

Apa yang anda perlu tahu tentang kanser prostat



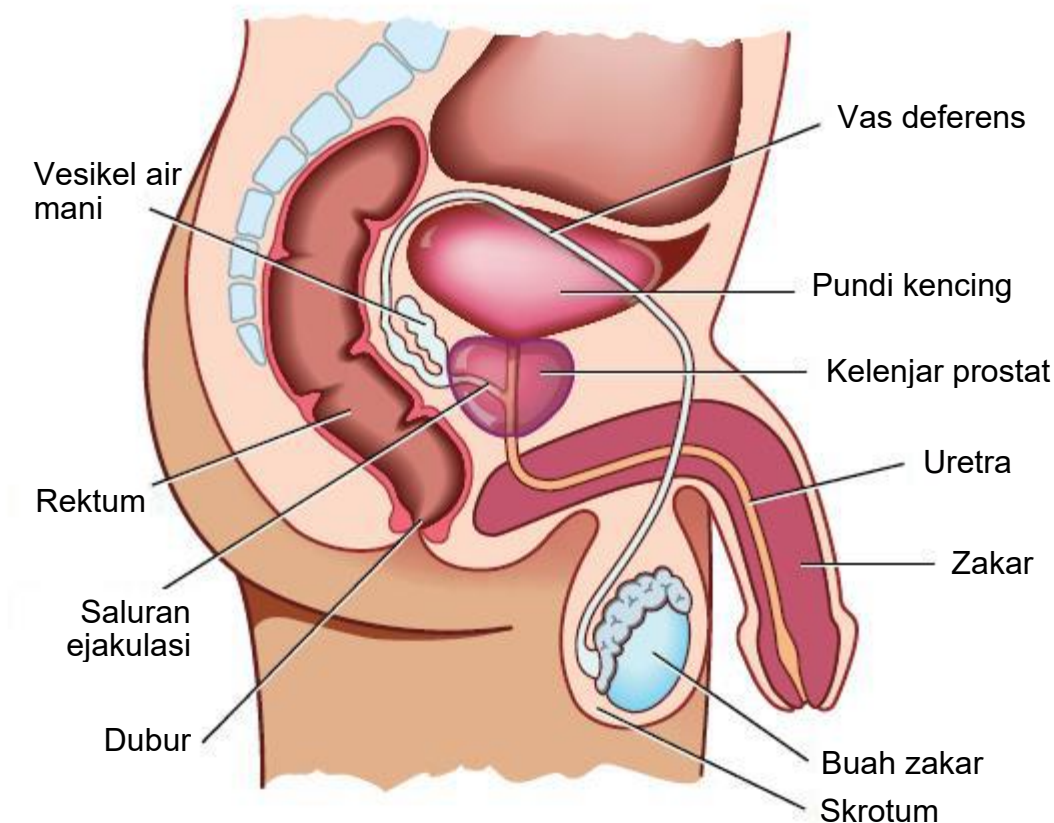
Prostate Cancer
Foundation of Australia

APAKAH KANSER PROSTAT?

Prostat ialah kelenjar kecil yang terletak di bawah pundi kencing dan di depan rektum orang lelaki. Kelenjar ini mengelilingi uretra, iaitu laluan yang bermula dari pundi kencing dengan bukaan pada zakar yang mengalirkan air kencing dan air mani keluar dari badan. Kelenjar prostat merupakan sebahagian daripada sistem reproduktif lelaki (lihat gambar rajah).

Prostat menghasilkan sebahagian cecair yang membentuk air mani untuk menyuburkan dan melindungi sperma. Prostat memerlukan hormon lelaki iaitu testosteron untuk membesar dan berkembang dengan baik.

Testosteron dihasilkan oleh buah zakar. Pada orang dewasa, saiz kelenjar prostat adalah sebesar kacang walnut dan lazimnya membesar seiring dengan peningkatan usia lelaki. Kadangkala keadaan ini boleh menimbulkan masalah seperti kesukaran membuang air kecil.



Kanser prostat berlaku apabila sel-sel tidak normal berkembang dalam prostat. Sel-sel ini berpotensi untuk terus membiak dan mungkin merebak di luar prostat. Kanser yang hanya terhad pada prostat dipanggil kanser prostat **setempat**. Jika kanser itu merebak ke tisu sekitar prostat atau memasuki nodus limfa pelvis, ia dipanggil kanser prostat **lanjutan setempat**.

Kadangkala ia boleh merebak ke bahagian lain badan termasuk organ lain, nodus limfa (di luar pelvis) dan tulang. Ini dipanggil kanser prostat **lanjutan** atau **metastatik**. Walau bagaimanapun, kebanyakan kanser prostat berkembang sangat perlahan dan lebih kurang 95% lelaki mempunyai peluang hidup sekurang-kurangnya 5 tahun selepas diagnosis, terutamanya jika mereka didiagnosis dengan kanser prostat setempat.

Anda lebih berkemungkinan untuk menghidap kanser prostat apabila umur anda semakin meningkat. Ia juga lebih biasa dilaporkan pada orang lelaki yang bapa atau abang/adik lelaki mereka menghidap kanser prostat, dan dalam keluarga yang mewarisi gen tertentu seperti gen BRCA1 atau BRCA2.

Apakah simptom kanser prostat?

Lazimnya, kanser prostat tidak menyebabkan simptom, terutamanya pada peringkat awal.

Sekiranya terdapat simptom, ia mungkin melibatkan:

- rasa perlu kencing dengan kerap atau keinginan yang tidak tertahan untuk kencing
- kesukaran untuk membuang air kecil (contohnya air kencing tidak keluar atau gagal kencing apabila anda ingin berbuat demikian)
- ketidakselesaan semasa membuang air kecil
- terdapat darah dalam air kencing atau air mani
- sakit di bahagian pinggang belakang, bahagian paha atas atau pinggul
- sakit tulang.
- penurunan berat badan yang tidak dijangka.

Kebanyakan simptom ini biasa dialami oleh lelaki yang semakin lanjut usia. Ia sering berlaku disebabkan oleh masalah prostat yang lain seperti pembesaran prostat (dipanggil hiperplasia prostat benigna [benign prostatic hyperplasia, BPH]).

MEMAHAMI DIAGNOSIS KANSER PROSTAT ANDA

Tiada cara mudah untuk mendiagnosis kanser prostat. Doktor anda akan membuat diagnosis itu berdasarkan keputusan yang diperolehi daripada beberapa ujian.

Selalunya, doktor penjagaan utama anda ialah doktor pertama yang mungkin mengesyaki kemungkinan kanser prostat berdasarkan ujian PSA, umur dan sejarah keluarga anda. Anda berkemungkinan diminta ujian lanjut dilakukan atau dirujuk kepada pakar urologi, iaitu doktor pakar yang mengkhusus dalam penyakit sistem kencing dan pembiakan. Sesetengah ujian yang mungkin anda lakukan boleh didapati dalam senarai di bawah.

Ujian PSA

Ujian PSA ialah ujian darah yang mengenal pasti peningkatan paras sejenis protein dalam darah, iaitu antigen khusus prostat (prostate specific antigen, PSA). PSA dihasilkan oleh sel-sel prostat. Paras PSA yang melebihi had untuk umur anda menunjukkan bahawa mungkin terdapat masalah prostat, oleh itu ujian lanjut mungkin diperlukan.

Apakah faktor lain yang boleh meningkatkan paras PSA?

Paras PSA yang tinggi boleh disebabkan oleh masalah kesihatan lain seperti:

- Hiperplasia prostat benigna (BPH) atau pembesaran prostat: keadaan yang biasanya berlaku apabila prostat membesar seiring dengan penambahan usia
- Prostatitis: jangkitan atau keradangan prostat, dengan prostat menjadi radang dan sakit.

Faktor lain yang boleh mempengaruhi paras PSA anda termasuklah:

- usia anda (semakin lanjut usia anda, semakin tinggi paras PSA anda)
- saiz prostat anda (paras PSA lebih tinggi sekiranya berlaku pembesaran prostat)
- etnik anda
- ubat-ubatan yang anda ambil
- jangkitan saluran kencing

- jenis senaman tertentu seperti menunggang basikal atau senaman berintensiti tinggi
- melakukan hubungan seks atau ejakulasi baru-baru ini
- melakukan seks melalui dubur atau rangsangan prostat.

Pemeriksaan rektum menggunakan jari (DRE)

Sewaktu pemeriksaan rektum menggunakan jari (digital rectal examination, DRE), doktor akan memasukkan jarinya yang memakai sarung tangan serta bahan pelincir ke dalam rektum untuk menganggarkan saiz prostat dan mengesan sebarang ketaknormalan. Kadangkala kanser boleh dikenal pasti dengan cara sentuhan ini, tetapi tidak selalunya. Pemeriksaan DRE biasa tidak mengecualikan kemungkinan wujudnya kanser prostat.

Pengimejan Resonans Magnetik (MRI)

Pengimejan Resonans Magnetik (magnetic resonance imaging, MRI) ialah sejenis imbasan untuk menilai saiz prostat dan mengesan apa-apa kawasan yang tidak normal. Ia digunakan untuk menentukan kemungkinan kanser hadir dalam prostat dan mengenal pasti bahagian prostat yang terbahit.

MRI dilakukan sebagai prosedur pesakit luar, jadi anda tidak perlu dimasukkan ke hospital. Anda akan berbaring di atas katil khas yang bergerak melalui sebuah terowong sempit semasa imbasan dilakukan. Jika anda mengalami klaustrofobia, anda mungkin memerlukan ubat penenang untuk menjalani imbasan ini.

Adalah penting agar anda memberitahu doktor anda sekiranya ada sebarang implan logam (contohnya skru atau plat) atau peranti perubatan (contohnya perentak jantung atau implan koklea) dalam badan anda, atau jika anda pernah menjalani pembedahan sendi.

Pengimejan resonans magnetik berbilang parametrik (multiparametric magnetic resonance imaging, mpMRI) merupakan imbasan MRI yang lebih tepat dan terperinci. Ia menggabungkan hasil sekurang-kurangnya 3 teknik pengimbasan yang berlainan untuk memperoleh gambaran prostat yang lebih jelas.

Tomografi berkomputer (CT)

Imbasan tomografi berkomputer (computerised tomography, CT) menggunakan sinar-X untuk menjana imej terperinci bahagian dalaman badan. Imbasan ini mungkin dilakukan untuk menunjukkan kawasan dalam badan di mana kanser telah merebak, berdasarkan pengesanan ciri-ciri yang tidak normal seperti nodus limfa yang membesar atau pertumbuhan tulang yang membonjol.

