

“MEINE ΔΥΝΑΤΟΣ”

Η Κοινοφελής Μη κερδοσκοπική Οργάνωση Φίλων Του Καρκίνου, με τον διακριτικό τίτλο “MEINE ΔΥΝΑΤΟΣ”, “BE STRONG”, ιδρύθηκε στις 4 Οκτωβρίου 2007, με σκοπό την τεκμηριωμένη πληροφόρηση σε θέματα που αφορούν στον καρκίνο, στην πρόληψη καθώς και στην υποστήριξη όσων εμπλέκονται με αυτόν. Εμπνευστής και ιδρυτής της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης MEINE ΔΥΝΑΤΟΣ είναι ο Παναγιώτης Μιχαήλ, ο ίδιος επιζών του καρκίνου δυο φορές μέσα σε μια δεκαετία!

Τον Ιανουάριο του 2010 ξεκίνησε για πρώτη φορά στην Ελλάδα η λειτουργία της πρότυπης για τα ελληνικά δεδομένα γραμμής υποστήριξης, μέσω του εθνικού τετραψήφιου αριθμού 1069, που είχε σαν στόχο την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη των ανθρώπων που εμπλέκονται με τον καρκίνο. Έως σήμερα έχουν καλέσει στη γραμμή πάνω από 2.500 άτομα από όλη την Ελλάδα, τα οποία υποστηρίχτηκαν από τους ειδικούς ψυχικής υγείας.

Εκτός της τηλεφωνικής υποστήριξης, παρέχουμε στο κέντρο μας υποστήριξη μέσω διαδικτύου. Η δημιουργία της ιστοσελίδας μας www.beststrong.org.gr τον Ιανουάριο του 2008, θεωρείται η πιο ενημερωμένη σελίδα στην Ελλάδα σε θέματα που αφορούν στον καρκίνο.

Η Ευρωπαϊκή Σχολή Ογκολογίας, στο πλαίσιο διαγωνισμού “CANCER ON THE INTERNET” AWARD 2010, απένειμε το Βραβείο Εύφημης Μνείας (2010 Mention Of Honor) στην ελληνική μη κερδοσκοπική οργάνωση “MEINE ΔΥΝΑΤΟΣ”. Η Ευρωπαϊκή Σχολή Ογκολογίας στη σχετική ανακοίνωση βράβευσης, τόνισε το γεγονός ότι η ποιότητα των πληροφοριών και των υπηρεσιών, που παρέχονται στην ελληνική κοινωνία από την οργάνωση, αξίζουν αναγνώρισης.

Η ιστοσελίδα μας έως σήμερα, έχει δεχτεί 1.000.000 μοναδικούς επισκέπτες, βάση του google analytics που έχουν αντλήσει πληροφορία, ενώ κάποιοι εξ' αυτών και υποστήριξη, από την οργάνωσή μας. Πάνω από 300 άτομα έως σήμερα έχουν υποστηριχτεί από τους ειδικούς της ψυχικής υγείας διαδικτυακά, μέσω γραπτών μηνυμάτων (On Line chat), μιας ειδικά διαμορφωμένης δικτυακής πλατφόρμας επικοινωνίας και 200 άτομα μέσω email.

Τέλος υπάρχει η δυνατότητα προσωπικής συνάντησης των ανθρώπων που εμπλέκονται με τον καρκίνο, με τους ειδικούς ψυχικής υγείας στο χώρο μας.

Η οργάνωση έχει μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα και το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων προέρχεται από τις δωρεές των απλών πολιτών. Ο επόμενος στόχος μας είναι η δημιουργία ενός κέντρου ευεξίας και ολιστικής υποστήριξης των ανθρώπων που εμπλέκονται με τον καρκίνο.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους τρόπους που μπορούμε να βοηθήσουμε τους ανθρώπους που εμπλέκονται με τον καρκίνο, μπορείτε να καλέσετε στη γραμμή 1069 ή εναλλακτικά στο τηλέφωνο: 210 86 95 111.



