

# Goede opvolging vanaf 50 jaar voorkomt problemen op latere leeftijd

De prostaat, lust en leed

Schrik weerhoudt veel mannen om het bij de huisdokter te hebben over hun prostaat. Een bezoek aan de uroloog is zowaar nog minder evident. Nochtans zijn er redenen te over om de prostaat voorgoed uit de taboesfeer te halen. In het boek *De Prostaat, lust en leed*, leggen uroloog Peter Van Erps en arts-journaliste Marleen Finoulst haarfijn uit hoe de prostaat werkt en welke behandelingen mogelijk zijn als er problemen opduiken.



Dr. Van Erps: "Het is ontstellend hoe weinig mannen naar de uroloog durven te gaan".

Het is ontstellend hoe weinig mannen naar de uroloog durven te gaan. Ze hebben het doembeeld van impotente en incontinenten mannen voor ogen en vrezen hetzelfde lot. Terwijl ze net door een vroege opsporing aan een hoop ellende kunnen ontsnappen. Dr. Van Erps, afdelingshoofd urologie van het ZiekenhuisNetwerk Antwerpen Middelheim, wil in de eerste plaats de mannen geruststellen. "Niet iedere bloedprik voor PSA-bepaling leidt tot een prostaatpunctie (weefselonderzoek om kanker op te sporen). En niet elke positieve punctie leidt tot een operatie. Voor veel mannen vormen prostaatproblemen één pot nat, terwijl er een hemelsbreed verschil bestaat tussen een prostaatvergroting en een prostaatkanker, tussen een kleine tumor en een grote tumor, tussen een gelokaliseerde tumor en een tumor met uitzaaiingen. Het wordt tijd dat mannen zich durven te informeren over hun prostaat, en dat ze erover praten met hun huisarts en/of uroloog".

## Knipperlicht

De prostaat is een kastanjegrote klier in de onderbuik van de man. Hij ligt vlak onder de blaas aan de basis van de penis en speelt een rol bij de vruchtbaarheid. De prostaat scheidt in het bloed een specifiek eiwit af: PSA (Prostaat Specifiek Antigeen). Het grootste deel van dit PSA komt in het prostaatvocht terecht, een kleine fractie ervan sijpelt vanuit de prostaatcellen in de bloedbaan. Bij aandoeningen van de prostaat neemt die sijpeling vanuit de prostaat naar de bloedbaan toe. "Als de PSA-waarde van een man plots fel stijgt, gaat er bij de behandelende arts een knipperlicht branden", legt Dr. Van Erps uit. "Bijkomend onderzoek moet dan aantonen wat die stijging veroorzaakt: een goedaardige prostaatvergroting, een ontsteking of een kwaadaardige tumor".

PSA-tests bestaan nog maar sinds eind de jaren zeventig, begin de jaren tachtig. "Vroeger kwamen de mensen pas aankloppen als ze niet meer goed konden plassen. Die plasproblemen kwamen dikwijls door een goedaardige vergroting, soms door een tumor. Maar als we een tumor vonden, was hij meestal al heel groot en in de helft van de gevallen uitgezaaid. Dankzij de PSA-tests kunnen we prostaatkanker in een veel vroeger stadium opsporen. Zeventig tot tachtig procent van de tumoren die we nu vinden, zijn gelokaliseerd, dus zonder uitzaaiingen. Die kun je behandelen met in vele gevallen volledige genezing".

## Goedaardige vergroting

Bij mannen van zestig jaar en ouder is de prostaat het orgaan dat het vaakst door ziekte is aangetast. De meest voorkomende aandoening bij mannen van die leeftijd is de goedaardige prostaatvergroting. Ten minste zeventig procent van alle zeventigjarigen

heeft een goedaardige prostaatvergroting. Ten minste veertig procent van hen heeft daar last van: de plas laat soms even op zich wachten, de urinestraal is minder krachtig, de man moet kort achter elkaar plassen, heeft soms een branderig gevoel bij het plassen of kan de plas moeilijk ophouden.