Imbasan PSMA PET/CT

Imbasan tomografi pelepasan positron (positron emission tomography, PET) melibatkan suntikan bahan radioaktif yang lemah ke dalam badan. Sel-sel kanser akan kelihatan lebih terang semasa imbasan ini dilakukan.

PSMA ialah singkatan untuk antigen membran khusus prostat (prostate-specific membrane antigen). Ia ialah protein yang terdapat pada permukaan sel prostat.

Imbasan PSMA PET (juga dikenali sebagai imbasan 'gallium' atau imbasan 'F18') melibatkan suntikan bahan radioaktif yang melekat pada molekul yang boleh mengikat pada PSMA dalam badan. Imbasan ini ialah cara yang sangat sensitif dan tepat untuk mendapatkan imej dan mengesan kanser prostat dengan tepat di mana sahaja ia berada dalam badan.

PSMA PET/CT merupakan teknologi pengimejan khusus yang baharu dan telah terbukti mampu mengesan sel-sel kanser prostat dengan tepat walau di mana sahaja ia berada dalam badan. Ujian ini menggabungkan fungsi sinar-X dalam imbasan CT bersama sensitiviti dan ketepatan imbasan PSMA PET untuk mendapatkan imej dalaman badan anda yang menunjukkan kawasan kanser prostat.

Bagaimana PSMA PET/CT membawa kelebihan dalam pengesanan kanser prostat?

Penentuan peringkat kanser telah dilakukan sebelum ini dengan ujian pengimejan seperti imbasan CT dan imbasan tulang. Walaupun keupayaan ujian-ujian itu agak terhad, ia masih amat berguna, antara lainnya bagi menentukan peringkat kanser, dan memantau penyebaran kanser dalam penyakit metastatik.

Ujian pengimejan ini mempunyai pelbagai manfaat dalam mengesan kanser prostat kerana ia:

- Berupaya mencari kanser lebih kecil dalam badan anda yang mungkin terlepas sewaktu imbasan lain dilakukan.
- Lebih tepat menentukan peringkat kanser anda.
- Meningkatkan peluang untuk menentukan sama ada kanser telah atau belum merebak ke bahagian lain dalam badan anda (kanser peringkat metastatik atau lanjutan) sewaktu anda mula didiagnosis.
- Menyediakan maklumat yang lebih tepat untuk anda dan doktor anda memilih rawatan terbaik.
- Meningkatkan kepastian dan keyakinan terhadap hasil ujian berbanding CT atau imbasan tulang sahaja.
- Mengurangkan jumlah pendedahan radiasi berbanding penggunaan CT dan imbasan tulang yang berulang.

Sejauh manakah ketepatan PSMA PET/CT?

Sewaktu diuji pada lelaki yang mempunyai kanser setempat berisiko tinggi (kanser dengan risiko yang tinggi untuk merebak dari prostat), penyelidikan mendapati bahawa teknologi baharu ini:

- Adalah 92% lebih tepat untuk mengesan kanser metastatik berbanding hanya 65% untuk gabungan CT dan imbasan tulang.
- Mengenal pasti dengan betul 98% lelaki yang tidak mempunyai kanser metastatik, peratusan ini adalah jauh lebih tinggi berbanding 91% untuk CT dan imbasan tulang.

- Mengenal pasti dengan betul 85% lelaki yang mempunyai kanser metastatik berbanding hanya 38% untuk CT dan imbasan tulang.

Bilakah imbasan PSMA PET/CT disyorkan?

Imbasan PSMA PET/CT disyorkan terutamanya jika anda:

- Pernah dirawat untuk kanser prostat setempat tetapi PSA anda semakin meningkat (ini dipanggil kanser prostat berulang).
- Telah didiagnosis dengan kanser prostat berisiko pertengahan atau tinggi, dan anda ingin memeriksa sama ada kanser tersebut masih berada di dalam prostat (setempat) ataupun sudah merebak.
- Imbasan PSMA PET/CT amat berguna terutamanya untuk mendiagnosis atau memantau golongan lelaki yang berisiko tinggi. Ia juga boleh digunakan apabila biopsi menunjukkan anda menghidap kanser berisiko tinggi, tetapi CT dan imbasan tulang tidak menunjukkan sebarang tanda bahawa kanser itu telah merebak.

Imbasan tulang

Ujian ini melibatkan suntikan bahan radioaktif yang lemah ke dalam badan untuk melihat sama ada terdapat sel-sel kanser yang merosakkan tulang. Imbasan positif mungkin tidak bermakna bahawa anda menghidap kanser prostat – keputusan ini mungkin disebabkan oleh beberapa punca lain kerosakan tulang seperti keradangan atau patah tulang yang sudah lama berlaku.

Biopsi

Biopsi merupakan suatu prosedur pembedahan yang melibatkan penggunaan jarum untuk mengeluarkan beberapa sampel kecil tisu daripada prostat. **Ia ialah satu-satunya cara untuk mengesahkan diagnosis kanser prostat.**

Prosedur ini boleh dilakukan melalui dua cara:

- melalui rektum (biopsi ultrabunyi transrektal). Ia boleh dilakukan menggunakan RLT/DOC/2026-JAN/FA-11584898

ubat bius setempat di bilik doktor atau di hospital

- melalui perineum (biopsi transperineal). Ia boleh dilakukan di hospital menggunakan ubat bius.

Sampel biopsi akan dihantar ke makmal patologi untuk diperiksa.

Pakar patologi akan menentukan sama ada terdapat sel kanser dalam sampel tersebut.

Ini ialah cara muktamad untuk mendiagnosis kanser prostat.

Jika biopsi tidak menunjukkan kehadiran apa-apa sel kanser, anda mungkin akan dipantau melalui pemeriksaan berterusan dan ujian PSA yang berulang. Jika perlu, anda mungkin perlu menjalani biopsi lain atau imbasan MRI kelak.

Laporan biopsi yang mengesahkan kehadiran kanser akan memberikan maklumat tentang jenis kanser yang anda hidapi.

Ujian genetik

Penyelidikan terus memberikan petunjuk tentang faktor-faktor yang boleh mempengaruhi perlakuan kanser prostat. Kadangkala, kanser prostat mengalami perubahan ciri dalam gennya yang mencadangkan bahawa rawatan tertentu mungkin lebih atau kurang berkesan. Sebagai contoh, anda mungkin pernah mendengar tentang perubahan (mutasi) dalam gen BRCA1 atau BRCA2, namun kemungkinan lain juga boleh berlaku. Doktor anda mungkin ingin melakukan ujian terhadap tisu kanser anda untuk mengesan perubahan genetik supaya mereka boleh menentukan rawatan yang terbaik.

MENTAFSIR GRED & PERINGKAT KANSER PROSTAT

Untuk memilih cara terbaik merawat kanser prostat anda, doktor anda akan menentukan ciri agresif kanser yang anda alami (**gred kanser**) melalui biopsi yang dilakukan, dan sama ada terdapat sebarang tanda bahawa kanser sudah merebak (**peringkat kanser**) melalui imbasan.

Kanser prostat yang kurang berkemungkinan untuk berkembang dan merebak dianggap berisiko rendah, manakala kanser prostat yang lebih berkemungkinan untuk berkembang menjadi penyakit lanjutan dianggap sebagai berisiko tinggi. Gred dan peringkat kanser membantu menentukan tahap risiko.

Gred: Ini menunjukkan sifat agresif sel-sel kanser dan berapa cepat ia dijangka berkembang. Pakar patologi menentukan gred ini berdasarkan keputusan biopsi. Kanser gred rendah biasanya tumbuh dengan perlahan dan berkemungkinan kecil untuk merebak. Kanser gred tinggi lebih berkemungkinan untuk membesar dengan cepat dan merebak ke bahagian lain badan.

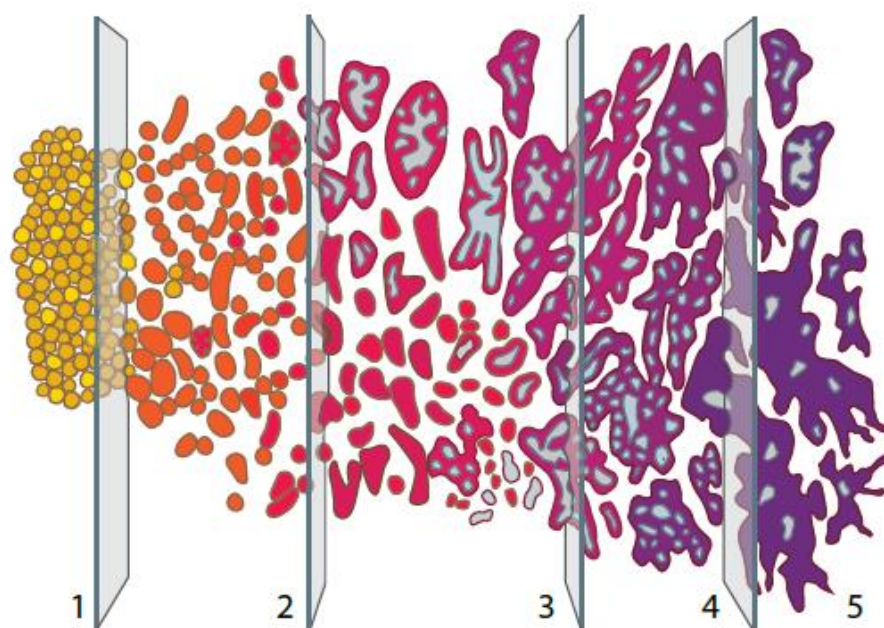
Berbanding tisu normal yang mempunyai corak pertumbuhan terkawal, corak pertumbuhan tisu kanser adalah tidak teratur disebabkan kadar perkembangan sel kanser yang tidak dapat diramal. **Sistem Gleason** ialah salah satu cara untuk menentukan gred kanser prostat. Sistem Gleason ini mengukur ketidaknormalan atau perbezaan antara tisu kanser berbanding tisu biasa.

Peringkat: Ini menggambarkan saiz kanser dan sama ada ia telah merebak di luar prostat.

Peringkat kanser ditentukan melalui pemeriksaan rektum menggunakan jari dan hasil imbasan pengimejan seperti CT, MRI, imbasan tulang dan PSMA PET. Sebanyak mana kanser telah merebak memberi petunjuk tentang luas kawasan kanser itu.

