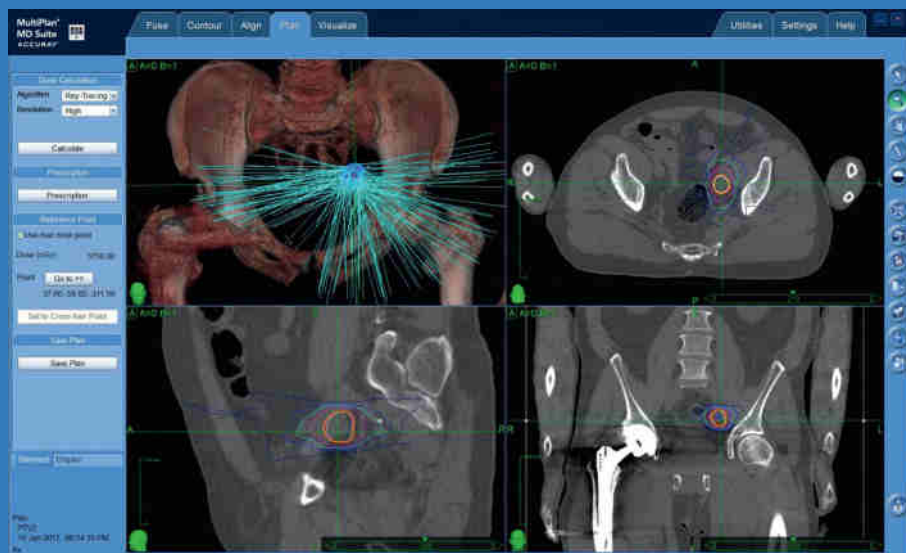


REKLĀMA



Prostatas vēzis bieži vien ir agresīvs un nemanāmi turpina izplatīties arī pēc prostatektomijas jeb prostatas pilnīgas izoperēšanas. Veicot atkārtotas PSA pārbaudes pēc operācijas, nereti pacientiem atklāj, ka vēzis tomēr paguvis izplatīties ārpus prostatas un iegurnā limfmezglos vai kaulaudos izveidojušās metastāzes. Ārsti to dēvē par oligometastātisku prostatas vēzi jeb prostatas vēzi ar izolētām netālu esošām

metastāzēm (pēc dažādiem avotiem, skaita ziņā <3 vai <5) – tās visbiežāk lokalizētas iegurnā limfmezglos vai kaulaudos.

Pacientam kopā ar ārstu jālemj par tālāko ārstēšanas taktiku. Pieejamās terapijas metodes mūsdienās ir dažādas – atkārtota ķirurģija, konvencionālā staru terapija, apstarojot iegurni, ķīmijterapija, tai skaitā hormonterapija, kam ir daudz nevēlamu blakusefektu un ar laiku atīstās

rezistence, kā arī jaunākā metode, kas sevi jau pierādījusi pasaulē, – radioķirurģija ar *kibernazi*.

Pirms izvēles par labu radioķirurģijai nepieciešams veikt pozitronu emisijas tomogrāfijas izmeklējumu, kura laikā var precīzi ieraudzīt jau ļoti sīkus vēža šūnu perēkļus, turklāt to bieži atklāj agrīnāk, kad tie vēl nav saredzami ar citām diagnostikas metodēm. PET/CT izmeklējums ar preparātu 68Ga-PSMA, kas ir specifisks tieši prostatas vēzim, pašlaik ir atzīts par visprecīzāko prostatas vēža diagnostikas metodi. Īpaši svarīgs PET/CT izmeklējums ar 68Ga-PSMA ir tiem prostatas vēža pacientiem, kuriem slimība atgriežas pēc iepriekš veiktas tradicionālās ķirurģijas vai staru terapijas. PET/CT izmeklējums sniedz neatsveramu informāciju gan ārstam precīza tālākā ārstēšanas plāna izstrādei, gan arī pacientam, jo uzlabo viņa izveseļošanās prognozes. PET/CT izmeklējums, ar kura palīdzību iespējams precīzi atklāt metastāzes, kombinācijā ar precīzi mērķētu radioķirurģiju *kibernaža* izpildījumā pašlaik ir visprogresīvākā metode izolētu un netālu esošu prostatas vēža metastāžu ārstēšanā.