Κάτω οι προκαταλήψεις...
Εξετάσου για τον καρκίνο του προστάτη

- Μήπως έχεις παρατηρήσει δυσκολία ή συχνή ανάγκη για ούρηση, ιδιαίτερα τη νύχτα;
- Μήπως έχεις δυσφορία/ενοχλητικό πόνο στη ράχη, στους γοφούς ή στην πύελο;
- Μήπως κάποιος από την οικογένειά σου έχει διαγνωστεί με Καρκίνο του Προστάτη;



Μήπως είσαι Μπλε;

Ευγενική χορηγία:



Πρωτοβουλία:





■ Τί είναι ο Προστάτης;

Ο **προστάτης είναι ο αδένας που βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη, περιβάλλει την ουρήθρα (το σωλήνα που μεταφέρει τα ούρα από την ουροδόχο κύστη στο πέος). Βρίσκεται στους άνδρες και ευθύνεται για την παραγωγή του σπερματικού υγρού.**

■ Τί είναι ο καρκίνος του προστάτη;

Ο καρκίνος παρατηρείται όταν διαταράσσεται η διαδικασία της φυσιολογικής κυτταρικής διαίρεσης. Σχηματίζονται με ανεξέλεγκτο τρόπο νέα κύτταρα ενώ ο οργανισμός δεν τα χρειάζεται, ή όταν παλαιά και κατεστραμμένα κύτταρα δεν καταστρέφονται όπως θα έπρεπε. Η συγκέντρωση επιπλέον κυττάρων συχνά σχηματίζει μία μάζα ιστού που ονομάζεται όγκος, και μπορεί να είναι είτε καλοήθης (μη καρκινωμάτωσης) είτε κακοήθης (καρκινωμάτωσης)¹

“Ο **καρκίνος του προστάτη**”, παρατηρείται όταν σχηματίζονται καρκινικά κύτταρα στους ιστούς του προστάτη. Σε σύγκριση με άλλους καρκίνους, ο καρκίνος του προστάτη τείνει να αυξάνεται αργά. Παρόλα αυτά ανάλογα με τον ασθενή και τον όγκο, ο καρκίνος του προστάτη μπορεί να αυξηθεί ταχέως και να εξαπλωθεί εκτεταμένα.² Ο καρκίνος που έχει εξαπλωθεί (έχει κάνει μετάσταση) μπορεί να γίνει επιθετικός και τελικά, εν δυνάμει, να οδηγήσει στο θάνατο.³

■ Ποιος διατρέχει κίνδυνο για καρκίνο του προστάτη;

Παρότι ο καρκίνος του προστάτη μπορεί να εμφανισθεί σε οποιονδήποτε άνδρα, υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο. Αυτοί είναι:¹

- **Ηλικία** - Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο.
- **Οικογενειακό ιστορικό** - Ο κίνδυνος αυξάνει εάν ο πατέρας, ο αδελφός ή ο γιός έχουν αναπτύξει καρκίνο του προστάτη.
- **Φυλή** - Άνδρες Αφρικανικής καταγωγής διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο από τους Καυκάσιους και τους Ισπανόφωνους. Ο καρκίνος του προστάτη είναι λιγότερο συχνός στους Ασιάτες, στους κατοίκους των νησιών του Ειρηνικού, στους ιθαγενείς Αμερικανούς και στους ιθαγενείς της Αλάσκα.
- **Προ-καρκινικές αλλοιώσεις του προστάτη** - Αλλοιώσεις όπως η προστατική ενδοθηλιακή νεοπλασία, μία βλάβη του προστάτη, μπορεί να αποτελούν πρόδρομο του καρκίνου.
- **Γενετικές (χρωμοσωμικές) ανωμαλίες** - Ανωμαλίες όπως αλλοιωμένο ή ελλείπον γονίδιο μπορεί να συνεργούν στον κίνδυνο.