Sistem Gleason

Skala grad Gleason - daripada 1 (bukan kanser) hingga 5 (kanser agresif)



Corak grad 1 dan 2 Gleason sangat jarang digunakan lagi. Ini bermakna nombor corak terendah untuk kanser prostat ialah corak 3. Lazimnya, terdapat lebih daripada satu corak kanser dalam sesuatu biopsi. Dua corak pertumbuhan yang paling banyak dilihat dalam sampel biopsi akan diberi nombor 1 hingga 5 bagi setiap satunya, seterusnya kedua-dua nombor ini akan ditambah untuk mendapatkan Skor Gleason (contoh, $4 + 3 = 7$).

Jika corak pertama dan kedua yang paling banyak dalam sesuatu biopsi ialah corak 3 untuk setiap satunya, maka Skor Gleason ialah $3 + 3 = 6$. Ini ialah grad kanser yang sangat rendah.

Jika corak pertama dan kedua yang paling banyak ialah grad 5 untuk setiap satunya, maka Skor Gleason ialah $5 + 5 = 10$. Ini ialah grad kanser yang sangat tinggi.

Kanser gred rendah biasanya tumbuh dengan perlahan dan tidak berkemungkinan untuk merebak. Kanser gred lebih tinggi adalah lebih agresif, boleh tumbuh dengan lebih cepat dan mungkin merebak ke bahagian lain badan.

Sistem Kumpulan Gred (atau Gred ISUP)

Ini ialah sistem penggredan baharu yang turut digunakan untuk menentukan tahap risiko untuk setiap gred kanser. Ia lebih mudah difahami dan lebih tepat berbanding sistem Gleason untuk meramal kadar perkembangan kanser dan risiko kematian.

Sistem Kumpulan Gred menggunakan 5 tahap gred. Kumpulan Gred 1 menunjukkan risiko yang rendah manakala Kumpulan Gred 5 menunjukkan risiko paling tinggi dan kanser yang paling agresif. Perlu diingat bahawa nombor Kumpulan Gred ini tidak sama dengan nombor peringkat kanser

Kumpulan Gred	Skor Gleason	Risiko
1	$3 + 3 = 6$	Risiko rendah: kanser biasanya tumbuh dengan perlahan dan kurang berkemungkinan untuk merebak
2	$3 + 4 = 7$	Risiko pertengahan yang memuaskan: kanser berkemungkinan sederhana untuk merebak
3	$4 + 3 = 7$	Risiko pertengahan yang tidak memuaskan: kanser berkemungkinan sederhana untuk merebak
4	$4 + 4 = 8$	Risiko tinggi: kanser boleh berkembang dengan cepat dan lebih berkemungkinan untuk merebak.
5	9 atau 10	Risiko tertinggi: kanser boleh berkembang dengan cepat dan sangat berkemungkinan untuk merebak

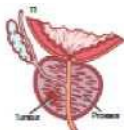
Menentukan peringkat kanser prostat

Peringkat kanser menggambarkan saiz kanser dan sama ada ia telah merebak di luar prostat semasa diagnosis. Peringkat kanser ditentukan berdasarkan keputusan pemeriksaan rektum menggunakan jari (DRE) dan/atau imbasan pengimejan seperti imbasan tulang, imbasan CT, imbasan MRI atau imbasan PSMA PET.

Sistem TNM ialah sistem standard untuk menentukan peringkat kanser. Sistem pemeringkatan TNM terdiri daripada tiga bahagian:

- **Peringkat T (tumor):** Ini merujuk kepada saiz tumor dalam prostat dan berapa banyak ia telah merebak di luar prostat. Semakin rendah bilangannya, semakin sedikit kanser yang merebak. Lihat jadual pada muka surat 15.
- **Peringkat N (nod):** Ini menunjukkan sama ada kanser telah merebak ke nodus limfa berdekatan di kawasan pelvis. Skor N0 bermakna tiada kanser dalam nodus limfa berdekatan dan N1 bermakna ada kanser dalam nodus limfa berdekatan.
- **Peringkat M (metastasis):** Ini menunjukkan sama ada kanser telah merebak ke bahagian lain badan (keadaan ini dikenali sebagai metastasis). Skor M0 bermakna tiada metastasis. M1 bermakna sudah ada metastasis pada bahagian lain dalam badan.

Peringkat kanser prostat



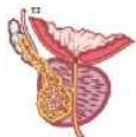
T1 - TN M peringkat I

Kanser tidak dapat dirasai oleh doktor semasa melakukan pemeriksaan



T2-TNM peringkat I/II

Kanser biasanya boleh dirasai tetapi belum merebak di luar prostat



T3-TNM peringkat III

Kanser telah merebak ke tisu lemak berdekatan atau struktur di luar prostat



T4-TNM peringkat IV

Kanser telah merebak ke organ dan struktur berdekatan seperti pundi kencing, rektum atau dinding pelvis

Jenis-jenis kanser prostat

Kanser prostat **setempat** ialah kanser yang hanya berada dalam kelenjar prostat (tumor peringkat T1 dan T2). Mengikut sistem TNM, ini merupakan kanser Peringkat I dan Peringkat II. Kanser ini berpotensi boleh sembuh melalui pembedahan dan terapi radiasi.

Sebaik sahaja kanser merebak ke kawasan di luar kelenjar prostat, ia dianggap sebagai kanser prostat lanjutan.

Kanser prostat **lanjutan** boleh jadi kanser lanjutan setempat (TNM Peringkat III atau IV) atau metastatik.

- **Lanjutan setempat** - Kanser telah merebak di luar prostat dan mungkin memasuki vesikel air mani (tumor peringkat T3 – TNM Peringkat III) atau organ sekeliling yang lain seperti pundi kencing, rektum atau dinding pelvis (tumor peringkat T4 – TNM Peringkat IV). Ia juga mungkin telah merebak ke nodus limfa di kawasan pelvis (peringkat nod N1). Kanser ini berpotensi boleh sembuh melalui pembedahan dan terapi radiasi.

- **Metastatik** – Kanser telah merebak/mengalami metastasis ke nodus limfa di luar pelvis atau ke tulang atau organ lain (peringkat metastasis M1). Kanser TNM Peringkat IV ini tidak boleh sembuh melalui pembedahan atau terapi radiasi.

ANDA BAHARU DIDIAGNOS? BERIKUT LANGKAH-LANGKAH YANG PERLU DIKUT SETERUSNYA

Siapakah pembekal penjagaan kesihatan atau pakar yang akan terlibat sepanjang perjalanan rawatan saya?

Pakar urologi: doktor pakar yang merawat penyakit sistem saluran kencing dan sistem reproduktif.

Pakar radiologi: pakar yang menjalankan imbasan diagnostik.

Pakar perubatan nuklear: doktor yang menggunakan bahan radioaktif untuk melakukan imbasan perubatan nuklear atau kadangkala rawatan berkaitan.

Pakar onkologi perubatan: doktor pakar yang menggunakan ubat dan terapi lanjutan (contohnya kemoterapi) untuk merawat kanser.

Pakar onkologi radiasi: doktor pakar yang merawat kanser menggunakan terapi radiasi.

Pakar patologi: pakar yang menjalankan ujian untuk menilai gred atau sifat agresif kanser.

Ahli farmasi: pembekal penjagaan kesihatan yang membekalkan ubat-ubatan dan menawarkan nasihat tentang ubat.

Penyelaras jururawat kanser: jururawat yang menyelaras penjagaan dan rawatan untuk kanser dan berhubung dengan pembekal penjagaan yang lain.

Pakar psikologi: pakar psikologi yang memberikan sokongan untuk menangani cabaran emosi, sosial dan rohani.

Pakar diet: profesional kesihatan bersekutu yang mengesyorkan pelan pemakanan terbaik sebelum, semasa dan selepas rawatan dan sepanjang pemulihan anda.

Pakar endokrinologi: doktor pakar yang mengkhusus dalam bidang hormon, kimia badan dan ketumpatan tulang.

Pakar fisioterapi: profesional kesihatan bersekutu yang mengkhusus dalam aktiviti pergerakan dan fungsi badan serta memberikan nasihat tentang cara untuk mengembalikan aktiviti fizikal biasa dan melatih otot lantai pelvis.

Pakar penjagaan paliatif: pakar dalam membantu mengawal kesakitan dan simptom, serta bekerjasama rapat dengan pasukan rawatan anda.

Soalan-soalan untuk dituju kepada doktor anda

Berikut ialah beberapa soalan yang mungkin anda ingin kemukakan kepada pasukan penjagaan kesihatan anda.

Sewaktu anda baharu mendapat tahu bahawa anda menghidap kanser prostat

- Apakah maklumat yang diberikan oleh ujian itu berkenaan kanser saya?
- Di manakah kawasan kanser tersebut? Adakah ia sudah merebak keluar dari prostat?
- Bolehkah kanser ini sembuh?
- Apakah yang akan berlaku sekiranya rawatan tidak dimulakan dengan segera?

Apabila anda sudah bersedia untuk menjalani rawatan

- Apakah pilihan rawatan yang saya ada?
- Apakah yang boleh saya jangkakan selepas rawatan bermula?
- Apakah manfaat dan risiko rawatan yang disyorkan?
- Apakah kesan sampingan dan kos rawatan tersebut?
- Apakah kesan sampingan yang bersifat sementara dan kesan sampingan jangka panjang?
- Apakah faktor penjagaan dan sokongan yang perlu saya pertimbangkan sebelum membuat keputusan?
- Bagaimana pengalaman anda dengan jenis rawatan ini?
- Berapa lamakah saya perlu berada di hospital?
- Berapa lamakah tempoh rawatan saya itu?
- Apakah perbelanjaan saku yang perlu saya tanggung?
- Di manakah saya boleh mendapatkan rawatan di hospital awam atau hospital swasta?
- Apakah kesan rawatan terhadap keupayaan saya untuk kembali bekerja?
- Apakah perubahan gaya hidup yang perlu saya lakukan?

- Adakah terdapat sebarang percubaan klinikal yang sesuai untuk saya?
- Bolehkah anda merujuk saya kepada profesional kesihatan lain yang dapat membantu saya berdepan dengan diagnosis saya dan menangani sebarang kesan sampingan?
- Bolehkah anda merujuk saya kepada seseorang untuk mendapatkan pandangan kedua?

Kebaikan pandangan kedua

Pandangan kedua tentang keputusan dan pilihan rawatan boleh membawa kebaikan terhadap anda.

Ini tidak bermakna bahawa anda kurang kepercayaan terhadap doktor anda.

Perbincangan dengan doktor atau profesional kesihatan lain yang memahami kanser prostat dapat membantu mengatasi beberapa kebimbangan, di samping membantu anda memahami pilihan rawatan dan sokongan terbaik untuk anda.