Kastaņa lieluma problēma



Stāsta Andris, 63 gadi:

«Prostatas vēzi man diagnosticēja 2013. gada pavasarī. Tā kā darbavieta piedāvā veselības apdrošināšanu, reizi gadā veicu tādu kā tehnisko apskati, tai skaitā saskaņā ar ģimenes ārsta rekomendācijām nodevu arī PSA asins analīzi kopš 55 gadu vecuma. Līdz 2013. gadam viss bija kārtībā, 2013. gada pavasarī PSA nedaudz pārsniedza normu. Nebija nekādu izteiktu simptomu, vienīgi biežāka staigāšana uz tualeti pa naktīm, taču neuztvēru to kā būtisku traucēkli. Devos uz konsultāciju pie urologa, tika veikta prostatas biopsija un atklāja vēzi – diemžēl piepildījās sliktākais scenārijs, ko varēju iedomāties.

Ārsti man toreiz teica: ja prostatas vēzi atklāj pašā sākumā, prognoze ir laba un tas ir pilnīgi izārstējams. Pēc paša pacienta vārdiem – kastaņa lieluma problēma.

Izrādās, ka ne gluži.

Sākotnēji slēdzienā ārsti norādīja otro stadiju. 2013. gada jūlijā veica operāciju. Oktobrī bija PSA kontrole, viss bija kārtībā, ļoti labs rādītājs, dakteris teica – izskatās, ka būsim tikuši galā ar šo lietu. Diemžēl pēc gada atkal sāka palielināties PSA. Mani nosūtīja uz staru terapiju, kopumā saņēmu 30 seansus, starojot visu iegurni. Izteiktākās blakusparādības – pastiprinājās hemoroidi. Brīdināja, ka būs sliktā dūša, taču nekā tāda man nebija.

Pēc gada PSA atkal paaugstinājās. Ārsti lēma par tālāko taktiku – tā kā starošana jau bijusi, nākamais solis ir hormonterapija.

Pirms spēru šo soli, painteresējos, kādas vēl ir terapijas iespējas. Valsts apmaksāto hormonterapiju vēlējās atlikt un uzsākt pēc iespējas vēlāk, jo, pēc speciālistu teiktā, tai agri vai vēlū veidojas rezistence, kā arī vērojamas blakusparādības – svara pieaugums, muskuļu masas samazināšanās. Nolēmu izmēģināt tik tikko Latvijā ienākušās jaunās tehnoloģijas – PET jeb pozitronu emisijas tomogrāfiju un *CyberKnife* jeb *kibernazi* Siguldas slimnīcas Radioķirurģijas centrā, par ko uzzināju no preses. Līdz šim tā arī neesmu sācis

Varbūt jau pašā sākumā varēja sākt ar modernajām tehnoloģijām?

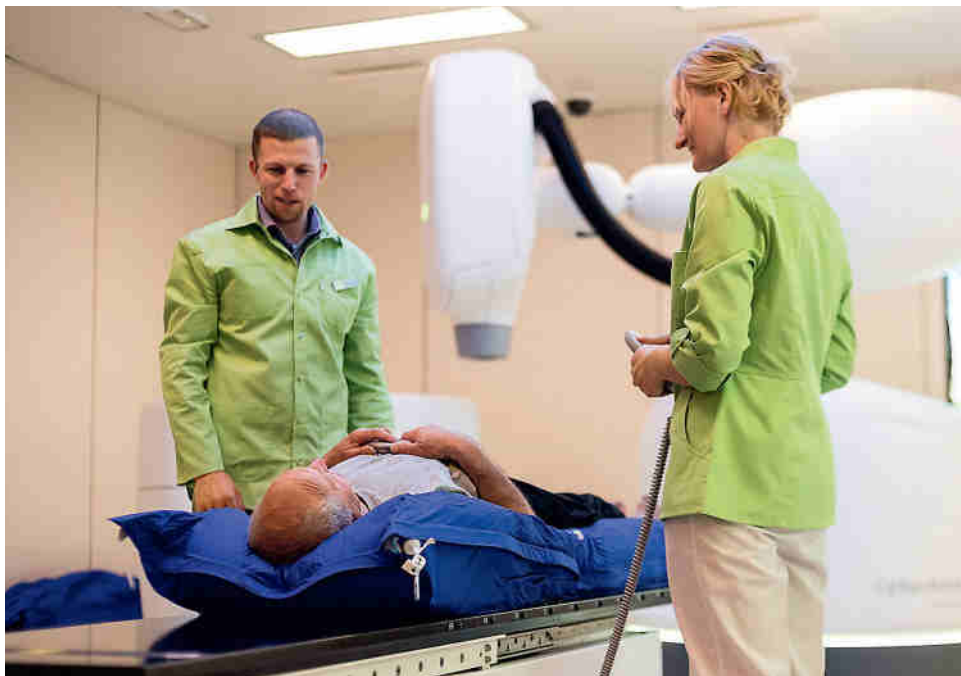
Esmu diezgan trenēts, organisms spēcīgs. Nodarbojos ar velokrosu un velotūrismu. Tieši tā gada pavasarī biju nobraucis gandrīz 1000 km pa Spānijas kalniem.

