

01

了解

前列腺癌治疗中的

积极监测

前列腺癌患者、其家属及家人须知



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

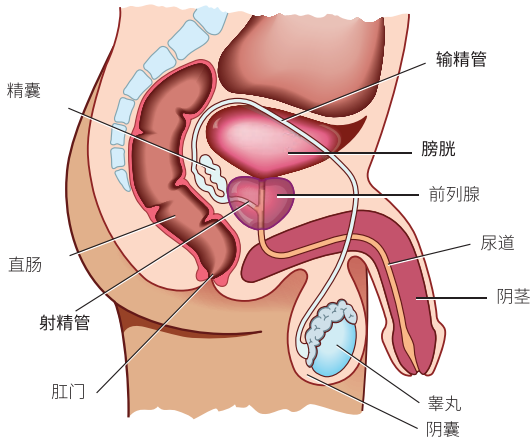
什么是前列腺癌？

前列腺是位于男性膀胱下方和直肠前方的一个小腺体，包绕尿道。尿道是从膀胱通向阴茎的通道，尿液和精液通过阴茎排出体外。前列腺是男性生殖系统的一部分（见图）。

前列腺分泌的液体是精液的组成部分。精液的作用是滋养和保护精子。前列腺的生长和发育需要男性荷尔蒙睾酮。睾酮由睾丸分泌。

前列腺约为核桃大小，但随着年龄的增长，会自然增大。这有时可能会导致问题，如排尿困难。

男性生殖系统



前列腺癌是指前列腺中出现异常细胞。这些异常细胞有可能不断增殖，并可能扩散到前列腺以外的地方。局限于前列腺内的癌症称为**局限性**前列腺癌。如果癌症扩展到前列腺附近的周围组织或进入盆腔淋巴结，则称为**局部晚期前列腺癌**。有时，癌症可扩散到身体的其他部位，包括其他器官、淋巴结（盆腔以外）和骨骼。这称为**晚期或转移性**前列腺癌。然而，大多数前列腺癌生长非常缓慢，大约 95% 的男性在诊断后至少可存活 5 年。如果是局部前列腺癌，则尤其如此。

1. 前言	4
抗击前列腺癌	4
2. 什么是积极监测?	5
哪类患者适合积极监测?	6
积极监测的好处	6
积极监测可能产生的副作用	6
需要考虑的情况	6
3. 决定接受积极监测	7
4. 积极监测都包括什么?	8
PSA 检测	8
直肠指检 (DRE)	8
MRI 扫描	9
活组织检查	9
分子检测	9
生物标志物	9
5. 哪些人应从积极监测转为治疗?	10
6. 接受积极监测时如何照顾自己	11
7. 更多信息和支持	13
8. 资料来源	14
9. 词汇表	15
10. 追踪检测结果	16
11. 备注	18

1. 前言

本手册旨在为决定通过积极监测管理前列腺癌的患者提供信息。此外,如果专科医生认为积极监测适合患者,并且建议采用,则本手册也可正在决定治疗方案的患者提供实用信息。本手册也可能对前列腺癌患者的伴侣、家人和朋友等人士提供实用的帮助。其中包含了什么是积极监测以及相关的实用信息。

抗击癌症

前列腺癌确诊后,通常要见许多具有不同专业领域的医疗专业人员。他们作为一个医护团队(即多学科团队)相互合作。该团队中的医疗专家负责诊断癌症,治疗癌症,管理症状和副作用,并在您抗癌期间中帮助您应对不良情绪或担忧。

即使罹患的是同一类型的癌症,每位患者的经历也会不一样。根据前列腺癌的等级(癌症的侵袭性)和阶段(扩散的程度)以及其他潜在的病况,您的经历可能与其他患者的经历截然不同。

抗击前列腺癌



如上图所示,癌症患者会经历不同阶段:检测、诊断、治疗、跟进护理,以及患癌后或晚期前列腺癌的生活,了解这些阶段会对患者有帮助。分阶段考虑问题,这样就可将看似难以应对的局面分解成较小、较容易管理的步骤。

从检测到前列腺癌的那一刻起,医护团队的工作重点将聚焦帮助患者从癌症中康复或与癌症共存——在抗癌及以后的日子里,患者的健康与福祉的方方面面。癌症存活照护也包括患者的亲友的权益。

2. 什么是积极监测?