Memberitahu rakan dan keluarga

Hanya anda boleh menentukan masanya untuk anda memberitahu orang lain tentang kanser prostat anda.

Anda tidak sepatutnya memberitahu orang lain sehingga anda benar-benar bersedia.

Jika anda mempunyai pasangan, dapatkan persetujuan bersama tentang siapa yang perlu diberitahu dan jenis maklumat yang hendak diberikan kepada mereka. Berikut ialah beberapa kelebihan apabila anda berbincang dengan orang lain:

- mereka dapat membantu anda mengharungi perkara yang berlaku itu bersama-sama dengan anda
- mereka dapat membantu anda mencari penyelesaian masalah atau mempertimbangkan sudut pandangan yang berbeza
- mereka dapat membantu menjawab soalan-soalan anda dan memberikan jawapan yang anda perlukan sebagai pasangan atau penjaga
- mereka dapat mengenal pasti orang yang bersedia untuk memberikan sokongan terhadap anda

- mereka dapat membantu anda mendapatkan bantuan, sumber atau maklumat lain yang mungkin anda perlukan.

Memberitahu anak-anak

Anak-anak yang lebih kecil mungkin akan menyedari bahawa sesuatu yang besar sedang berlaku, tetapi tidak memahaminya dengan lebih jelas. Pemahaman mereka akan bergantung pada umur mereka. Jika anda berkongsi penjagaan anak dengan pasangan anda, anda perlu membincangkan peranan dan tanggungjawab ibu/bapa selepas diagnosis itu dibuat.

Perkara yang mungkin akan membantu anak-anak

- berbual
- mengekalkan aktiviti rutin
- membincangkan pembahagian tugas
- memberitahu anak-anak bahawa ini bukan salah mereka
- menggalakkan anak-anak menyertai sukan dan aktiviti biasa
- memberikan maklumat secara berperingkat
- membenarkan anak-anak bercakap tentang perasaan dan kebimbangan mereka
- memberitahu pihak sekolah
- membiarkan mereka melihat kesedihan anda sekali-sekala.

Perkara yang mungkin tidak akan membantu anak-anak

- menyimpan rahsia
- membiarkan anak-anak berbuat sesuka hati tanpa sebarang peraturan
- memberikan arahan
- menyuruh anak-anak 'menjaga kelakuan'
- mengharap anak-anak menghabiskan seluruh masa mereka di rumah 'kerana masa bersama keluarga adalah sangat berharga'
- bercakap tentang kemungkinan akibat yang akan berlaku pada masa hadapan
- tergesa-gesa untuk meyakinkan
- cuba melakukan segala-galanya untuk anak-anak
- sentiasa menunjukkan wajah gembira dan berpura-pura bahawa semuanya OK.

TEROKAI PILIHAN RAWATAN ANDA

Secara amnya, pilihan rawatan yang berikut tersedia untuk orang lelaki yang telah didiagnosis dengan kanser prostat.

Kanser prostat setempat	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan Aktif • Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga • Pembedahan • Terapi radiasi pancaran luar • Rawatan brakiterapi • Percubaan klinikal dan terapi baharu
Kanser prostat lanjutan setempat	<ul style="list-style-type: none"> • Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga • Pembedahan • Terapi radiasi pancaran luar • Rawatan brakiterapi • Terapi hormon (terapi pengurang androgen [androgen deprivation therapy, ADT]) • Percubaan klinikal dan terapi eksperimen
Kanser prostat lanjutan/metastatik	<ul style="list-style-type: none"> • Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga • Terapi radiasi • Terapi hormon (terapi pengurang androgen, ADT) • Kemoterapi • Terapi radioisotop • Percubaan klinikal dan terapi baharu

Menentukan rawatan yang perlu dilakukan

Memilih rawatan untuk kanser prostat boleh menjadi sukar kerana setiap rawatan mungkin mempunyai kesan sampingan yang serius. Sebelum mengesyorkan rawatan untuk anda, doktor anda akan mengambil kira beberapa perkara seperti:

- umur anda
- paras PSA anda
- gred dan peringkat kanser prostat anda
- rancangan kekeluargaan anda pada masa ini atau masa hadapan
- status kesihatan anda pada masa ini
- manfaat dan risiko setiap pilihan rawatan
- kualiti kehidupan anda
- pilihan rawatan anda.

Pengawasan Aktif

Pengawasan Aktif merupakan salah satu cara untuk memantau kanser prostat berisiko rendah yang mungkin tidak menyebabkan sebarang simptom. Kanser yang tumbuh perlahan ini mungkin tidak akan berkembang untuk menyebabkan sebarang masalah, atau ia mungkin berkembang sangat perlahan selama bertahun-tahun. Pengawasan Aktif ialah satu cara untuk mengelakkan atau menangguhkan rawatan radikal yang boleh menyebabkan kesan sampingan yang ketara.

Anda mungkin ditawarkan Pengawasan Aktif sekiranya paras PSA anda kurang daripada 10 g/L, Kumpulan Gred 1 atau 2, dan jumlah kanser adalah kecil dan hanya terhad dalam prostat.

Pengawasan Aktif melibatkan ujian PSA secara berkala, pemeriksaan rektum menggunakan jari, biopsi dan imbasan pengimejan. Jika penyakit itu kelihatan berubah — sama ada melalui peningkatan PSA, perubahan simptom, atau lebih banyak kawasan mencurigakan muncul dalam imbasan — maka rawatan radikal yang bertujuan untuk menyembuhkan kanser akan ditawarkan. Ini biasanya melibatkan pembedahan atau terapi radiasi.

Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga

Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga merupakan cara untuk memantau simptom dan kesan sampingan kanser prostat serta merawatnya apabila ia muncul. Rawatan diberikan untuk melegakan simptom dan melambatkan pertumbuhan kanser, bukan untuk menyembuhkan kanser.

Anda mungkin ditawarkan kaedah Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga sekiranya anda lebih lanjut usia atau berada dalam keadaan tidak sihat, dan kanser anda tidak berkemungkinan berkembang dan menyebabkan masalah dalam hidup anda. Kaedah ini juga mungkin ditawarkan kepada anda sekiranya anda mengalami masalah kesihatan lain di samping kanser prostat.

Memerhati dan Mengambil Langkah Berjaga-jaga melibatkan bilangan ujian yang sedikit berbanding Pengawasan Aktif. Anda mungkin perlu menjalani ujian PSA secara berkala. Jika paras PSA anda meningkat atau anda mengalami simptom yang menyusahkan, anda juga mungkin perlu menjalani imbasan pengimejan.

Pembedahan

Pembedahan melibatkan pembuangan kelenjar prostat dan beberapa tisu di sekelilingnya.

Prosedur ini dipanggil prostatektomi radikal dan tujuannya adalah untuk membuang kanser sepenuhnya. Rawatan ini mungkin berjaya menyembuhkan kanser sekiranya kanser itu belum merebak keluar dari kelenjar prostat.

Prostatektomi radikal boleh dilakukan melalui beberapa cara:

- **Prostatektomi radikal terbuka:** Hirisan kulit dibuat di bahagian bawah pusat hingga tulang pubik untuk masuk ke kelenjar prostat.
- **Prostatektomi radikal laparoscopi:** Juga dikenali sebagai 'pembedahan lubang kunci' (*keyhole surgery*). Beberapa hirisan kecil dibuat untuk membolehkan kamera dan instrumen dimasukkan. Pemulihan selepas pembedahan biasanya lebih cepat berbanding pembedahan terbuka.
- **Prostatektomi radikal berbantuan robotik:** Prosedur ini hampir sama dengan pembedahan laparoscopi, tetapi ia dilakukan menggunakan instrumen yang lebih canggih dengan kawalan konsol robotik, justeru pembedahan lubang kunci lebih mudah dijalankan.

Manfaat pembedahan

- Pembedahan adalah berkesan dan berpotensi menyembuhkan kanser prostat.
- Setelah prostat dikeluarkan, pakar patologi boleh memberikan maklumat terperinci tentang kanser tersebut.
- Sesetengah pesakit lelaki berasa lebih tenang apabila mengetahui bahawa keseluruhan kelenjar prostat, termasuk kanser di dalamnya, telah dibuang.

- Jika pesakit lelaki mengalami masalah saluran kencing disebabkan uretra yang sempit atau separa tersumbat, pembedahan ini mungkin dapat melegakan simptom kencing.

Kemungkinan kesan sampingan pembedahan

- Masalah ereksi dan ejakulasi (jangka pendek atau panjang).
- Masalah kencing, termasuk kebocoran kencing (jangka pendek atau jangka panjang).
- Risiko panjang zakar berkurangan.
- Kemandulan - anda tidak akan mampu lagi mendapat zuriat (menghamilkan pasangan) secara semula jadi.

Terapi radiasi

Terapi radiasi boleh digunakan melalui beberapa cara untuk lelaki yang menghidap kanser prostat lanjutan. Terapi radiasi ini boleh digunakan untuk merawat kelenjar prostat serta lokasi penyebaran kanser tersebut. Sila berbincang dengan pakar onkologi radiasi untuk mengetahui kesesuaian terapi radiasi ini untuk anda.

Terapi radiasi dalaman (brakiterapi)

Bahan radioaktif dimasukkan terus ke dalam prostat. Ia diberikan sama ada pada kadar dos rendah (low dose rate, LDR) atau kadar dos tinggi (high dose rate, HDR).

- **LDR:** Diberikan dengan menanam pelet radioaktif kekal secara terus di dalam prostat. Pelet ini akan memancarkan jumlah radiasi yang tinggi pada prostat untuk membunuh sel-sel kanser dan menyembuhkan kanser prostat. Pelet ini dimasukkan melalui prosedur pembedahan yang mungkin mengambil masa beberapa jam, dan anda mungkin perlu bermalam di hospital.

- **HDR:** Diberikan dengan menanam bahan radioaktif secara terus di dalam prostat. Berbanding pelet LDR, bahan HDR ini hanya diletakkan buat sementara waktu dan untuk tempoh yang lebih singkat. Prosedur ini dilakukan di hospital dan anda mungkin perlu tinggal lebih lama di hospital berbanding LDR.

Bukan semua teknik terapi radiasi sesuai untuk semua lelaki. Pakar onkologi radiasi boleh menasihati anda tentang pilihan yang paling sesuai untuk anda.

Terapi radiasi pancaran luar

Terapi radiasi pancaran luar (external beam radiation therapy, EBRT) diberikan menggunakan sebuah mesin yang dipanggil pemecut linear untuk menghantar dos radiasi secara terus kepada kanser. Secara amnya, pesakit akan menjalani rawatan ini di jabatan onkologi radiasi hospital atau pusat rawatan onkologi radiasi.