■ **Παγκοσμίως**, ο καρκίνος του προστάτη έρχεται δεύτερος σε συχνότητα διάγνωσης στους άνδρες και είναι η πέμπτη συχνότερη μορφή καρκίνου συνολικά.

■ Ποια τα συμπτώματα του καρκίνου του προστάτη;

- Δυσκολία στην ούρηση ή συχνή ανάγκη για ούρηση, ιδιαίτερα τη νύχτα
- Αδύναμη ή διακεκομμένη ροή ούρων
- Πόνος, αίσθημα καύσου ή αίμα κατά τη διάρκεια της ούρησης
- Επώδυνη εκσπερμάτωση ή αίμα στο σπέρμα
- Δυσφορία/ενοχλητικός πόνος στη ράχη, στους γοφούς ή στην πύελο

■ Πώς γίνεται η διάγνωση του καρκίνου του προστάτη;

- Δακτυλική εξέταση του ορθού (Digital rectal examination, DRE)
- Ειδικό αντιγόνο του προστάτη (Prostate-specific antigen, PSA)
- Διορθικό υπερηχογράφημα²
- Διορθική βιοψία



■ Οι θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη σήμερα

• Η Προσεκτική Παρακολούθηση

Με τον τρόπο αυτό μπορεί να αντιμετωπιστούν ασθενείς που έχουν ανάγκη θεραπείας μόνο εάν και όταν αναπτυχθούν τα συμπτώματα, τα οποία δεν είναι κατάλληλα για ριζική θεραπεία. Η “προσεκτική παρακολούθηση” καθυστερεί τη θεραπεία για όσο το δυνατόν περισσότερο και μπορεί να αποτελέσει μία επιλογή για τους καρκίνους με βραδεία εξέλιξη οι οποίοι δεν εκθέτουν σε κίνδυνο τους ασθενείς.

• Η Ενεργός Παρακολούθηση (επίσης γνωστή ως ενεργός παρατήρηση)

Με τον τρόπο αυτό μπορεί να αντιμετωπιστούν ασθενείς με χαμηλό ή ενδιάμεσο κίνδυνο, ή με εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη χαμηλού ή ενδιάμεσου κινδύνου. Ο καρκίνος παρακολουθείται προσεκτικά για οποιοδήποτε σημείο εξέλιξης μέσω τακτικών αιματολογικών εξετάσεων PSA και δακτυλικών εξετάσεων του ορθού (DRE) τουλάχιστον κάθε έξι μήνες και με βιοψία τουλάχιστον μία φορά το χρόνο.

• Χειρουργική επέμβαση

Η χειρουργική επέμβαση είναι μία επιλογή για τον καρκίνο του προστάτη πρώιμου σταδίου. Η **ριζική προστατεκτομή** αφαιρεί ολόκληρο τον αδένα του προστάτη και ένα μέρος από τον περιβάλλοντα ιστό.⁴ Εάν υπάρχει ανησυχία ότι ο καρκίνος του προστάτη ενδεχομένως έχει εξαπλωθεί πέραν του προστάτη, κατά το χειρουργείο μπορεί να γίνει **αφαίρεση πυελικών λεμφαδένων** για να απομακρυνθούν οι λεμφαδένες που βρίσκονται κοντά στον προστάτη προκειμένου να εξεταστούν για πιθανή διήθηση από τον καρκίνο.² Οι όρχεις αποτελούν την κύρια πηγή τεστοστερόνης, την ανδρική σεξουαλική ορμόνη η οποία μπορεί να αυξήσει την ταχύτητα με την οποία αναπαράγονται και αυξάνονται τα καρκινικά κύτταρα.⁵ Επομένως, ως θεραπεία για τον προχωρημένο καρκίνο του προστάτη αφαιρούνται χειρουργικά οι όρχεις, μια επέμβαση που λέγεται **ορχεκτομή**.⁴

• Ακτινοθεραπεία

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιεί την άμεση έκθεση σε ραδιενέργεια ώστε να φονεύσει τα καρκινικά κύτταρα και τους περιβάλλοντες ιστούς. Η ακτινοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί εξωτερικά (εξωτερική ακτίνα) ή στο εσωτερικό του οργανισμού μέσω “**μικροσκοπικών σφαιριδίων**” που τοποθετούνται στον προστάτη (**βραχυθεραπεία**).

