ne bucurăm de viață, chiar și în cazurile contingente de boală. Nu există un mod corect sau greșit de a ne comporta, după cum nu există o soluție aplicabilă tuturor stărilor de mai sus. Singurul ajutor real poate apărea dacă ne deschidem față de alte persoane, ne împărtășim sentimentele, discutăm deschis cu persoane care par adecvate în acest sens: o rudă, un prieten, un medic, un psiholog, un ghid spiritual, un supraviețuitor al cancerului etc.

A privi lucrurile frumoase și a vă concentra asupra aspectelor pozitive ale vieții reprezintă fără îndoială o strategie câștigătoare pentru a evita să vă simțiți înfrânt de boală; reacționați în mod constructiv. Pe de altă parte, nu trebuie să vă forțați să fiți fericit, fără griji și optimist cu orice preț sau chiar să îi înveseliți pe cei din jur și să nu vă fie teamă niciodată să vă exprimați emoțiile, indiferent cât de neplăcute sau îngrijorătoare pot fi. Am subliniat, de asemenea, că este inutil să vă învinovațiți: în loc de a căuta greșeli și decizii greșite în trecut, trebuie să reacționați rapid și să preluați controlul asupra vieții dumneavoastră. Pentru a păstra o atitudine pozitivă, uneori este suficient să petreceți ceva timp singur, să încercați să vă relaxați, să efectuați exerciții fizice, să mâncați sănătos și echilibrat, evitând consumul de alcool și să dormiți regulat.

Adesea, simpla organizare în detaliu a întâlnirilor și a activităților de rutină duce la o senzație mai mare de control asupra propriei vieți și de gestionare a bolii. Pentru unele persoane poate fi terapeutic să își scrie gândurile într-un jurnal sau să le redea în pictură, pentru a-și exprima temerile și a se adapta mai bine la starea de boală.

## Regimul alimentar

Există o relație între alimentație și prevenirea cancerului de prostată. Aportul de energie este unul dintre factorii asupra cărora se poate interveni pentru a ține sub control progresia tumorii. În plus, regimul alimentar deține un rol important în prevenirea hipertrofiei de prostată.

### De ce este atât de importantă prevenția prin alimentație?

Intervențiile care țintesc starea de sănătate a prostatei prin alimentație vizează două căi: blocarea efectului dihidrotestosteronului, un hormon responsabil pentru creșterea celulelor maligne de la nivelul prostatei și furnizarea unui antioxidant împotriva radicalilor liberi ai oxigenului. Un regim alimentar echilibrat trebuie să fie variat, echilibrat ca număr de calorii și adecvat menținerii unei greutate sănătoase; Cercetarea științifică a arătat că urmarea unui regim alimentar cu conținut bogat de legume și conținut scăzut de grăsimi animale (grăsimi saturate) determină o reducere a riscului de cancer. Organismul are nevoie de mulți nutrienți care provin din consumul unei varietăți mari de alimente (fructe, legume, leguminoase, cereale, pește, carne de pasăre, carne și produse lactate, uleiuri) care sunt distribuite într-un mod echilibrat pe tot parcursul zilei și al săptămânii. Din aceste motive, regimul alimentar mediteranean, care include alimente cu conținut crescut de fibre, vitamine și minerale a fost confirmat drept unul dintre cele mai bune regimuri alimentare care pot fi urmate.



## Ce alimente să puneti pe masă

Alimentele ideale sunt cele cu conținut crescut de minerale (în special seleniu, care se găsește în pește, ouă, ficat și carne de pasăre), vitamine (fructe și legume) și fibre. Mai precis:

- alimente integrale, naturale și organice (leguminoase, produse din soia și cereale integrale, cum sunt grâul, orzul, orezul, secara, ovăzul), deoarece nu conțin pesticide și alți agenți contaminanți;
- alimente din plante proaspete, cât mai crude posibil, deoarece furnizează nutrienți cu acțiune de prevenire pentru starea de sănătate și de bine a prostatei;
- alimente care conțin fitoestrogeni și acizi grași omega-3, deoarece acestea blochează dihidrotestosteronul, contracarând tumoarea;
- alimente care conțin carotenizi, inclusiv în special licopen (cum sunt roșiile, morcovii, ridichiile verzi, spanacul, papaia, mango, cicoarea, ardeiul gras roșu, arugula, salata tip varză, salata verde, broccoli, napul, varza de Bruxelles, pepenele galben, grepfrutul roz, căpșunile, strugurii roșii, caisele), care pot avea un efect pozitiv asupra prostatei, protejând celulele de radicalii liberi.

