

# AKCJA MOVEMBER

## Mężczyźni nie lubią się badać

Listopad jest miesiącem profilaktyki nowotworów męskich – raka gruczołu krokowego i raka jądra. W tym okresie na całym świecie prowadzone są kampanie społeczne pod wspólnym hasłem „MOVEMBER”, które mają na celu uświadamianie panom, jak ważna jest czujność onkologiczna i obserwowanie własnego ciała. Mężczyźni nie lubią się badać. Tymczasem im szybciej zdiagnozowana choroba, tym większe szanse na całkowite wyleczenie – zapewnia **dr Zenona Jabłońska, szefowa Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej w szpitalu im. Marciniaka.**

## Zwróć uwagę na takie objawy, jak:

- wyczuwalny guzek/zgrubienie w obrębie jądra
- powiększenie jednego z jąder
- pobołowanie w obrębie jąder
- zaczerwienienie skóry moszny



**Pani doktor, mężczyźni podobno nie lubią się badać, bagatelizują objawy, wypierają fakt, że mogą być chorzy. Tymczasem rak jądra daje całkiem niezłe rokowania, jeśli zostanie w odpowiednim momencie zdiagnozowany?**

**Dr n. med. Zenona Jabłońska, urolog:** - To prawda. Tym bardziej, że ten typ choroby może być traktowany jako wstydliwy problem....Rak jądra na początku może nie dawać żadnych objawów. W późniejszej fazie choroby te objawy także nie muszą być standardowe. Rak jądra dotyczy najczęściej bardzo młodych mężczyzn i to w szczególności oni powinni zwrócić uwagę na wszelkie niepokojące zmiany, które się pojawiają. Występuje najczęściej u osób w wieku od 20 do 45 roku życia. Należy zgłosić się do lekarza, jeśli zaobserwujemy, że jedno z jąder się powiększyło lub wyczuwamy pod palcami zgrubienie lub guzek. Rzadziej może wystąpić pobołowanie w obrębie jąder, ale to nie jest charakterystyczny symptom.

## Na czym polega profilaktyka raka jądra?

- Głównie na obserwowaniu własnego ciała i samobadaniu np. w czasie kąpieli, kiedy jesteśmy rozluźnieni. Świadomość, że istnieje takie zagrożenie jest podstawą. Najlepsze efekty leczenia raka jądra – podobnie, jak w przypadku większości chorób – osiągamy, jeśli wychycimy chorobę we wczesnym stadium. Trzeba również pamiętać o czynnikach ryzyka, np. obciążeniu genetycznym chorobami nowotworowymi, czy niezstąpieniu jądra w dzieciństwie.

## Jakie są metody diagnostyki?

- Najpierw badanie fizykalne, palpacyjne. Wykonujemy oczywiście USG oraz USG z dopplerem, potem kierujemy pacjenta na badanie markerów nowotworowych we krwi. W dalszym etapie diagnostyki wykonujemy tomografię jamy brzusznej i miednicy małej, rezonans magnetyczny. Na podstawie wykonanych badań, kierujemy pacjenta na zabieg operacyjny, a w przypadku wątpliwości diagnostycznych pobieramy dodatkowo wycinek do badania histopatologicznego. Postępowanie jest indywidualne, to wszystko zależy od przypadku.

**Na jakie leczenie może liczyć pacjent?**

We wczesnym stadium choroby wystarczy sam zabieg operacyjny, w przypadkach bardziej zaawansowanych leczenie musi być uzupełnione chemioterapią lub radioterapią. Najczęściej usuwa się jądro, w którym jest zmiana nowotworowa. Przed rozpoczęciem terapii, proponujemy pacjentowi zabezpieczenie nasienia w banku spermy, jeśli wyrazi taką wolę. Skutki leczenia mogą bowiem wpływać negatywnie na płodność. Istotne jest to, żeby zgłosić się do lekarza w odpowiednim momencie i nie bagatelizować niepokojących objawów. Na szczęście część młodych pacjentów przypadkowo odkrywa, że mają guz, np. zgłaszają się do nas po uderzeniu, które spowodowało ból. W trakcie badań okazuje się, że mają zmianę nowotworową.

Opracowanie: Agnieszka Czajkowska-Masternak



*dr n. med. Zenona Jabłońska, lekarz kierujący Oddziałem Urologii i Onkologii Urologicznej w szpitalu im. Marciniaka*