Pēc staru terapijas PSA atkal samazinājās, bet ne tik daudz kā sākumā pēc operācijas.

hormonterapiju, kaut gan jau bija noteikti laiki terapijas saņemšanai.

Manu gadījumu izvērtēja Siguldas slimnīcas Radioķirurģijas centra ārsts *Dr. Māris Mežeckis* un ieteica sākt ar PET izmeklējumu.

Radioķirurģijas centra speciālisti palīdzēja



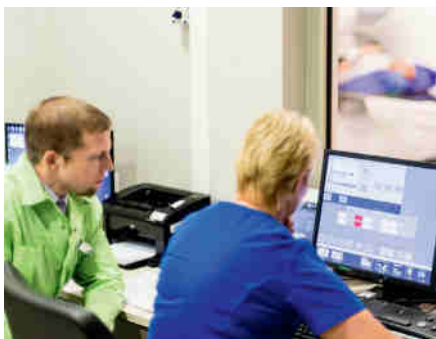
noorganizēt nokļūšanu jaunajā PET centrā *MedVision*. Izmeklējums uzrādīja trīs vēža metastāzes iegurnī – tuvu pie lielajiem asinsvadiem, kā arī pie urīnpūšļa.

Ar PET slēdzienu iepazīstināju savu operējošo ārstu, jautāju, vai šīs jaunās tehnoloģijas tradicionālajā ārstēšanas shēmā neievieš kādas korekcijas. Slēdziens joprojām bija šāds: nepieciešama hormonterapija un arī ķīmijterapija, kas jāuzsāk pēc iespējas ātrāk. No ārsta puses ne pušplēsta vārda par jaunajām iespējām. Sapratu, ka konsilijs seko attiecīgajam vadlīnijām un neriskē rekomendēt man jauno terapiju.

Nolēmu izmēģināt modernās tehnoloģijas ar radioķirurģiju, jo hormonterapiju varēšu uzsākt jebkurā laikā.

2017. gada janvārī kopā ar Siguldas Radioķirurģijas centra ārstu *Dr. Mežecki* plānojām terapijas norisi un nepieciešamos priekšdarbus. Klinikā *DiaMed* man veica MR izmeklējumu, lai sagatavotu vakuuma maisus, kas radioķirurģijas laikā mani noturētu nepieciešamajā pozīcijā, un, ņemot vērā starptautiskos protokolus, pirms procedūras audzēja mezglus ievietoja arī īpašus zelta marķierus. Tas nebija sāpīgi, nedaudz nepatīkami. Tagad esmu ar zeltu vēderā, jo divi no trim punktiem tika apzeltīti. Trešajam punktam koordinātas nodrošināja, vadoties pēc mugurkaula skriemeļiem.

Kopumā Siguldas Radioķirurģijas centrā man veica sešus seansus pusotras nedēļas laikā. Mans gadījums bija īpašs, jo man ir



gūžas protēze, kas neļāva apstarot visas trīs metastāzes uzreiz. Vispirms ar trim seansi tika apstaroti pirmie divi mezgli un tad, pielāgojot citu pozicionēšanu, trīs seansi atlikušajam audzēja mezglam. Ja nebūtu gūžas protēzes, varētu iekļauties trijos seansos, starojot visas trīs metastāzes uzreiz. Tas bija mans individuālais gadījums.