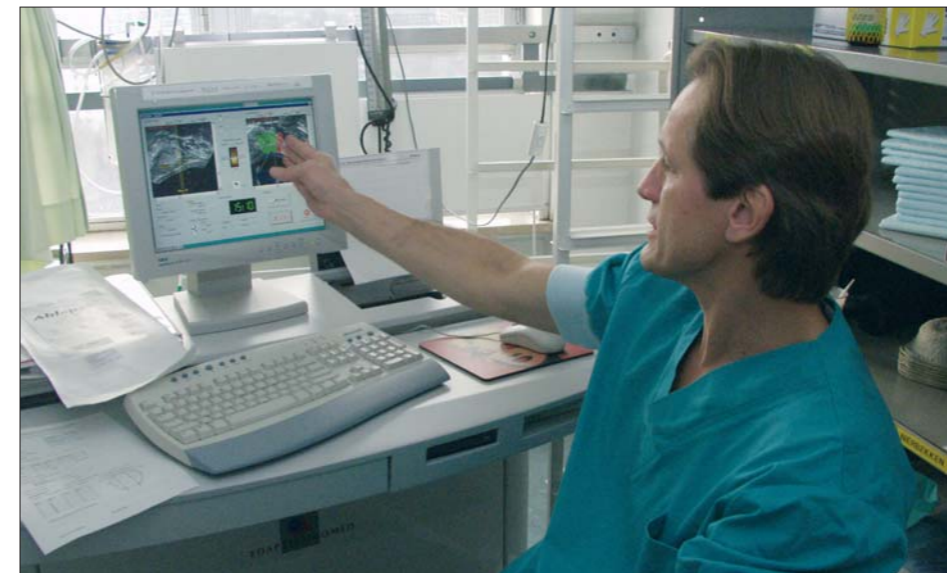
Betekent dit dat al die mannen vroeg of laat onder het mes moeten? Absoluut niet. Dr. Van Erps: "Een open chirurgische prostaatoperatie - waarbij de prostaat wordt weggehaald via een insnede in de buikwand - wordt nog weinig toegepast voor de behandeling van een goedaardige prostaatvergroting. Het moet al gaan om een zeer grote prostaat die veel klachten veroorzaakt. Naar schatting vijf tot tien procent van de mannen met dit probleem valt in deze categorie". Als er al moet geopereerd worden, kunnen de mannen vandaag geholpen worden met een elegantere en vooral minder bloederige methode: een kijkbuisoperatie waarbij men opereert via een rigide buis die door de penis tot in de prostaat

geschoven wordt. Deze ingreep wordt in het medisch jargon een TURP genoemd (Trans-Urethrale Resectie van de Prostaat).

"Bij veel mannen beperkt de prostaatvergroting zich tot milde plasklachten waarmee de gerustgestelde patiënt kan leven zonder behandeling. Een goedaardige prostaatvergroting is immers niet levensbedreigend en prostaatkanker zul je er ook niet van krijgen. Worden de klachten na verloop van tijd toch vervelender, dan bestaan er vandaag zeer efficiënte medicamenten om hieraan te verhelpen: pillen die het volume van de prostaat daadwerkelijk verkleinen en pillen die de spanning ter hoogte van de prostaat en blaashals verminderen zodat de patiënt opnieuw vlot kan plassen zonder operatie", benadrukt Dr. Van Erps.

## Ouderdomsziekte

Soms zijn plasklachten het gevolg van een prostaatontsteking. "Wordt die ontsteking veroorzaakt door een bacterie, dan gaan we die te lijf met antibiotica", licht Dr. Van Erps toe. "Zijn er bij laboratoriumonderzoek van urine en prostaatvocht geen bacteriën terug te vinden, dan hebben antibiotica geen zin. Veelvuldig vrijen (met veelvuldige zaadlozingen), warme zitbaden en prostaatmassage zijn dan doeltreffender. Een prostaat kan trouwens >



Als de PSA-waarde van een man plots fel stijgt, gaat er bij de behandelende arts een knipperlicht branden.

ook pijn doen zonder dat er tekenen zijn van een prostaatontsteking. Prostaatpijn zou het gevolg zijn van spanningen en stress. Net zoals de maag kan opspelen bij stress, kan de man met een gevoelige prostaat de stress in zijn kruis voelen. Met de prostaat zelf is er dan echter niets aan de hand. Warme zitbaden, relaxatie en voldoende rust vormen hiertegen het beste medicijn”.