Penggunaan EBRT pada prostat mungkin disyorkan sekiranya kanser hanya merebak ke sebilangan kecil lokasi di luar kelenjar prostat (dipanggil 'kanser prostat metastatik volum rendah'). Prosedur ini telah terbukti mampu memanjangkan jangka hayat. Ia

biasanya diberikan sebagai kitaran terapi radiasi selama 4 atau 6 minggu. Jika anda menjalani kemoterapi, terapi radiasi biasanya diberikan selepas kemoterapi selesai.

Terapi radiasi pada prostat juga mungkin ditawarkan sekiranya anda mempunyai simptom disebabkan kanser, seperti masalah pendarahan atau kencing.

Jika kanser prostat menyebabkan simptom seperti sakit tulang, EBRT mungkin ditawarkan untuk mengurangkan kesakitan dan mencegah pertumbuhan kanser lanjut di kawasan yang dirawat. Ia selalunya diberikan sebagai kitaran radiasi yang lebih pendek sebanyak 1, 5 atau 10 rawatan.

Terapi radiasi badan stereotaktik

Terapi radiasi badan stereotaktik (stereotactic body radiation therapy, SBRT) ialah kaedah EBRT yang lebih baharu dan boleh digunakan sekiranya kanser telah merebak ke sebilangan kecil lokasi lain. Teknologi ini memancarkan dos radiasi yang lebih tinggi dan lebih tepat ke kawasan sasaran berbanding teknik EBRT konvensional, dengan jumlah kitaran rawatan yang tidak begitu banyak (biasanya ≤ 5).

Manfaat terapi radiasi

- Terapi radiasi berkesan dan berpotensi menyembuhkan kanser prostat.
- Terapi radiasi boleh membunuh sel-sel kanser yang mungkin telah merebak di luar prostat (kanser prostat lanjutan setempat).
- Terapi radiasi ialah prosedur invasif pada kadar minimum.
- Kebanyakan pesakit lelaki boleh meneruskan aktiviti biasa mereka semasa rawatan, termasuk bekerja.

Kemungkinan kesan sampingan terapi radiasi

Semasa rawatan:

- masalah kencing seperti kerap kencing, keinginan yang tidak tertahan untuk kencing dan/atau rasa pedih membakar/ketidakselesaan sewaktu anda membuang air kecil

- masalah usus seperti kerap membuang air besar, keinginan yang tidak tertahan untuk membuang air besar dan/atau ketidakselesaan sewaktu anda membuang air besar
- kelesuan (keletihan)

Selepas rawatan:

- masalah kencing seperti kerap kencing, aliran kencing sedikit dan pendarahan (jangka pendek atau jangka panjang)
- masalah usus seperti kerap membuang air besar, keinginan yang tidak tertahan untuk membuang air besar dan/atau pendarahan (jangka pendek atau jangka panjang)
- masalah ereksi dan ejakulasi (jangka pendek atau jangka panjang)
- kemandulan - anda tidak akan mampu lagi mendapat zuriat (menghamilkan pasangan) secara semula jadi.
- Ada kalanya kesan sampingan radiasi boleh muncul bertahun-tahun selepas rawatan

itu selesai

- Jika anda menjalani brakiterapi dos rendah, pelet yang ditanam itu bersifat radioaktif, jadi anda mungkin dinasihatkan supaya mengambil langkah berjaga-jaga tertentu seperti menggunakan kondom dan meminimumkan

sentuhan berpanjangan dengan bayi atau kanak-kanak untuk suatu tempoh tertentu.

Jika anda menjalani EBRT, anda tidak ada risiko radioaktif dan langkah berjaga-jaga ini tidak diperlukan.

- Jika anda sememangnya menghadapi masalah membuang air kecil sebelum rawatan, risiko masalah kencing yang mengganggu anda mungkin meningkat sekiranya anda menjalani terapi radiasi.

Paras PSA selepas terapi radiasi boleh mengambil masa beberapa bulan atau beberapa tahun untuk mencapai paras terendah. Ini bermakna ia mungkin mengambil masa beberapa tahun untuk mengetahui tahap kejayaan rawatan radiasi itu.

Jika kanser berulang semula selepas terapi radiasi, doktor anda mungkin mengesyorkan pemantauan, terapi hormon atau kaedah yang kurang biasa dicadangkan seperti rawatan lanjut dengan pembedahan, terapi radiasi atau terapi fokus.

Terapi hormon

Pertumbuhan kanser prostat didorong oleh hormon testosteron. Dengan mengurangkan testosteron, pertumbuhan kanser mungkin dapat diperlahankan. Ini dikenali sebagai terapi hormon atau terapi pengurang androgen (ADT).

Anda mungkin ditawarkan terapi hormon sekiranya kanser anda telah merebak keluar dari prostat atau sudah metastasis. Terapi hormon menyekat pertumbuhan sel kanser prostat di mana sahaja ia berada dalam badan.

Terapi hormon juga boleh ditawarkan sebelum, semasa dan/atau selepas terapi radiasi untuk meningkatkan keberkesanan rawatan radiasi dan mengurangkan risiko kanser itu merebak. Ia boleh digunakan untuk jangka masa yang singkat atau selama beberapa tahun. Terapi hormon sahaja tidak akan menyembuhkan kanser tetapi akan melambatkan pertumbuhannya untuk membantu mengawal kanser tersebut.

Manfaat terapi hormon

- Pertumbuhan kanser prostat akan berkurangan dengan cepat dan lazimnya untuk jangka masa panjang sebagaimana yang dilihat melalui pengurangan PSA.
- Kesan sampingan terapi hormon mungkin bertambah baik sekiranya anda berhenti mengambil ubat tersebut.

Kemungkinan kesan sampingan terapi hormon

- Kehilangan libido atau nafsu seks
- Masalah ereksi
- Kulit terasa hangat kemerahan secara tiba-tiba dan berpeluh pada waktu malam

- Kelesuan (keletihan)
- Pertambahan berat badan disebabkan peningkatan lemak badan
- Ketumpatan tulang berkurangan (osteoporosis)
- Kehilangan jisim otot dan otot menjadi lemah
- Kemurungan atau perubahan mood
- Daya ingatan yang lemah, gangguan daya tumpuan dan ketidakstabilan fizikal
- Bengkak dan nyeri payudara
- Peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes

Apakah perkara yang terlibat dalam terapi hormon?

Terapi hormon boleh diberikan melalui beberapa cara.

- Suntikan atau implan pengurang testosteron - Suntikan ini mungkin diberikan setiap 1 hingga 6 bulan untuk menghentikan penghasilan testosteron oleh testis.
- Tablet terapi hormon generasi pertama - Ini adalah ubat anti-androgen yang menyekat tindakan testosteron pada sel-sel kanser prostat. Ia diberikan dalam bentuk tablet untuk diambil setiap hari, dan selalunya digabungkan dengan suntikan pengurang testosteron.
- Ubat terapi hormon baharu - Ini berfungsi dengan cara yang berbeza untuk menyekat kesan testosteron pada kanser prostat. Pada masa ini, ubat-ubat tersebut sering disyorkan apabila kanser prostat semakin berkembang walaupun suntikan terapi hormon telah diberikan (kanser prostat tahan kastrasi).

Apakah kanser prostat tahan kastrasi (resistan hormon)?

Jika anda sedang menjalani terapi hormon, ada kemungkinan kanser prostat lama-kelamaan akan membesar dan terus berkembang walaupun anda telah menerima rawatan. Keadaan ini dipanggil kanser prostat tahan kastrasi (atau resistan hormon). Keadaan ini mungkin berlaku kerana sel-sel kanser boleh menyesuaikan diri dan berkembang walaupun paras testosteron rendah.

Terdapat beberapa jenis ubat untuk merawat kanser prostat, jadi jika salah satunya tidak lagi berkesan, anda mungkin ditawarkan ubat yang lain atau gabungan beberapa ubat untuk menghentikan kanser daripada terus membesar dan merebak. Lazimnya,

suntikan pengurang testosteron akan diteruskan, dan ubat atau rawatan lain mungkin ditambah.

Kemoterapi

Anda mungkin ditawarkan kemoterapi sekiranya anda baru sahaja disahkan menghidap kanser prostat tahap lanjutan atau sekiranya terapi hormon yang anda gunakan tidak lagi berkesan untuk mengawal kanser tersebut.

Untuk kemoterapi, anda akan berjumpa pakar yang dipanggil pakar onkologi perubatan. Beliau akan berbincang dengan anda tentang pelbagai jenis kemoterapi yang tersedia dan kaedah yang terbaik untuk anda, bergantung pada keperluan dan situasi khusus anda.

Kemoterapi menggunakan ubat antikanser untuk memusnahkan sel-sel kanser. Ia tidak boleh membasmi kanser prostat, namun ia dapat membantu mengecut dan memperlahankan pertumbuhan kanser itu. Sebelum ini, kemoterapi hanya disyorkan sekiranya kanser tidak lagi bertindak balas terhadap terapi hormon dan menyebabkan simptom akibat penyebaran kanser. Dalam kes ini, penggunaan kemoterapi didapati mampu meningkatkan kelangsungan hidup dan kualiti kehidupan. Baru-baru ini, kemoterapi telah terbukti mampu meningkatkan kelangsungan hidup pesakit kanser prostat lanjutan dengan ketara sewaktu metastasis (penyebaran kanser) didiagnosis buat kali pertama. Ia biasanya diberikan bersama suntikan terapi hormon.

Jangan takut tentang kemungkinan untuk menjalani kemoterapi. Pada masa kini, kesan sampingan kemoterapi moden adalah kurang teruk berbanding dahulu. Kemoterapi boleh meredakan beberapa simptom penyakit lanjutan, meningkatkan kualiti kehidupan dan, bergantung pada tindak balas anda, ia berkemungkinan dapat membantu anda hidup lebih lama.

Kemoterapi memberikan kesan yang berbeza mengikut individu, jadi adalah sukar untuk mengetahui kesan sampingan yang akan anda alami atau tahap keterukan kesan sampingan tersebut. Tahap keberkesanan kemoterapi untuk mengawal kanser adalah berbeza antara individu. Ia bergantung pada ciri agresif kanser itu dan sejauh mana kanser telah merebak sewaktu anda memulakan kemoterapi.