积极监测是一种治疗方案,适用于低风险和一些中度风险的前列腺癌患者。其中包括遵循一种监测癌症任何变化的程序。

积极监测的目的是为了避免不必要的立即治疗,并在将来有必要时找到开始治疗的最佳时机。

如果接受积极监测,即代表将对癌症进行密切监测,以了解癌症恶化的症状或迹象。这些迹象可能包括:

- 通过核磁共振成像或重复活检确定癌症变大
- 癌症等级的增长
- PSA 水平显着上升。

大多数癌症永远不会恶化,不需要任何进一步的治疗。但如果发现癌症正在恶化,则可能会建议进行手术或放疗等治疗。

现有强有力的证据表明,对患有低风险前列腺癌的患者进行定期和仔细监测是安全的。主动监测可以将一些患者的治疗需求推迟数年,而有些患者则可能永远不需要对其前列腺癌进行积极治疗。

哪类患者适合积极监测？

如果您患有低风险前列腺癌，则可接受积极监测。低风险前列腺癌的定义为：

- PSA 水平小于或等于10ng/ml, 且
- 低级别癌症——1级（格里森评分小于或等于 3 + 3 = 6）且
- 局限于前列腺内的早期癌症——肿瘤 T1 期或 T2 期。

一些患有中等风险前列腺癌的患者，如果只有少量 2 级癌细胞，也可接受积极监测。

关于前列腺癌分级、分期和风险的更多信息，请访问 pcfa.org.au, 下载《前列腺癌——新确诊患者诊疗指南》。

积极监测的好处

- 严密监测癌症。临床试验表明，这是一种非常安全的治疗方法。
- 避免或延迟与激进治疗（如手术或放射治疗）相关的副作用。
- 如果监测显示癌症没有生长或扩散，则可能永远不需要根治性治疗。

积极监测可能产生的副作用

- 活检时出现疼痛、擦伤和出血的可能性很小。

需要考虑的情况

- 有些患者担心自己什么也没做，无法治疗癌症。
- 需要定期进行直肠指检和活检。
- 始终会有无法识别发展中前列腺癌的可能性。

密切观察

有时，会通过密切观察来管理前列腺癌，而非通过积极监测的手段。

密切观察通常会推荐给有其他健康问题的男性和/或预期寿命不超过 10 年的男性。

密切观察的目的是监测和治疗由前列腺癌引起的症状。密切观察治疗要比积极监测治疗所需做的检查要少。如果癌症持续恶化，患者会接受激素治疗或雄激素剥夺治疗，而非接受旨在治愈癌症的治疗（如手术或放射治疗）。

3. 决定接受积极监测

充分了解信息将有助于您就积极监测做出对您最有利的决定。请泌尿科医生介绍积极监测都包括那些内容、好处、风险，以及为什么对您来说是有益的方案。

此外，也可以从全科医生、前列腺癌专科护士和/或前列腺癌支持小组成员处获得支持和信息。

与伴侣或家人商讨治疗方案，带他们参加与医生的会面也会很有帮助。

以下是一些关于积极监测的问题，可以咨询泌尿科医生或医护团队成员。

- 检查结果说明癌症的情况如何？
- 如何知道癌症并未扩散？
- 如果不立即开始治疗，会发生什么？
- 有哪些治疗方案？
- 对于我的病情，每种方案的优缺点都是什么？
- 在做出决定之前，是否还需要考虑其他因素？
- 癌症发展并恶化的风险有多大？
- 延误治疗有什么风险？
- 积极监测将如何影响我的日常生活？
- 多久需要进行一次 PSA 检测、MRI 和/或活检？
- 积极监测的费用是多少？
- 积极监测的时间是多久？
- 如果癌症开始增长会怎么样？
- 未来需要积极治疗的可能性有多大？