Spijtig genoeg zijn niet alle prostaatandoeningen goedaardig. In de kankeropties voor mannen in België en Nederland staat prostaat-kanker op nummer één. Bij prostaat-kanker vormen zich kwaadaardige cellen in het weefsel van de prostaat. Een kwaadaardige prostaattumor groeit over het algemeen erg traag en veroorzaakt in een vroeg stadium nauwelijks klachten. Het is een typische ouderdomsziekte: de gemiddelde leeftijd bij de diagnose is 70 jaar.

Er bestaan verschillende manieren om prostaat-kanker te behandelen. Dr. Van Erps: “Ook zieke mannen blijven zich graag man voelen. Daarom moet voor iedere man met

In de kankeropties voor mannen in België en Nederland staat prostaat-kanker op nummer één.

prostaat-kanker gewikt en gewogen worden of een behandeling wel nodig is en welke behandeling de beste resultaten geeft met zo weinig mogelijk bijwerkingen. Zijn er nog geen uitzaaiingen, dan waren tot voor kort heekunde en radiotherapie (bestraling) de enige opties. Maar beide behandelingen hebben als nadeel dat ze bij nogal wat mannen leiden tot erectiestoornissen en bij een operatie is er ook een risico op incontinentie”.

## Patiënt- en manvriendelijk

Voor de behandeling van een gelokaliseerde prostaattumor werden er in het voorbije decennium tal van nieuwe technieken ontwikkeld, waaronder brachytherapie (waarbij radioactieve staafjes in het gezwel worden ingebracht), cryochirurgie (waarbij de prostaat met behulp van naalden bevroren wordt) en HIFU (High Intensity Focused Ultrasound). “Zodra de eerste resultaten van HIFU bekend werden gemaakt, wist ik dat het een techniek naar mijn hart was”, klinkt het bij Dr. Van Erps. De behandeling is heel patiëntvriendelijk. De patiënt hoeft maar één nacht in het ziekenhuis te blijven en de klachten achteraf zijn heel beperkt in de tijd: de patiënt draagt



Dankzij de PSA-tests kunnen we prostaat-kanker in een veel vroeger stadium opsporen.

enkele dagen een sonde. “In de kankertopties voor mannen in België en Nederland staat prostaat-kanker op nummer één. Ook blijvend ongewild urineverlies komt na HIFU bijna niet voor”.

De HIFU-therapie gebeurt onder lokale verdoving, met een ruggenprik. De patiënt ligt vastgesnoerd zodat hij niet kan bewegen tijdens de ingreep. Gebeurt dat onverwachts toch, dan stopt de computergestuurde HIFU-machine automatisch de behandeling tot alles opnieuw veilig is. Dr. Van Erps: “Met behulp van een echografische sonde kunnen we de prostaat mooi in beeld brengen. Het voordeel is dat de arts de behandlungszone scherp kan aflijnen zodat de zenuwen die de erectie ‘sturen’ kunnen gespaard worden. Als de prostaat in beeld is gebracht, schuift de echografische sonde naar achter en komt de antenne in actie. Die schiet ultrasonische geluidsgolven naar het afgeleide gebied. Bij elk

## VAN ‘OOSTERSE’ EN ‘WESTERSE’ PROSTATEN

In het Oosten komt prostaat-kanker veel minder voor dan in het Westen. Spelen raciale verschillen soms een rol? Dr. Van Erps: “Als Japanners of Chinezen naar de Verenigde Staten emigreren, hebben hun prostaten, en die van hun nazaten, wel veel meer neiging tot kankervorming. Niet de afkomst, maar de voeding verklaart het verschil tussen Oost en West. Prostaat-kanker komt veel minder voor bij mannen die veel groenten en sojabonen eten. Beide bevatten veel fyto-oestrogenen, plantaardige bestanddelen die de groei van de prostaat en kanker afremmen”.

Nochtans komen kankerhaardjes in de prostaat evenveel voor bij Chinezen als bij Amerikanen. “Leef- en eetgewoonten hebben geen vat op het verschijnen van kankerhaardjes in de prostaat. Maar of zo’n kankerhaardje ook verder evolueert naar een echte kanker, hangt wel af van de leef- en vooral eetgewoonten”, benadrukt Dr. Van Erps. “Daarom raad ik iedereen aan om zuinig te zijn met vet en rood vlees en om veel groenten, fruit en soja op het menu te zetten”.

schot komt er een enorm grote hoeveelheid energie vrij die omgezet wordt in warmte, waardoor het weefsel in de focus van de ultrasone golven onmiddellijk afsterft”.