Cu toate că se recomandă alegerea legumelor crude de câte ori este posibil, cu excepția roșiilor: pentru a facilita absorbția licopenului este bine să mâncați roșiile mici gătite, deoarece acesta se absoarbe în mică măsură din roșiile crude. Licopenul are o capacitate antioxidantă crescută și împotriva radicalilor liberi, după ce se absoarbe din alimentele pe bază de plante este concentrat în principal la nivelul prostatei, al testiculelor, al glandelor suprarenale și al ficatului, unde este depozitat dacă este consumat în abundență și nu este utilizat.

Cercetarea se concentrează asupra acestor substanțe care par să dețină un rol în prevenirea cancerului de prostată:

- Licopen (o substanță prezentă în principal la nivelul tomatelor de culoare roșie, dar și în pepenele roșu și grepfrutul roz);
- Vitamina A (se găsesc cantități mari în alimentele pe bază de plante, cum sunt caisele, portocalele, morcovii, varza, măcrișul de baltă, andivele, roșiile, pătrunjelul și spanacul);
- Vitamina D (care se găsește în pește și ouă);
- Vitamina E (sursele bogate includ semințele, boabele de cereale, fructele și legumele);
- produsele din soia;
- ceaiul verde.



## Alimente de evitat

Este probabil ca următoarele alimente să provoace mărirea prostatei:

- condimentele, piperul;
- grăsimile animale saturate (carnea roșie gătită pe grătar, brânza și alimentele prăjite, deoarece conform datelor, animalelor li se administrează hormoni sintetici pentru îngrășare);
- băuturile spirtoase.

În plus, s-a demonstrat că metaboliții colesterolului inițiază degenerarea celulelor prostatei, promovând astfel mărirea prostatei. Aceste alimente provoacă acidifiere în întregul organism, precum și în urină, ceea ce duce la o afecțiune patologică ce predispune la inflamarea degenerativă a prostatei. Aceasta înseamnă că orice persoană care are o problemă cu cancerul de prostată trebuie să evite în mod clar alimentele și băuturile răcoritoare care pot irita tractul urinar cum ar fi cârnații, alimentele prăjite sau condimentate. Se recomandă, de asemenea, limitarea consumului de sucuri carbogazoase și, în special, al băuturilor alcoolice.

## Importanța hidratării

Trebuie să bei cel puțin doi litri de apă pe zi, de preferat apă minerală. Consumul unei cantități mari de apă curăță prostata și împiedică stagnarea substanțelor iritante în urină. Aceste substanțe nu cauzează direct hipertrofia, însă provoacă iritare, generând simptome urinare tipice ale HBP, chiar și atunci când această tulburare nu se manifestă încă. În ceea ce privește alcoolul, se recomandă să nu se depășească două pahare de vin pe zi: vinul, de fapt, conține mulți antioxidanți, inclusiv resveratrol.



## Prevenția

Nu există o prevenție primară specifică pentru cancerul de prostată, însă se recomandă menținerea unui stil de viață sănătos și a unei greutate corporale normale. În plus față de cele legate de alimente, iată unele sfaturi bune și valabile cu privire la prevenție. Importanța unei nutriții adecvate în vederea reducerii riscului de cancer este indiscutabilă: un regim alimentar adecvat contribuie la prevenirea inflamației, la contracararea riscului de hipertrofie și prevenirea cancerelor. Există însă și alte măsuri pentru menținerea unui stil de viață sănătos și a stării de bine a organismului, care pot oferi protecție împotriva multor boli, nu doar a cancerului de prostată.