有关不同治疗方案的更多信息，请访问 pcfa.org.au, 下载《前列腺癌——新确诊患者诊疗指南》。

4. 积极监测都包括什么？

对于不同的患者，积极监测的方法也有所不同。医生会建议您遵循特定的积极监测协议。记住复诊预约很重要，不要错过为您安排的常规检测。

积极监测将涉及：

- 定期接受 PSA 检测
- 定期接受直肠指检 (DRE)
- 定期接受 MRI 前列腺扫描
- 定期复查活检

如果检测结果表明癌症可能正在增长，则可能要接受进一步的检测来检查癌症情况。如果发现任何变化，可能会建议您接受旨在治愈癌症的积极治疗。

目前仍在不断地对积极监测进行研究，随着新证据的出现，检测方案可能会改变。这可能会影响到需要接受哪些检测以及需要复查的频率。随着检测技术的开发，可能会有新的检测方法用于预测是否需要治疗。

PSA 检测

您要定期接受 PSA 检测。PSA 水平会随着时间的推移而变化，即使癌症没有增长，也会如此。医生会通过观察 PSA 变化的模式来建议您是否需要接受进一步检查。PSA 水平上升是一个值得关注的问题，医生会计算 PSA 的上升速度和翻倍时间 (PSA 水平上升的速度和 PSA 翻倍需要多长时间)。

PSA 的上升速度和翻倍时间可以表明癌症可能正在增长。需要定期接受 PSA 检查。

直肠指检 (DRE)

医生在进行直肠指检 (DRE) 时，会戴上手套并将一根涂抹了润滑剂的手指插入患者直肠 (通过肛门)，触摸前列腺的大小，并检查是否有任何异常。有时，通过直肠指检有可能对前列腺癌做出诊断，但并非总是如此。

MRI 扫描

大多数患者在第一次开始接受积极监测时将进行核磁共振扫描，以确保癌症没有扩散到前列腺之外。作为常规监测计划的一部分，医生通常会建议您复查 MRI 扫描。当 PSA 或 DRE 检查结果发生变化时，尤其如此。MRI 扫描有时会在做活检前进行，或作为复查常规活检的替代检测。

活组织检查

所有患者在诊断时都需要进行活检，以确定是否适合接受积极监测。一旦开始积极监测，将需要做进一步的活检。医生会告诉您需要多长时间做一次活检。

分子检测

目前正在开发新的检测方法，用于分析活检样本中前列腺癌的基因组成。这些检测可能有助于预测哪些癌症更有可能需要治疗，哪些癌症需要接受治疗的可能较低。目前，这类检测尚未推荐常规使用，但随着更多证据的出现，这类检测可能会成为积极监测中更常规的检测手段。

生物标志物

生物标志物是存在于血液、尿液和精液等体液中可显示疾病迹象的分子。目前有多项检测手段正在研发或已在最近推出，这类检测将通过分析尿液和精液中的生物标志物来评测前列腺的健康状况。目前还没有足够的证据表明这类手段可以用于监测接受积极监测方案的患者。

坚持对前列腺癌进行常规监测至关重要。如果不对癌症进行监测，则可能无法发现前列腺癌发生变化，这可能导致癌症发展到晚期，患者的预期寿命会减少。

可以使用第 16 和 17 页第 10 节跟踪检测结果的表格来跟踪检测结果和治疗计划。

5. 哪些人应从积极监测转为治疗?