• Ορμονοθεραπεία (Στέρηση Ανδρογόνων)

Τα ανδρογόνα είναι οι ορμόνες του άρρενος φύλου και παίζουν καίριο ρόλο στην ανάπτυξη και εξέλιξη του καρκίνου του προστάτη. Η τεστοστερόνη, που παράγουν οι όρχεις και τα επινεφρίδια προκαλεί την αύξηση των καρκινικών αυτών κυττάρων. Ένας κύριος στόχος της θεραπευτικής παρέμβασης στους άνδρες με καρκίνο του προστάτη είναι η διακοπή ή η επιβράδυνση της παραγωγής τεστοστερόνης από τον οργανισμό, η οποία μπορεί να επιβραδύνει την αύξηση του καρκίνου, ή ακόμη και να τον συρρικνώσει.

• Θεραπεία με αναστολείς της βιοσύνθεσης ανδρογόνων

Ενδείκνυται για την αντιμετώπιση ανδρών με μεταστατικό, με αντοχή στον ευνουχισμό καρκίνου του προστάτη, των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί ενώ λαμβάνουν χημειοθεραπεία ή μετά από αυτήν. Η θεραπεία αυτή είναι από του στόματος και χορηγείται μια φορά την ημέρα. Δρα αναστέλλοντας την παραγωγή ανδρογόνων και στις τρεις πηγές, στους όρχεις, στα επινεφρίδια και στον ίδιο τον όγκο.

• Χημειοθεραπεία

Όταν ο καρκίνος έχει κάνει μετάσταση, ή είναι προχωρημένος, πέραν της περιοχής του προστάτη και δεν ανταποκρίνεται πλέον στην ορμονοθεραπεία, μπορεί να εφαρμοστεί η χημειοθεραπεία για να φονευθούν τα ταχέως καταδυόμενα, κυκλοφορούντα καρκινικά κύτταρα.

■ Μπορεί να προληφθεί ο καρκίνος του προστάτη;

Σήμερα δεν υπάρχει τρόπος πρόληψης του καρκίνου του προστάτη. Η κατανάλωση λαχανικών και φρούτων καθημερινά, ο περιορισμός της λήψης κόκκινου κρέατος και γαλακτοκομικών, η διατήρηση ενός δραστήριου τρόπου ζωής και ενός υγιούς βάρους, η αποχή από το κάπνισμα και η κατανάλωση μετρίων μόνο ποσοτήτων αλκοόλ μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο για καρκίνο του προστάτη.

Βιβλιογραφία:

1. National Cancer Institute. What you need to know about prostate cancer. Published September 2008. Available at: <http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/prostate.pdf>. [Last accessed July 2011].
2. Mayo Clinic. Prostate cancer. Available at: <http://www.mayoclinic.com/health/prostate-cancer/DS00043>. Accessed September 10, 2010.
3. GLOBOCAN 2008 (IARC). Prostate cancer. Available at: <http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/prostate.asp>. Accessed August 2010.
4. European Urological Association. Guidelines on prostate cancer. 2010. Available at: <http://www.uroweb.org/?id=218&gid=3>. Accessed April 2010.
5. Venkateswaran V, Haddad AQ, Fleshner NE, et al. Association of diet-induced hyperinsulinemia with accelerated growth of prostate cancer (LNCaP) xenografts. J Natl