Uz Siguldu devos darbadienas beigās. Tā bija 40 minūšu procedūra, kuras laikā nekustīgi jāguļ. Atmosfēra bija patīkama: māsiņas ļoti pieklājīgas, centra vadība ļoti pretimnākoša, pati procedūra – kamēr modernās tehnoloģijas dara savu darbu, fonā putniņi dzied, mūzika skan, ābele zied pie griestiem. Protams, tas ir pavisam citādi nekā universitātes slimnīcā, kur arī aparatūra nav pārāk svaiga.

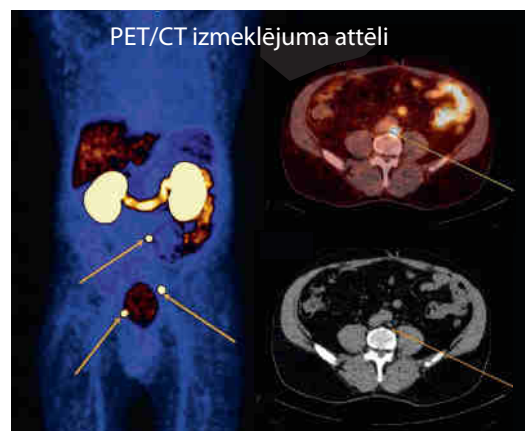
Pēc procedūras uzreiz sēdos pie stūres un pats braucu atpakaļ uz Rīgu, nekādu blakus efektu un ierobežojumu nebija. Ne reiboņu, nekā tāda. Vēl viena nianse – procedūras

laikā vajadzēja pilnu urīnpūsli, tad *kibernazis* labāk redz un tiek klāt audzēja mezgliem. Bija jāmanipulē ar dzērieniem – noteikts ūdens daudzums jāizdzer pirms procedūras konkrētā laikā. Pirmajā reizē bija grūtāk, bet tad pieradu.

Varu teikt, ka atkopšanās pēc ķirurģiskās operācijas slimnīcā bija daudz ilgstošāka. Toreiz divas nedēļas pavadīju slimnīcā, tad vēl mēnesi bija urīnpūšļa katetrs, jo viens no diviem slēdzējmuskuļiem līdz ar prostatas izņemšanu aiziet bojā, tāpēc vajadzēja ilgstoši staigāt ar katetru – tā bija neērtība. Arī staru terapija bija daudz ilgāka – 30 seansi jeb 30 dienas no vietas.

Pašlaik, skatoties retrospektīvi, rodas arī jautājums: varbūt jau pašā sākumā, kad audzējs lokalizēts tikai prostatā, varēja sākt ar modernajām tehnoloģijām un izvairīties no ķirurģiskās operācijas? Tad gan vēl šīs tehnoloģijas Latvijā nebija pieejamas.

Pašlaik jūtos ļoti labi. Aprīļa beigās man būs jāveic PSA atkārtota pārbaude. Tad redzēsim, vai būs bijusi atdeve modernajām tehnoloģijām vai ar nokārtu galvu došos atpakaļ pie operējošā ārsta un sākšu hormonterapiju. Ceru jau tomēr, ka viss būs labi.»



Agrīna un precīza onkoloģisko saslimšanu diagnostika ar PET/CT metodi

SIA *MedVision*
Rīgā, Gardenes ielā 13
Tālr. 27078822,
info@medvision.lv
www.medvision.lv
www.facebook.com/MedVisionLV

MEDVISION

Kur var pieteikties uz konsultāciju par radioķirurģiju ar *kibernazi* (*CyberKnife*)?

- Konsultācijai klātienē var pieteikties, zvanot pa tālruni 20270077, Siguldā (Siguldas slimnīcā) katru dienu darba laikā.
- Rīgā mūsu konsultācijas pieejamas klinikā *DiaMed* pirmdienās un trešdienās no 16.00 līdz 19.00.
- Iespējams arī nosūtīt bezmaksas ārstēšanas pieprasījumu situācijas izvērtēšanai elektroniski mūsu mājaslapā www.cyberknife-sigulda.com.

STEREOTAKTISKĀS
RADIOĶIRURĢIJAS
CENTRS
SRC SIGULDA