Sebelum anda menjalani setiap rawatan kemoterapi, anda perlu melakukan ujian darah untuk memeriksa sama ada pelbagai jenis sel darah (sel merah, sel putih) anda berada pada paras yang cukup selamat untuk meneruskan rawatan. Ini adalah penting kerana kemoterapi boleh menyebabkan paras sel darah ini menurun, seterusnya meningkatkan risiko anemia dan jangkitan. Jika bilangan sel darah anda rendah, anda mungkin tidak dapat menjalani rawatan seperti yang dirancang. Anda juga akan menjalani ujian darah untuk memantau kelancaran fungsi hati dan buah pinggang anda. Pusat rawatan anda akan memberi anda arahan lanjut tentang lokasi untuk anda menjalani ujian darah itu.

Manfaat kemoterapi

- Membantu memanjangkan jangka hayat.
- Mencegah atau mengurangkan kesakitan akibat kanser.

Kemungkinan kesan sampingan kemoterapi

- Kelesuan.
- Perubahan selera makan.
- Loya atau muntah.
- Sembelit atau cirit-birit.
- Keguguran rambut sementara.
- Lebih mudah lebam berbanding biasa.
- Sakit mulut atau tekak.
- Bengkak.
- Kemandulan.

- Perubahan saraf, menyebabkan kebas atau sesemut pada jari tangan atau jari kaki anda.
- Perubahan kulit dan kuku.
- Paras sel darah merah yang rendah (anemia).
- Paras sel darah putih yang rendah (neutropenia)

Apakah yang terlibat dalam kemoterapi?

Rawatan kemoterapi anda akan diuruskan oleh pakar onkologi perubatan dan jururawat onkologi. Mereka akan berbincang dengan anda tentang pelbagai ubat kemoterapi yang tersedia, ubat yang terbaik untuk anda, pelan rawatan anda dan cara mengurus kesan sampingan. Terdapat dua jenis ubat kemoterapi yang biasa digunakan: docetaxel dan cabazitaxel.

Kemoterapi biasanya diberikan melalui titisan ubat ke dalam vena (secara intravena) pada lengan anda sebagai rawatan pesakit luar di hospital atau pusat kanser, ini bermakna anda tidak perlu bermalam di sana. Ini membolehkan rawatan tersebut memasuki aliran darah anda dan bergerak ke seluruh badan anda untuk menyerang mana-mana sel kanser di mana sahaja mereka berada. Anda juga mungkin diberi ubat kortikosteroid untuk membantu mengurangkan kesan sampingan kemoterapi. Doktor atau jururawat anda akan memeriksa anda dengan kerap untuk menilai keadaan dan perasaan anda. Jururawat mungkin menyediakan kaedah untuk menyejukkan kulit kepala, kaki dan tangan anda. Ini dilakukan untuk memperlahankan peredaran ubat kemoterapi ke kawasan terabit untuk meminimumkan kesan sampingan.

Anda berkemungkinan besar perlu hadir ke hospital atau pusat kanser setiap 3 minggu untuk setiap kitaran rawatan, walaupun kekerapan ini mungkin berubah mengikut respons anda terhadap rawatan. Bilangan kitaran kemoterapi adalah berbeza antara individu, dan adalah sukar untuk meramal jumlah kitaran yang anda perlukan.

Biasanya, kemoterapi akan diteruskan selagi anda dapat menerimanya dengan baik tanpa kesan sampingan yang teruk, dan jika rawatan itu mempunyai kesan yang diinginkan (mampu mengawal kanser dan mengekalkan kesihatan anda).

Kebanyakan pesakit lelaki menerima 4 hingga 8 kitaran kemoterapi. Pesakit lelaki yang baru didiagnosis, cergas dan berkeadaan sihat mungkin perlu menjalani kitaran kemoterapi yang tidak sebegitu banyak berserta kombinasi terapi hormon. Kadangkala rawatan dihentikan kerana anda telah mencapai manfaat maksimum yang boleh dijangkakan. Dalam keadaan itu, anda mungkin dipantau, dan dalam banyak kes, kanser mungkin tidak muncul lagi untuk suatu tempoh masa.

Terapi PSMA (Terapi Radioligand)

Terapi PSMA ialah sejenis terapi teranostik.

Teranostik = terapi + diagnostik

Teranostik ialah satu bidang perubatan nuklear yang baharu dan mula berkembang untuk pengesanan dan rawatan kanser prostat. Ia menggabungkan ujian (juga dipanggil diagnostik) bersama terapi. Ini membolehkan doktor anda melihat lokasi kanser itu merebak dalam badan anda, seterusnya menyasarkan kanser tersebut dengan molekul radioaktif untuk membunuh sel-sel kanser. Matlamat Terapi PSMA adalah untuk memanjangkan hayat anda dan meningkatkan kualiti kehidupan anda.

Apakah Terapi PSMA?

Terapi PSMA ialah prosedur dua langkah:

1. Diagnosis – imbasan PET/CT PSMA digunakan untuk mengesan sel-sel kanser prostat di mana sahaja ia berada dalam badan. Doktor anda akan memberitahu anda sekiranya anda perlu menjalani ujian tambahan untuk menentukan kesesuaian Terapi PSMA ini untuk anda.
2. Terapi – sebatian radioaktif yang melekat pada PSMA digunakan untuk mencari dan membunuh sel-sel kanser.

Bahan radioaktif yang digunakan ialah lutetium-177. Apabila melekat pada PSMA dan disuntik ke dalam darah anda, bahan ini (¹⁷⁷Lu-PSMA) boleh mencari sel kanser prostat

dalam badan anda dan mengikat padanya. Setelah mengikat pada sel-sel kanser, radiasi akan memancar sehingga 2 milimeter untuk membunuh sel yang melekat padanya dan sel-sel di sekelilingnya. Namun, oleh kerana ia tidak memancar jauh, hanya ada sedikit kerosakan pada tisu-tisu sihat yang berdekatan.

Siapakah yang boleh menjalani Terapi PSMA?

Terapi PSMA tidak sesuai untuk semua orang, ia bergantung pada jenis kanser prostat yang anda alami. Anda mungkin perlu menjalani ujian tambahan untuk mengetahui sama ada jenis kanser anda berkemungkinan memberikan respons kepada Terapi PSMA. Sila tanya doktor anda untuk mengetahui kesesuaian Terapi PSMA untuk anda.

Percubaan klinikal untuk Terapi PSMA menggunakan ^{177}Lu -PSMA tertumpu pada pesakit lelaki yang menghidap kanser prostat tahan kastrasi metastatik (metastatic castration-resistant prostate cancer, mCRPC) – iaitu kanser prostat lanjutan yang telah merebak keluar dari kelenjar prostat dan tidak boleh diperlahankan atau dihentikan oleh terapi hormon.

Apakah perkara yang terlibat dalam Terapi PSMA?

Terapi PSMA biasanya diberikan sebagai rawatan pesakit luar di hospital atau pusat kanser, ini bermakna anda tidak perlu bermalam. Rawatan diberikan setiap 6 minggu dan anda mungkin memerlukan sejumlah 6 rawatan. Rawatan ini diuruskan oleh doktor perubatan nuklear dan jururawat radiasi. Mereka akan berbincang dengan anda tentang sebatian radioaktif yang akan anda terima, kekerapan anda memerlukannya dan berapa banyak rawatan yang anda perlukan.

Rawatan ^{177}Lu -PSMA itu disuntik ke dalam lengan anda melalui kanula (sekeping tiub plastik nipis yang dimasukkan ke dalam vena pada lengan anda). Rawatan ini mengambil masa kira-kira 15-20 minit. Selepas rawatan, anda akan diberi cecair melalui kanula dan paras radiasi anda akan dipantau. Radiasi dalam badan anda mungkin mengambil masa sehingga 3 jam untuk turun ke paras yang selamat supaya anda boleh pulang ke rumah. Atas sebab keselamatan, anda tidak boleh membawa sesiapa pun bersama anda sewaktu anda dirawat.

Sehari selepas rawatan, anda perlu datang semula ke klinik untuk menjalani imbasan SPECT/CT bagi melihat keberkesanan rawatan itu. Anda juga akan berjumpa dengan pakar perubatan nuklear anda untuk berbincang tentang keputusan anda. Pastikan anda bertanya soalan tentang rawatan dan keputusan anda. Untuk tujuan ini, anda boleh membawa pasangan anda atau orang tersayang bersama anda sewaktu menghadiri janji temu.

Anda juga akan menjalani ujian darah sebelum memulakan rawatan dan semasa rawatan untuk memantau kiraan sel darah anda. Rawatan ini boleh menyebabkan anda berisiko kekurangan sel darah, ini mungkin menyebabkan anemia, jangkitan dan lebam.

Manfaat

- Dapat membantu memanjangkan jangka hayat
- Boleh mencegah atau mengurangkan sakit tulang akibat kanser.

Kesan sampingan yang berpotensi berlaku

Rawatan ini juga dikaitkan dengan beberapa kesan sampingan. Walau bagaimanapun, percubaan klinikal untuk Terapi PSMA mencadangkan bahawa penerimaan SMA dalam kalangan pesakit adalah lebih baik berbanding kemoterapi.

- Mulut kering
- Kelesuan
- Loya atau muntah
- Sembelit atau cirit-birit
- Paras sel darah merah yang rendah (anemia)
- Paras sel darah putih yang rendah (neutropenia)
- Jangkitan
- Kemandulan

Terapi setempat yang baharu (terapi fokus)

Lelaki yang menghidap tumor prostat setempat yang kecil mungkin sesuai untuk menjalani terapi fokus. Buat masa ini, terapi ini merupakan suatu kaedah eksperimen yang bertujuan untuk memusnahkan kawasan berkanser dalam prostat menggunakan teknik invasif minimum untuk mengurangkan kesan sampingan. Beberapa teknik sedang diuji ketika ini seperti brakiterapi fokus, ultrabunyi berfokus yang berintensiti tinggi (high-intensity focused ultrasound, HIFU), 'nanoknife' dan ablasi laser interstisial.

Imunoterapi

Sistem imun bertanggungjawab untuk mencegah penyakit.

Ia berbuat demikian dengan mengenal pasti dan memusnahkan penceroboh berbahaya seperti bakteria dan virus.

Sistem imun juga mengenali sel-sel kanser dan merupakan pertahanan pertama badan terhadap

kanser. Namun, sel-sel kanser sering mencari jalan untuk menghalang sistem imun daripada mengenali dan memusnahkannya, lalu membolehkan kanser terus berkembang.

Imunoterapi untuk kanser bertindak sama ada dengan meningkatkan sistem imun badan untuk menyerang penyakit, atau dengan meneutralkan apa sahaja yang menghalang sistem imun daripada menyerang sel-sel kanser.