Scăderea greutății corporale este importantă și foarte recomandată, în special reducerea grăsimii abdominale: ca organ endocrin care secretă mai mulți hormoni influențează întregul profil hormonal, cu o acțiune agresivă împotriva prostatei. În plus față de prevenție, scăderea în greutate la pacienții supraponderali și nutriția adecvată reprezintă strategii terapeutice suplimentare care pot contribui la reducerea valorilor PSA-ului, ceea ce duce la încetinirea progresiei bolii la pacienții cu cancer de prostată.

Activitatea fizică ajută persoanele să rămână în formă și să țină sub control greutatea. Nu este esențială practicarea unui sport sau calitatea de membru la o sală de sport, însă este importantă efectuarea de exerciții fizice cu o oarecare regularitate: numai o jumătate de oră pe zi, în ritmul propriu și conform nivelului dumneavoastră de experiență. Un mers alert ar fi suficient sau, pentru deplasările scurte, mergeți pe bicicletă în loc să utilizați autoturismul. Renunțarea la fumat protejează organismul de multe boli și se consideră că fumatul este responsabil pentru unele forme de cancer, cu toate că nu este direct corelat cu cancerul de prostată. Efectuați examene medicale și controlare regulate pentru a facilita diagnosticarea în fază incipientă; acest lucru se recomandă în mod deosebit în cazul existenței tumorii în familie sau a unor simptome deranjante, cum sunt tulburările de micturiție.

Nu este niciodată prea târziu să alegeți un stil de viață sănătos și echilibrat, modificarea tiparelor de comportament neadecvate aduce beneficii semnificative la vârste înaintate.

## Viața sexuală

Multe persoane care suferă de cancer de prostată găsesc dificil să discute despre problemele medicale personale, în special despre cele legate de contactele sexuale. Depășirea acestei limite poate reduce multe dintre reacțiile adverse ale tratamentului și poate aduce soluții la multe dintre aceste probleme. Tumorile care afectează organele de reproducere pot avea un impact, după cum puteți bănuși, asupra vieții sexuale a unei persoane. În timpul unei prostatectomii există un risc destul de crescut de deteriorare a nervilor și arterelor care înconjoară prostata, provocând scăderea fluxului de sânge spre penis, ceea ce poate duce la tulburări de erecție.

După cum s-a menționat deja, acesta este un risc care variază în mare măsură în funcție de vârsta pacientului, riscul crescând după vârsta de 70 de ani. În prezent este posibilă reducerea riscului de apariție a acestor probleme prin intermediul unor tehnici chirurgicale inovatoare și mai puțin invazive, cum este prostatectomia cu păstrarea nervilor, o operație care se efectuează atunci când cancerul nu este foarte extins și care are scopul de a păstra intacti nervii. În orice caz, chiar și atunci când se efectuează intervenții chirurgicale mai invazive, care lezează nervii, există tratamente specifice care pot duce la recuperare din punct de vedere sexual. Intervenția chirurgicală, precum și radioterapia și terapiile hormonale pot duce la apariția acestei reacții adverse.

Conștientizarea bolii și acceptarea oricăror modificări ale obiceiurilor sexuale reprezintă aspecte fundamentale, primul pas este ca persoana afectată să accepte gestionarea bolii; în plus față de factorii care depind direct de tipul de tratament ales, factorii psihologici influențează în mare măsură, de fapt, procesul de vindecare.

### Tulburări ale dorinței sexuale și durerea în cadrul relațiilor

Momentul diagnosticării și perioada de tratament provoacă un stres emoțional puternic, iar persoana își poate pierde interesul în ceea ce privește relațiile sexuale, iar dorința sexuală scade; este o afecțiune tranzitorie care se remite imediat ce pacientul începe să se simtă mai bine. Mai mult, în special din cauza terapiilor, pot apărea gânduri de depresie, care afectează sfera dorinței și a excitației, care pot fi întărite suplimentar dacă partenera (partenerul) nu se raportează în mod adecvat la boală. În condiții normale, atunci când un bărbat simte excitație sexuală, creierul său transmite semnale nervoase involuntare, care se extind de la coloana vertebrală ajungând la regiunea anală, prostată, uretră și apoi, în final, la penis.