对于低风险前列腺癌患者来说,积极监测已证实是一种安全的选择,可以避免或推迟治疗的需要。接受积极监测的患者与选择手术或放射治疗的患者存活10年的几率是相同的。

患者接受积极监测的时间长短是可变的,许多患者可能永远不需要治疗。患者从积极监测转向治疗的一些原因包括:

- 癌症等级增加——活组织检查结果显示肿瘤的等级已经增加
- 癌症大小增加/生长——由 PSA 水平增加、活检和/或 MRI 扫描结果判定
- 焦虑——有些患者会感到非常焦虑,害怕癌症会继续生长。

如果您正在接受积极监测,并考虑开始接受治疗,则要尽可能多地了解前列腺癌和不同的治疗方案,这样可以帮助您决定哪个方案最适合自己。请向医生和/或前列腺癌专科护士询问尽可能多的信息。与伴侣、家人和/或好友讨论相关方案也会有所帮助。与当地前列腺癌支持小组成员交谈,或者联系 PCFA 的在线社区,也可以帮助您做出决定。

如需信息和支持,请访问 PCFA 网站:pcfa.org.au/support 或致电 1800 22 00 99 联系我们。

6. 接受积极监测时如何照顾自己

心理健康

如果患有前列腺癌,有各种各样的感觉和情绪是正常的,如震惊、悲伤、焦虑、愤怒、恐惧和沮丧。此外,也可能因压力出现身体反应,如恶心、胃部不适、烦躁或坐立不安、睡眠困难等。有些日子情绪会变得格外糟糕。

与伴侣或好朋友探讨如何应对各种问题,从可信赖的来源收集信息和建议,并专注于保持健康,可能会有所帮助。

如果感到苦恼并很难调节,请与家庭医生或医疗保健团队成员交谈。您可以加入我们的支持小组或在线小区,或者阅读网站 pcfa.org.au 上的资源。

感到苦恼,需要紧急帮助?

致电 Lifeline: 13 11 14 或

Beyond Blue: 1300 22 4636。

第13页列有提供信息和支持的机构。

前列腺癌治疗中的 积极检测

体育运动和锻炼

体育运动对保持和改善身心健康非常重要。即使不是每天运动,也要保证大部分的时候做一些体育活动,这一点很重要。

进行针对性的锻炼可以帮助减缓前列腺癌的发展,减少治疗的副作用,并提升恢复效果。锻炼还可以提高生活质量,有助于解决焦虑和抑郁问题。

最有效的锻炼形式是:

- 心肺运动,如快走、慢跑、骑车和游泳。
- 阻力训练运动,如举重、爬楼梯和高强度阻力锻炼。

饮食和营养

健康、均衡的饮食可以改善体力,提升活力和健康,有助于对抗癌症,提升治疗效果。

最佳饮食:

- 食用大量水果和蔬菜、全麦食品和瘦肉、鱼、家禽和低脂乳制品。
- 避免动物脂肪、加工食品、饼干、蛋糕和馅饼、盐和添加糖。
- 多喝水
- 少喝酒。
- 戒烟。

有关身心健康、饮食和运动方面的信息,请访问pcfa.org.au, 下载《了解前列腺癌治疗中的健康和福祉》

加入 PCFA 的在线社区

一个免费的前列腺癌资源,您可以在这里阅读最新的研究博客,观看视频,访问聊天论坛,分享个人经历,提出问题,并向其他社区成员学习经验。
onlinecommunity.pcfa.org.au

7. 更多信息和支持

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA)

(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (免费电话)

电子信箱: enquiries@pcfa.org.au

www.pcfa.org.au

Beyond Blue: 全国抑郁症支持计划 —— 提供关于焦虑和抑郁的信息和支持。

1300 22 46 36

www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: 提供专业的电话和在线支持、信息和转诊服务。

13 11 20

www.cancer.org.au

Dietitians Australia: 查询执业营养师。

(02) 6189 1200

电子信箱: info@dietitiansaustralia.org.au

www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

Exercise & Sport Science Australia (ESSA): 查询执业运动理疗师。

(07) 3171 3335

电子信箱: info@essa.org.au

www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: 个人危机支持和自杀预防。

13 11 14 (24-hour service)

www.lifeline.org.au

8.资料来源

American Urological Association. Clinically localized prostate cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline (2017). www.auanet.org/guidelines/prostate-cancer-clinically-localized-guideline

Evans MA, Millar JL, Earnest A, et al. Active Surveillance of men with low risk prostate cancer: evidence from the Prostate Cancer Outcomes Registry-Victoria. Medical Journal of Australia, 2018 208(10):439-443.