Perencat PARP

Perencat PARP menghalang sel-sel kanser daripada memperbaiki DNANYA supaya kanser tidak lagi berkembang. Dalam kanser prostat, perencat PARP biasanya hanya bertindak dalam sel-sel yang mempunyai mutasi gen seperti BRCA1 atau BRCA2.

Ubat pengubahsuaian tulang

Jika kanser prostat merebak ke tulang, terdapat ubat-ubat yang ada kalanya disyorkan untuk menangani kesan kanser pada tulang dan mengurangkan risiko masalah tulang atau kesakitan. Ubat-ubat ini termasuklah denosumab atau sekumpulan ubat yang dipanggil bisfosfonat. Ia juga digunakan untuk merawat osteoporosis (tulang rapuh).

KESAN SAMPINGAN RAWATAN KANSER PROSTAT YANG BIASA DIALAMI

Kesan sampingan ialah simptom atau tindak balas yang tidak diingini dan tidak menyenangkan disebabkan oleh rawatan, dan bukannya oleh kanser prostat itu sendiri. Kesan sampingan berlaku kerana pelbagai rawatan perubatan juga boleh menjejaskan bahagian lain badan.

Semua rawatan kanser prostat mempunyai kesan sampingan. Jenis kesan sampingan itu dan tahap keterukannya adalah berbeza-beza pada setiap orang. Kesan sampingan boleh memberi kesan fizikal dan psikologi terhadap emosi anda. Adalah sangat penting agar anda tahu sebanyak mungkin tentang kesan sampingan yang boleh dijangkakan sebelum anda memulakan rawatan agar anda lebih bersedia.

Kesan sampingan seksual

Masalah ereksi

Masalah ereksi merupakan kesan sampingan yang biasa berlaku disebabkan pembedahan, terapi radiasi dan terapi hormon. Anda mungkin tidak dapat mencapai atau mengekalkan ketegangan zakar yang secukupnya untuk persetubuhan. Ini dipanggil disfungsi erektil. Ia berlaku serta-merta selepas pembedahan tetapi juga boleh berlaku kemudian selepas radioterapi.

Terdapat banyak pilihan rawatan perubatan untuk memperbaiki masalah ereksi. Ini termasuklah ubat oral, suntikan ke dalam zakar, alat vakum untuk menarik darah ke dalam zakar, atau implan kekal yang menggunakan pam peranti implan untuk menghasilkan ereksi apabila diperlukan. Sila berbincang dengan pasukan penjagaan kesihatan anda.

Nafsu seks yang berkurangan

Terapi hormon boleh mengakibatkan kehilangan libido (hilang minat terhadap seks) disebabkan tahap testosteron yang lebih rendah. Kebimbangan terhadap rawatan dan kesan sampingan rawatan lain seperti pembedahan dan terapi radiasi juga boleh mengurangkan nafsu seks anda. Libido biasanya kembali apabila rawatan dihentikan, tetapi nafsu seks anda mungkin mengambil masa beberapa bulan untuk pulih.

Perubahan ejakulasi

Pembedahan kanser prostat melibatkan pembuangan vesikel air mani berserta prostat. Ini bermakna orang lelaki tidak akan mengeluarkan atau memancutkan air mani semasa orgasme, tetapi mereka masih mampu merasai kenikmatan orgasme. Pembedahan boleh menyebabkan sesetengah lelaki mengalami kebocoran air kencing semasa melakukan hubungan seks. Keadaan ini dikenali sebagai klimakturia. Cuba kosongkan pundi kencing anda terlebih dahulu atau gunakan kondom sekiranya perkara ini membimbangkan anda atau pasangan anda.

Terapi radiasi juga boleh menjejaskan ejakulasi. Sesetengah lelaki tidak mencapai ejakulasi langsung selepas terapi radiasi, manakala sesetengah lelaki mengalami perubahan yang minimum atau tidak mengalami perubahan.

Kemandulan

Kebanyakan rawatan kanser prostat membawa risiko kemandulan. Ini adalah ketidakupayaan untuk mendapat zuriat (menghamilkan pasangan) melalui persenyawaan semula jadi.

Anda hendaklah berbincang dengan doktor anda sekiranya kesuburan adalah penting untuk anda atau pasangan anda. Terdapat beberapa pilihan yang tersedia seperti menyimpan sperma sebelum rawatan.

Masalah saluran kencing

Pembedahan boleh menjejaskan keupayaan anda untuk mengawal pundi kencing anda. Ia boleh menyebabkan inkontinens (ketidakupayaan untuk mengawal kencing) atau kebocoran air kencing apabila anda batuk atau melakukan pergerakan secara tiba-tiba.

Kadangkala pesakit lelaki yang telah menjalani pembedahan atau terapi radiasi mengalami aliran air kencing yang perlahan dan terasa seperti tidak berupaya mengosongkan pundi kencing mereka dengan sepenuhnya.

Jika ini berlaku, adalah penting agar anda memberitahu pakar yang merawat anda.

Dalam kes yang jarang berlaku, pesakit lelaki yang telah menjalani terapi radiasi juga mungkin melihat darah dalam air kencing mereka. Perkara ini harus dilaporkan kepada pakar yang merawat anda. Kadangkala ia mungkin berlaku disebabkan rawatan kanser prostat, namun ia juga boleh menandakan wujudnya masalah kesihatan lain yang perlu disiasat.

Senaman otot lantai pelvis sebelum dan selepas rawatan boleh mengurangkan risiko inkontinens anda.

Masalah usus

Masalah usus mungkin berlaku semasa rawatan radiasi atau pada suatu tempoh yang lama selepas rawatan dihentikan. Ini termasuklah perubahan dalam tabiat membuang air besar, cirit-birit dan/atau kembung perut dan perut berangin (gas). Inkontinens usus (kebocoran najis atau ketidakupayaan untuk menghentikan pembuangan air besar) juga boleh dialami, namun ia sangat jarang berlaku. Seseengah pesakit lelaki juga mungkin mengalami pendarahan dari rektum (saluran dubur). Anda hendaklah sentiasa memberitahu pasukan penjagaan kesihatan anda sekiranya anda mengalami masalah usus.

BAGAIMANA SAYA BOLEH TAHU SAMA ADA RAWATAN ITU BERKESAN ATAU TIDAK?

Paras PSA adalah salah satu penunjuk keberkesanan rawatan. Secara amnya, paras PSA sepatutnya jatuh ke paras yang tidak dapat dikesan 6 hingga 8 minggu selepas pembedahan sekiranya semua kanser telah dibuang. Jika anda menjalani terapi radiasi, paras PSA sepatutnya terus menurun sehingga mencapai paras terendah. Terapi hormon akan mendorong penurunan PSA dengan cepat.

Selepas terapi radiasi, anda mungkin mengalami 'lantunan' atau 'lonjakan' PSA. Keadaan ini berlaku apabila paras PSA meningkat sedikit untuk suatu tempoh masa yang singkat pada tahun pertama rawatan. Lantunan PSA tidak bermakna bahawa kanser itu berulang, dan paras tersebut biasanya akan turun semula.

Selepas rawatan, anda masih perlu menjalani ujian PSA secara berkala. Anda mungkin berasa cemas setiap kali anda menghadiri janji temu susulan, ini perkara biasa. Janji temu susulan akan menjadi kurang kerap dari masa ke masa sekiranya anda tidak mengalami sebarang masalah. Doktor anda akan memberitahu anda berapa kerap mereka perlu berjumpa anda.

Sesetengah lelaki mempunyai paras PSA yang tinggi tanpa sebarang masalah daripada kanser itu sendiri. Sesetengah lelaki mempunyai paras PSA yang rendah atau normal, tetapi masih menghadapi masalah kanser. Angka PSA itu sendiri adalah kurang pentingnya berbanding kadar perubahannya.

Jangan bebankan fikiran anda tentang PSA kerana keputusan tentang rawatan anda tidak bergantung pada PSA itu semata-mata. Doktor anda juga akan mempertimbangkan hasil imbasan seperti imbasan CT/PET, imbasan tulang dan

imbasan PSMA/PET kerana ia boleh menunjukkan sama ada kanser itu sedang membesar, stabil atau sedang mengecut.

Petunjuk lain yang menandakan bahawa rawatan tidak lagi berkesan mungkin melibatkan simptom seperti sakit tulang, simptom kencing, kelesuan dan simptom lain seperti bengkak pada anggota badan bawah, hilang selera makan dan penurunan berat badan.

Beritahu doktor anda atau ahli pasukan penjagaan kesihatan anda sekiranya sebarang simptom yang anda alami semakin teruk, atau jika anda mengalami sebarang simptom baharu.

Bila anda perlu mendapatkan bantuan segera

Hubungi doktor anda, ahli pasukan penjagaan kesihatan anda atau pergi ke jabatan kecemasan:

- jika anda tidak dapat membuang air kecil
- jika anda menjalani kemoterapi dan suhu badan anda tinggi dan anda tidak mampu menghubungi pasukan rawatan anda secara terus
- jika anda mendapat simptom yang menunjukkan anda mungkin mengalami keadaan yang dikenali sebagai pemampatan saraf tunjang.

Pemampatan saraf tunjang

Pemampatan saraf tunjang malignan berlaku apabila tumor menekan pada saraf tunjang anda. Simptom seperti sakit belakang, rasa kebas, lemah otot kaki serta kesukaran berjalan ialah simptom yang biasa dialami untuk keadaan ini. Simptom tersebut boleh muncul beransur-ansur atau secara tiba-tiba.

Rawatan untuk keadaan ini memberi tumpuan terhadap menangani punca mampatan. Lazimnya, terapi radiasi dan/atau pembedahan kecemasan mungkin diperlukan untuk melegakan tekanan pada saraf tunjang.

KEKAL SIHAT

Pemakanan yang sihat dan seimbang membekalkan pelbagai vitamin, mineral dan nutrien lain untuk menyokong kesihatan badan dan tahap tenaga anda serta meningkatkan kecergasan, kekuatan dan kesejahteraan anda. Ini amat penting sebelum dan semasa anda menjalani **rawatan** kerana pemakanan sihat telah terbukti membawa hasil yang lebih baik dan membantu pemulihan selepas prosedur seperti **pembedahan**.

Makan diet sihat yang kaya dengan serat dan nutrien juga dapat mencegah atau melegakan masalah pencernaan seperti sembelit dan cirit-birit. Ia juga boleh mengurangkan risiko penyakit lain seperti penyakit jantung dan diabetes.

Apakah pelan pemakanan sihat yang ideal?