Impulsurile nervoase eliberează substanțe chimice care provoacă umflarea corpurilor cavernoși și dilatarea vaselor de sânge. Atunci când sângele ajunge la vasele de sânge ale penisului, apare erecția. Însă trebuie specificat că aceste impulsuri nervoase și reacția în lanț care are loc nu sunt controlabile. Reacțiile adverse ale unora dintre terapiile pentru cancer provoacă leziuni ale nervilor, vascularizare mai redusă, care, dacă sunt însoțite de incertitudine, stres, teamă de eșec și emoții tragice pot face dificilă obținerea erecției. Se poate întâmpla, în cele din urmă, ca după o intervenție în zona prostatei și a pelvisului, lichidul seminal să ajungă în vezica urinară, iar sperma să se elimine astfel mai târziu odată cu urina. Acesta este un fenomen cunoscut ca ejaculare retrogradă. Din aceste motive este esențial ca aceste probleme să fie imediat aduse la cunoștința medicului, pentru a se identifica cea mai bună cale de recuperare, reținând întotdeauna că implicarea deplină și dialogul cu partenerii sunt aspecte care facilitează și accelerează procesul de vindecare.

## Medicamentele și vindecarea pentru soluționarea efectelor terapiei hormonale

În tratamentul cancerului de prostată și în unele cazuri de cancer testicular se recurge la un tratament care vizează testosteronul. Creșterea celulelor de cancer de prostată este de fapt asociată cu prezența testosteronului, un hormon sexual produs în principal la nivelul testiculelor. Pentru a bloca creșterea tumorală trebuie reduse, prin urmare, concentrațiile acestuia, cu ajutorul unor medicamente specifice.

Din practica terapiei hormonale nu lipsesc reacțiile adverse, care sunt foarte similare cu cele care rezultă în urma îndepărtării testiculelor, cum ar fi pierderea libidoului și dificultățile de erecție. Pentru a diminua aceste probleme, medicul va evalua, împreună cu pacientul, utilizarea unor medicamente specifice care induc erecția, prin creșterea fluxului de sânge către penis. Implanturile scrotale sunt doar testicule artificiale, care sunt adăugate pentru a păstra aspectul estetic al scrotului, ajutând pacientul să își recâștige stima de sine cu privire la corp. Apoi mai există dispozitive cu presiune negativă care constau dintr-un cilindru transparent în care se fixează penisul, iar apoi se aspiră aerul din cilindru prin intermediul unei pompe, presiunea din jurul penisului scade, fiind facilitată circulația profundă a sângelui, ceea ce duce la erecție.

Proteza peniană în schimb este formată din două părți, dintre care una, aflată în interiorul organului, constă din doi cilindri expandabili, iar cealaltă,

poziționată în scrot, este un tip de pompă care împinge un lichid în interiorul celor doi cilindri, inducând erecția. Implantul se efectuează sub anestezie și este permanent.

## Rolul familiei și al persoanelor care asigură îngrijirea

### Aspecte importante

Persoana din familie care asigură îngrijirea are multe roluri în afară de îngrijirea pacientului din punct de vedere fizic. Persoana care asigură îngrijirea adoptă diferite roluri pentru ca pacientul să primească toate informațiile, sprijinul și tratamentul de care are nevoie.

- Persoană care ia decizii
- Susținător
- Comunicator

Persoana din familie care asigură îngrijirea are multe roluri în afară de îngrijirea pacientului din punct de vedere fizic. Majoritatea oamenilor se gândesc mai întâi la îngrijirea fizică furnizată de persoana din familie care asigură îngrijirea, însă aceasta îndeplinește multe alte roluri în timpul experienței pacientului cu cancerul. În plus față de îngrijirea fizică, persoana care asigură îngrijirea trebuie să se ocupe, de asemenea, de următoarele:

- Să gestioneze îngrijirea medicală a pacientului, solicitările legate de asigurare și plata facturilor.
- Să asigure companie pacientului.
- Să meargă cu pacientul la programările la medic, să se ocupe de diferite treburi personale, să gătească, să facă curat și alte sarcini din gospodărie.
- Să găsească medici și specialiști de care este nevoie și să obțină informații care pot fi greu de obținut.
- Să ajute pacientul să țină legătura cu familia, prietenii, vecinii și membrii comunității.

