

七旬老人腹部不适、尿频确诊前列腺癌

提防“沉默杀手”，PSA筛查很重要

舟山医院泌尿外科主任医师邬嘉波建议：45岁以后每年做一次筛查

□记者 姚舜妤 文/摄

家住普陀的70岁王阿伯(化名)2个月前,因下腹部不适、尿频到舟山医院泌尿外科就诊,经过一系列检查最终确诊前列腺癌,万分庆幸的是癌症尚处于早期。在医生的建议下,他做了前列腺癌根治手术,手术很成功,目前身体正在慢慢恢复中。《2024浙江省肿瘤登记年报》数据显示,前列腺癌已跃居浙江省肿瘤登记地区男性发病率的第三位,死亡率也攀升至第七位。这一现象虽然一定程度反映了人口老龄化趋势,也与前列腺癌筛查普及带来的病例发现率提高有关,但前列腺癌对男性健康的危害不容小觑。

这个“沉默杀手”不容忽视

前列腺是男性生殖系统的附属腺体,具有运输精子、控制排尿等功能。前列腺癌是原发于前列腺的一种恶性肿瘤,是男性泌尿生殖系统常见的恶性肿瘤。

“前列腺癌非常隐蔽,因无明显症状就诊的前列腺癌患者,大部分已进入晚期。”舟山医院泌尿外科副主任、主任医师邬嘉波表示,前列腺癌的隐蔽性很强,早期几乎没有特异性症状,“绝大部分早期前列腺癌患者都是通过体检和筛查发现异常,再进一步确诊的。而有癌症相关症状了,往往已经发生了癌转移。”

邬嘉波告诉记者,舟山医院每年收治约70例前列腺癌手术患者。前列腺癌早期患者可能出现夜尿增多、尿频、排尿不畅等症状,但这些与良性前列腺增生症状一致,“只有当癌症进展到晚期,尤其是发生转移时,才会出现剧烈骨痛、病理性骨折等典型表现。”

“前列腺癌最常见的转移部位是骨骼,尤其是脊柱、股骨,人的骨头会变脆,甚至一打喷嚏就断了,要是压迫到脊柱神经,还有截瘫的可能,导致患者生活质量严重下降。”邬嘉波说,医院曾经收治过一例患者,因为股骨骨折到骨科就诊,医生拍片后看到他的骨头像被白蚁蛀空了一样,“血液检查结果显示他的PSA数值(前列腺特异性抗原)大于100ng/ml(正常值为4ng/ml以下),最终确诊为前列腺癌骨转移。”

不过邬嘉波也表示,即使患者发生了前列腺癌骨转移也应积极治疗,“前列腺癌对雄激素是比较敏感的,我们通过一些手段来阻断雄激素,部分前列腺癌还是比较容易控制的。有的患者存活期还是能有5年以上。”



医生呼吁:45岁以上男性定期做PSA筛查

前列腺癌的预后与发现早晚密切相关。“低危患者的5年生存率达99%,中危约95%,而高危患者骤降至40~50%。”邬嘉波表示,这一数据也凸显了早期筛查的重要性。

据了解,前列腺特异性抗原(PSA)作为前列腺癌的肿瘤标志物,PSA筛查是前列腺癌的首选筛查手段。PSA的筛查其实很简单,抽一管血即可完成,PSA \geq 4ng/ml被定义为异常值,数值越高,患前列腺癌的风险越大。因此,当受试者PSA \geq 4ng/ml时,需进一步诊断、治疗和随访。

邬嘉波指出,PSA数值升高不代表一定患了前列腺癌,提示了30%~40%的患癌风险,外力作用和炎症刺激也可能导致该数值升高,“值得注意的是,如PSA数值在正常范围0ng/ml~4ng/ml,也不代表受检者完全没有患癌可能,检测后还是需要直肠指诊、前列腺B超或核磁共振检查,来观察前列腺的外周带有没有结节。如果有,需要尽早做穿刺判断。”

4ng/ml~10ng/ml的区间属于前列腺PSA灰区,它提示了一定的患癌风险,需要结合游离PSA和总

PSA的比值以及前列腺PSA密度等进行进一步评估。当PSA数值大于10ng/ml,在排除了急性感染的可能后,医生就要尽早给患者做明确诊断。“如果发现PSA数值上升,不论数值多少,都要做进一步排查。”邬嘉波表示,以前有一位患者检出来PSA数值在5ng/ml左右,他完全不重视,结果第二年再查已是前列腺癌晚期了。

前列腺癌的发病与多种因素相关。首先是有家族史的人群风险显著增高,特别是携带BRCA基因突变者,其患病风险比常人高出五倍左右。“建议这类人群40岁以后就要开始做PSA筛查,每年做一次。普通人群建议45岁以后每年做一次筛查。现在很多单位组织体检会有PSA检测项目,但农村地区体检很多没有这个项目,容易导致高危人群漏检。”邬嘉波说。

据了解,眼下定海正免费为50周岁以上男性常住居民开展PSA筛查,符合条件的男性居民可带本人身份证、市民卡或者电子有效证件到居住地附近的社区卫生服务中心或基层卫生院参与筛查。

哪些人群易患前列腺癌

除了遗传因素,前列腺癌患病风险也与饮食、人种等存在关联。“通常我们认为雄激素分泌比较旺盛的男性更易患前列腺癌,但这个没有统计学意义。高油脂、高蛋白的饮食习惯可能增加前列腺癌的发生,肥胖人群发生前列腺癌的风险也更高。”邬嘉波说,因而,要预防前列腺癌的发生,除了定期做筛查,在饮食方面也要适当控制,减少高蛋白食物的摄入比重,不要吃得太过油腻。

前列腺癌的特异性较强,每个人的情况都不一样,有的人患癌10年变化也不大,有的人患癌一两年就发展到晚期,因而每名患者适用的治疗手段也不同。“对于恶性评分较低的患者,可以随访观察,肿瘤没有进展就可以继续观察。不过人们对于肿瘤一般会选择积极治疗,那么可以选择开放前列腺根治术,另外放疗对于前列腺癌的治疗也很友好。针对做不了手术或者术后复发的患者,可以采取去除雄激素等治疗方法。”邬嘉波说。

患者多数会选择腹腔镜下的前列腺癌根治术,术后恢复期有小部分人群可能出现尿失禁的情况,邬嘉波建议这类人群日常可以多做提肛动作,减少尿失禁的发生,“做过手术的人群还会有尿道狭窄的风险,如果发现排尿困难要及时就诊。另外,术后患者仍旧要做PSA检测,刚做完手术需每月做一次,如果检测结果良好可以逐渐延长到每三个月做一次、每六个月做一次到每年做一次,这种随访也需要至少10年时间,10年内都是有复发、转移风险的。”

另外还要提醒的是,康复期患者也应保持健康体重,避免肥胖,注重饮食调控,做到荤素搭配,保证纤维素摄入,减少外卖等高油、低纤维素食物的摄取。