Uit studies in Frankrijk en Duitsland en nu ook bij ons in België blijkt dat na de HIFU-therapie 80 % van de mannen met een gelokaliseerde prostaattumor genezen is. De PSA schommelt na HIFU tussen 0 en 1. Dr. Van Erps: “Natuurlijk kun je dit niet vergelijken met de resultaten van chirurgie, omdat je daar de prostaat volledig weghaalt. Maar ook na chirurgie heb je nogal wat patiënten die hervallen. Het probleem van mannen met prostaat-kanker die hervallen, is meestal niet te wijten aan de lokale tumor, wel aan het feit dat er op het moment van de diagnose al kankercellen weg zijn uit de prostaat, die ergens microscopische uitzaaiingen vormen die op de scans niet te detecteren zijn en die na chirurgie, radiotherapie of HIFU verantwoordelijk zijn voor de voortzetting van de ziekte. Daarom is het van het grootste belang om elke patiënt na elk soort behandeling goed op te volgen”. Stel dat de tumor toch lokaal in de prostaat recideert? “Dan kun-

nen we ofwel een tweede HIFU doen, ofwel bestralen ofwel laparoscopisch opereren en via een kijkbuis de prostaat volledig weghalen, dus geen TURP zoals voor de goedaardige prostaten”.

Het grootste nadeel van HIFU is voorlopig van financiële aard: in België wordt de behandeling nog niet terugbetaald door het RIZIV. Het ziekenhuis vraagt aan de patiënt of zijn verzekering een opleg van 1250 euro.

## PSA-test redt mensenlevens

Wanneer prostaat-kanker is uitgezaaid, is volledige genezing niet meer mogelijk. Dat betekent echter helemaal niet dat behandelen geen zin meer heeft. Een hormoontherapie kan de verdere evolutie van de kanker sterk vertragen. De hormonen blokkeren de werking van het mannelijke hormoon testosteron, dat verantwoordelijk is voor de groei van de prostaat en van de prostaattumor.

Maar als we met z’n allen wat waakzamer zijn, hoeft het allemaal niet zo ver te komen. Dankzij de PSA-tests wordt prostaat-kanker

nu in een veel vroeger stadium ontdekt dan pakweg twintig jaar geleden, waardoor veel meer mannen te genezen zijn. Dr. Van Erps vindt veralgemeende PSA-tests vanaf 50 jaar daarom ‘een absolute must’. Leidt dit dan niet tot paniekzaaijerij? “Als je het niet doet, stop je je kop in het zand. Het is niet omdat je vanaf een bepaalde leeftijd de PSA bepaalt, dat je al die mannen door de medische molen draait. 85% van de mannen heeft een normale PSA. Dat is al een geruststelling. Bij 15% van de mannen die volgens hun leeftijd een gestegen PSA hebben, is een prostaat-onderzoek aangewezen en bij heel wat patiënten is die stijging gelukkig louter te wijten aan een volumevergroting van de prostaat of aan een ontsteking. PSA is niet prostaat-kankerspecifiek, wel prostaatspecifiek. Ontdekken we door de gestegen PSA een kanker, dan zijn we er meestal tijdig bij, zodat de behandeling de patiënt ook geneest. Stellen we een beperkte PSA-verhoging vast zonder duidelijke prostaatafwijkingen, dan volgen we die op. Door jaarlijks of halfjaarlijks de PSA te controleren, zien we of er een duidelijke tendens is naar een verdere stijging. En als die stijging plots versnelt, weten we dat er iets aan de hand is. Dan kunnen we nog altijd ingrijpen en de patiënt genezen”.

Frederika Hostens  
Foto's: Cois Van Roosendaal

Info

De prostaat, lust en leed is een uitgave van Houtekiet. Het boek werd geschreven door Marleen Finoulst en Peter Van Erps en kost 14,50 euro.

Meer informatie over de prostaat en prostaat-andoeningen op [www.wijook.be](http://www.wijook.be) en [www.prostaat.nl](http://www.prostaat.nl). Op [www.tegenkanker.be](http://www.tegenkanker.be) en [www.kanker.be](http://www.kanker.be) leest u meer over prostaat-kanker.