Persoana care asigură îngrijirea adoptă diferite roluri pentru ca pacientul să primească toate informațiile, sprijinul și tratamentul de care are nevoie. Persoanele care asigură îngrijirea adoptă roluri de luare a deciziilor, de susținător al pacientului și de comunicator

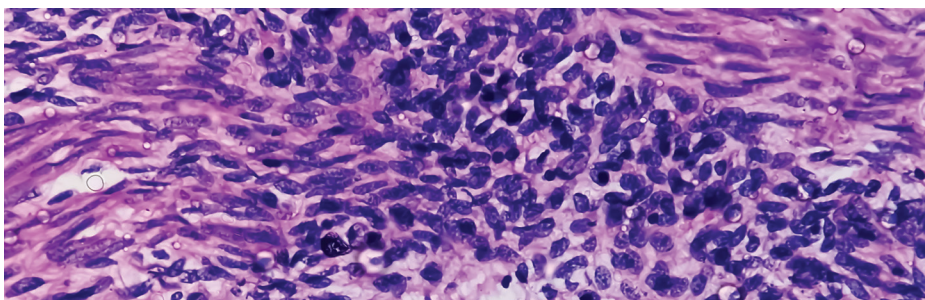
## Persoană care ia decizii

Medicii, persoanele care asigură îngrijirea și pacienții sunt parteneri în luarea deciziilor. Luarea unei decizii implică obținerea informațiilor corecte într-un mod care poate fi înțeles. Pacienții cu cancer au multe necesități informaționale. Aceștia doresc să afle informații legate de cum să rămâi sănătos, teste și tratamente, reacții adverse și simptome și probleme emoționale.

Pentru a lua decizii de tratament, persoanele care asigură îngrijirea și pacienții doresc adesea mai multe informații și pot căuta ajutor și informare din alte surse decât medicul. Se întâmplă adesea ca pacienții și familiile acestora să facă următoarele:

- Să utilizeze internetul pentru a căuta mai multe informații cu privire la cancerul pacientului și tratamentul acestuia.
- Să verifice informațiile furnizate de medic.
- Să studieze alte tratamente sau medicina complementară sau alternativă.
- Să solicite sfaturi din partea familiei și a prietenilor.

Informațiile din surse externe sunt uneori greșite sau pot să difere de ceea ce a spus medicul. Este important să se obțină informații de încredere și să se discute cu medicul despre acestea. Majoritatea bibliotecilor pot ajuta persoanele să găsească articole despre cancer în jurnale medicale, precum și informații despre cancer scrise pentru pacienți și public. Unele locuri utile pentru obținerea de informații includ agențiile de stat, centrele pentru cancer și organizațiile pentru cancer.





## Suștinător

Persoana din familie care asigură îngrijirea cunoaște și înțelege nevoile pacientului. Persoana din familie care asigură îngrijirea devine un susținător al pacientului oferind aceste informații echipei de asistență medicală. Cu toate că este posibil ca persoana care asigură îngrijirea să nu aibă pregătire medicală, contactul zilnic cu pacientul îi oferă persoanei care asigură îngrijirea informații importante care ajută echipa de asistență medicală să ajute pacientul. Informațiile despre simptomele și problemele pacientului pot ajuta medicul să elaboreze planuri de tratament mai bune și determină creșterea șanselor pacientului de a se simți mai bine.

Ca susținător al pacientului, persoana din familie care asigură îngrijirea poate face următoarele:

- Să discute cu echipa de asistență medicală cu privire la nevoile și dorințele pacientului.
- Să obțină informații care pot fi dificil de obținut.
- Să găsească medicii și specialiștii de care este nevoie.
- Să monitorizeze modificările care apar și problemele pacientului.
- Să ajute pacientul să urmeze tratamentele.
- Să comunice echipei de îngrijire medicală noile simptome și reacții adverse și să solicite ajutor pentru tratarea acestora.
- Să ajute pacientul să facă schimbări sănătoase și să aibă un comportament sănătos.
- Să plătească facturile pacientului și să se ocupe de cererile adresate asiguratorului.