www.mja.com.au/journal/2018/208/10/active-surveillance-men-low-risk-prostate-cancer-evidence-prostate-cancer

Evans MA, Millar JL, Earnest A, et al. Active surveillance for prostate cancer: how to do it right. Cancer Network 2017. www.cancernetwork.com/view/active-surveillance-prostate-cancer-how-do-it-right

Klotz L. Active surveillance in intermediate-risk prostate cancer. BJU International, 2019 125(3):346-354. www.bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bju.14935

Lepor H and Donin NM. Gleason 6 prostate cancer: Serious malignancy or toothless lion? Cancer Network, 2014. www.cancernetwork.com/view/gleason-6-prostate-cancer-serious-malignancy-or-toothless-lion

National Comprehensive Cancer Network. Prostate cancer - guidelines for patients. 2019. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf

Royal Australian College of General Practitioners. Prostate cancer - Active Surveillance as a management option. www.racgp.org.au/afp/2013/januaryfebruary/prostate-cancer

Van den Broeck T, Van Den Bergh RCN, Briers E, et al. Biochemical recurrence in prostate cancer: The European Association of Urology prostate cancer guidelines panel recommendations. European Urology Focus, 2020 6(2):231-234. www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456919301592

9.词汇表

营养师 —— 专门研究人类营养的健康专业人士。

全科医生 (GP) —— 家庭医生。如果生病了, 首先要去看全科医生。全科医生可将您转诊至其他专科医生。

多学科团队 —— 负责癌症治疗和规划的团队。

前列腺癌专科护士 —— 经验丰富且接受过额外培训, 负责前列腺癌护理的专科注册护士。

前列腺特异性抗原 (PSA) —— 血液中的一种蛋白质, 由前列腺细胞分泌。患前列腺癌时, 人体PSA水平通常会高于正常值。

心理医生 —— 提供情感、精神和社会支持的医疗专业人士。

生活质量 —— 一个人对自己的情况和福祉的总体评价 —— 是否有病症和副作用, 生活能力如何, 以及社会交往和人际关系如何。

根治性前列腺切除术 —— 一种切除前列腺和精囊的手术。

放射疗法或放射肿瘤学 —— 利用放射, 通常是 x 或 γ 射线, 杀死或伤害癌细胞, 使其不能生长或繁殖。

放射肿瘤科医生 —— 专门使用放射疗法治疗癌症的医生。

副作用 —— 某种药物或治疗方法的不良效果。

阶段 —— 癌症的程度以及疾病是否已从原始部位扩散到身体的其他部位。

支持小组 —— 提供情感上的关怀和照顾、实际说明、信息、指导、回馈, 鼓励个人走出困境, 提供应对策略的小组。

癌症存活照护 —— 癌症诊断和治疗后的健康和生活关照。癌症存活照护问题可能包括后续护理、治疗的后期影响、继发性癌症和生活质量因素。

尿道 —— 将尿液和精液通过阴茎输送到体外的管道。

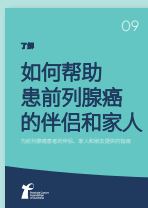
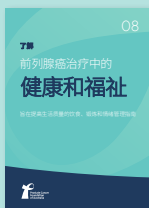
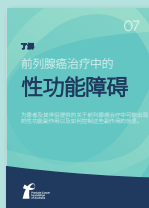
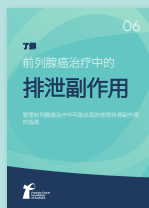
泌尿科医生 —— 治疗涉及泌尿系统问题的外科医生, 包括肾脏、膀胱、前列腺和生殖器官。

[illegible][illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

澳大利亚前列腺癌基金会根据现有的最佳证据和公认专家的建议编制材料。但不能保证信息的真实性或完整性,也不承担任何法律责任。

请访问:pcfa.org.au, 下载本材料的可打印版本。



如果希望了解更多信息, 请联系 PCFA,
电话: 1800 22 00 99; 电子信箱: enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer
Foundation
of Australia