## Comunicator

Buna comunicare între medic, pacient și persoana care asigură îngrijirea poate îmbunătăți starea de sănătate și îngrijirea medicală a pacientului. Persoana din familie care asigură îngrijirea va prelua adesea rolul de a vorbi pentru pacient, incluzând în același timp pacientul în luarea deciziilor. Buna comunicare ajută medicul și persoana care asigură îngrijirea să obțină informațiile necesare pentru sprijinirea pacientului. Medicii trebuie să afle preocupările pacienților, iar persoanele care asigură îngrijirea trebuie să înțeleagă boala și opțiunile de tratament. Lipsa de comunicare poate cauza confuzie cu privire la tratament. Acest lucru poate afecta alegerile cu privire la tratament și posibilitatea pacientului de a se simți mai bine.

Diferențele culturale dintre medic și persoana care asigură îngrijirea sau pacient pot afecta comunicarea. În unele culturi obiceiul este acela de a ține secret un diagnostic care pune viața în pericol față de pacient și de a se evita discuțiile despre boală. Uneori persoana care asigură îngrijirea trebuie să comunice pacientului adevărul despre o boală gravă sau terminală. Acest lucru poate fi stresant pentru persoanele care asigură îngrijirea și poate determina creșterea sentimentelor lor de singurătate și responsabilitate. Persoanele care asigură îngrijirea trebuie să spună echipei de asistență medicală dacă consideră că convingerile lor culturale pot afecta modul în care discută despre cancer și iau decizii de tratament.





## Recuperare

În terapia cancerului de prostată, una dintre reacțiile adverse posibile este incontinența urinară: incapacitatea de a controla urinarea duce adesea la sentimente de jenă și rușine care afectează calitatea vieții pacienților. Pentru unele boli avem impresia că consecințele terapiei sunt adesea mai rele decât boala în sine și că recuperarea este lungă, dificilă și implică progrese și beneficii puține din punctul de vedere al calității vieții. Una dintre reacțiile adverse posibile ale strategiilor de intervenție în cancerul de prostată este „incontinența”; aceasta este în majoritatea cazurilor o problemă trecătoare, care dispare complet, de asemenea datorită recuperării.

Din nefericire, atunci când un pacient manifestă acest tip de problemă, are de a face cu perturbări frecvente care apar și îi afectează viața în fiecare zi; din acest motiv, persoanele care suferă de această boală tind să evite situațiile care pot fi jenante și să limiteze relațiile sociale, fără a mai menționa că pot exista dificultăți în domeniul angajării și al vieții sexuale. Există diferite tipuri de incontinență: se întâmplă destul de frecvent ca pierderea de urină să fie asociată cu situații de efort, cum ar fi tusea sau strănutul. Chiar și eforturile provocate de ridicarea unui obiect de jos și o modificare a posturii, cum ar fi trecerea de la poziția așezat la ridicarea în picioare, pot reprezenta factori declanșatori.

Medicul are un rol foarte important și poate ajuta la identificarea celor mai bune soluții pentru tratamentul incontinenței, deoarece există terapii pentru incontinența urinară. Aceasta este o problemă care poate fi ameliorată și adesea soluționată complet cu ajutorul unui program de recuperare specific. Recuperarea vizează îmbunătățirea mecanismelor care compensează pentru pierderea funcției mușchilor care închid canalul ce transportă urina de la vezica urinară la exterior; aceștia sunt mușchii pelvieni. Medicul vă poate face o recomandare pentru un specialist și poate programa cel mai adecvat program de recuperare, îndrumând pacientul spre centre specializate, unde va învăța să identifice acești mușchi și să îi întărească cu ajutorul unor exerciții corecte de fizioterapie.

Prin urmare, este important să se înceapă cât mai curând posibil și, cel puțin în faza inițială, să existe continuitate adecvată. O mare parte din această muncă va depinde de pacient: cu cât depune mai multe eforturi, cu atât mai mari sunt îmbunătățirile.