Untuk diet seimbang yang sihat, ikuti garis panduan berikut:

- Makan banyak tumbuhan dan bijirin penuh, makanan tinggi serat (terutamanya jika anda mengalami sembelit)
 - Makan pelbagai jenis sayur-sayuran dan buah-buahan segar setiap hari
 - Cuba pelbagaikan pengambilan bijirin penuh (beras perang, millet, quinoa, barli, soba, freekeh, oat dan polenta)
 - Makan roti bijirin penuh, pasta dan bijirin (kurangkan bijirin komersial yang tinggi kandungan gula)
 - Tambahkan kekacang seperti lentil, kacang kuda, kacang ginjal ke dalam diet anda dengan memasukkannya ke dalam stew, sup, sos pasta atau salad, membuat hummus atau memakannya bersama hidangan lain (contohnya, kacang panggang yang diletakkan di atas roti bakar bijirin penuh)
 - Makan segenggam campuran kacang dan bijian tanpa garam setiap hari (contohnya walnut, pecan, badam, biji bunga matahari dan biji labu)
- Makan daging tanpa lemak dan ikan yang berkualiti dalam jumlah sederhana

- Hadkan pengambilan daging berproses (contohnya sosej, daging deli dan daging burger)
- Cuba gunakan tauhu atau tempe menggantikan daging dalam beberapa masakan anda (tumis untuk memasak mengikut resepi tempatan)
- Tambahkan makanan yang kaya dengan kalsium dan vitamin D dalam diet anda untuk menguatkan tulang anda, terutamanya jika anda sedang mengambil **terapi hormon**, yang boleh menjejaskan kesihatan tulang anda
 - Makanan yang kaya dengan kalsium termasuklah keju, susu, yogurt, sardin dalam tin, tauhu dan brokoli
 - Makanan yang kaya dengan vitamin D termasuklah ikan berminyak, kuning telur, hati
 - Anda juga boleh menghasilkan vitamin D dalam kulit anda dengan berjemur di bawah cahaya matahari pagi dan mengambilnya dalam bentuk suplemen
- Makan makanan yang dimasak sendiri oleh anda, ahli keluarga atau rakan menggunakan bahan-bahan masakan yang baru dibeli atau ditanam
- Elakkan makanan berproses, biskut, kek, pai atau makanan sedia dimasak di pasar raya, terutamanya jika anda ingin menurunkan berat badan
- Pastikan badan sentiasa terhidrat dengan meminum air dengan kerap sepanjang hari
 - Minum sekurang-kurangnya 1 hingga 2 liter air, ini penting terutamanya jika anda cenderung atau sedang mengalami sembelit
 - Segelas cecair suam semasa anda bangun tidur pada waktu pagi juga boleh membantu menghindarkan masalah sembelit
 - Elakkan atau hadkan minuman manis (minuman ringan dan jus buah)
 - Hadkan pengambilan alkohol
 - Jika anda mengalami cirit-birit, air dan kordial yang dicairkan adalah cecair penghidratan yang lebih baik berbanding minuman bergula tinggi, alkohol, minuman tinggi kafein atau cecair yang sangat panas/sejuk, yang boleh memburukkan lagi masalah cirit-birit anda

- Jika **pundi kencing anda terengsa**, termasuk disebabkan oleh rawatan, elakkan pengambilan kafein (teh, kopi, minuman bergas), alkohol, buah sitrus dan jus, dan minuman yang mengandungi pemanis tiruan
- Hadkan pengambilan garam anda, terutamanya jika anda berisiko mendapat penyakit jantung
- Elakkan makanan yang banyak kandungan rempah sekiranya ia mengganggu penghadaman anda, anda mengalami cirit-birit atau simptom kerengsaan pundi kencing atau badan berasa hangat disebabkan terapi hormon
-

Sentiasa ingat untuk memberitahu **pasukan penjagaan kesihatan** anda sekiranya anda mengalami **kesan sampingan**

disebabkan rawatan yang menjejaskan selera makan anda seperti loya, muntah, cirit-birit, sembelit, perubahan deria rasa atau penurunan berat badan.

Sentiasa beritahu doktor anda sekiranya anda membuat sebarang perubahan pada diet anda. Jika anda menghidap diabetes, pastikan paras glukosa darah anda terkawal. Paras glukosa darah yang tidak stabil boleh menjejaskan selera makan dan tahap tenaga anda serta boleh menyebabkan masalah kencing.

Bagaimana caranya untuk mengekalkan berat badan yang sihat dengan diet dan gaya hidup?

Mencapai atau mengekalkan berat badan yang sihat adalah penting apabila anda meningkat usia dan sekiranya anda menghidap kanser prostat. Ini sangat penting terutamanya jika anda sedang menjalani rawatan, anda kurang selera makan, dan anda mengalami penurunan atau penambahan berat badan tanpa dirancang.

Apabila digabungkan dengan aktiviti fizikal, diet yang berkhasiat dapat membantu anda mencapai berat badan yang sihat dan mengekalkan jisim otot. Bukti menunjukkan bahawa mengekalkan berat badan yang sihat dapat membantu mengurangkan risiko kanser, termasuk kanser prostat, dan boleh memberikan hasil rawatan yang lebih baik.

Jika berat badan anda berkurangan tanpa dirancang, cuba masukkan perkara berikut ke dalam pelan diet sihat anda:

RLT/DOC/2026-JAN/FA-11584898

- Makan makanan dalam jumlah yang kecil tetapi kerap sepanjang hari (3 sajian utama dan 3 snek)
- Ambil makanan berkhasiat, berprotein tinggi dan mengandungi lemak sihat dengan kerap, seperti:
 - Kacang dan bijian tanpa garam
 - Avokado
 - Lentil dan kekacang (kacang panggang, kacang kuda, kacang ginjal)
 - Yoghurt, keju dan susu
 - Smoothie dan susu kocak
 - Hummus
 - Mentega kacang (mentega kacang, mentega gajus, dan sebagainya)
 - Telur
 - Minyak zaitun
 - Ayam/ ikan/ daging merah yang berkualiti tanpa lemak

Berat badan berlebihan boleh menjejaskan hasil rawatan anda, meningkatkan risiko penyakit lain (seperti penyakit jantung dan diabetes) dan memberikan tekanan tambahan terhadap pundi kencing anda, seterusnya meningkatkan [simptom saluran kencing](#) semasa atau selepas rawatan. Sesetengah lelaki mengalami pertambahan berat badan dalam tempoh 12 bulan pertama selepas memulakan terapi hormon. Walau bagaimanapun, jangan menaruh harapan terlalu tinggi untuk turun berat badan dengan cepat atau menimbang diri anda setiap hari kerana ini boleh mengakibatkan kekecewaan. Biarkan pakaian anda menjadi panduan, dan ukur pinggang anda beberapa minggu sekali untuk memantau kemajuan anda.

Apakah amalan gaya hidup yang perlu anda elakkan?

Sesetengah lelaki mungkin beralih kepada alkohol, rokok, dadah, makan berlebihan atau berjudi untuk membantu mereka menghadapi tekanan. Perbuatan itu mungkin boleh memberi anda kelegaan sementara, tetapi ia juga boleh membahayakan anda secara fizikal, mental dan terutamanya [dari segi kewangan](#). Jika anda sedang menerima rawatan, sesetengah tabiat ini boleh menjejaskan keberkesanan rawatan kanser anda.

Jika anda merokok, dapatkan bantuan untuk berhenti. Selain kesannya terhadap kesihatan keseluruhan anda, merokok boleh merengsakan pundi kencing manakala batuk perokok boleh melemahkan otot rantai pelvis anda. Otot rantai pelvis adalah penting untuk membantu anda mengawal kencing semasa anda meningkat usia, dan sebelum serta selepas pembedahan atau **terapi radiasi**

Merokok juga melambatkan proses penyembuhan, malah terdapat hubungan langsung antara tabiat ini dan tulang yang semakin rapuh. Berhenti merokok pada mana-mana peringkat umur boleh membantu mengurangkan isipadu tulang yang hilang, manakala berhenti merokok 24 jam sebelum apa-apa pembedahan boleh mempercepatkan pemulihan serta mengurangkan risiko masalah dada dan peredaran darah selepas pembedahan anda.

Jika anda memerlukan bantuan untuk berhenti merokok, sila berbincang dengan doktor atau ahli pasukan penjagaan kesihatan anda.

Bagaimana anda boleh mendapat tidur yang cukup dan mengapa ia penting?

Tidur yang cukup adalah sangat penting untuk membantu anda menangani kanser prostat dari segi emosi dan fizikal. Jika anda kurang tidur, otak dan badan anda tidak dapat berfungsi dengan kapasiti penuh, justeru ia boleh menjejaskan mood atau keupayaan anda untuk berfikir dengan jelas atau menumpukan perhatian.

Sememangnya, pasti sukar untuk tidur jika anda mengalami kesakitan, kesan sampingan atau kebimbangan. Anda juga mungkin tidak melakukan senaman dengan kerap lagi, seterusnya menyebabkan anda lebih sukar untuk tidur.

Anda boleh membantu memperbaiki kualiti tidur anda dengan:

- Melakukan rutin sebelum tidur – mulakan rutin sebelum tidur seperti menulis dalam diari anda, mendengar muzik, mandi atau melakukan aktiviti santai lain sebelum tidur
- Masuk tidur pada waktu yang sama setiap malam dan bangun pada waktu yang sama setiap pagi
- Memastikan bilik anda sejuk, gelap dan sunyi

- Menghindari pengambilan alkohol, kafein dan makanan yang banyak pada lewat petang/malam (tetapi jangan masuk tidur dalam keadaan lapar)
- Bersenam pada siang hari – coba berehat pada waktu petang/malam

Senaman

Senaman adalah penting sebelum, semasa dan selepas rawatan kanser prostat. Ia bukan sahaja boleh meningkatkan kesihatan fizikal, tahap kecergasan, kekuatan, kesejahteraan mental dan kualiti kehidupan anda, malah ia juga dapat membantu mengurangkan kesan sampingan, mempercepatkan pemulihan dan membantu badan anda lebih tahan terhadap rawatan. Senaman otot rantai pelvis juga penting apabila anda meningkat usia dan untuk menguatkan otot rantai pelvis anda sebelum dan selepas rawatan, seperti pembedahan.

Bersenam sebelum rawatan

- Anda boleh mendapat manfaat yang besar dengan melengkapkan program senaman yang membantu badan anda bersiap sedia untuk menghadapi pembedahan, kemoterapi atau terapi radiasi.
- Untuk rawatan seperti pembedahan dan terapi radiasi, selalunya ada tempoh masa beberapa minggu selepas anda diberi nasihat tentang rawatan anda dan sebelum bermulanya rawatan itu. Ini masa yang sesuai untuk memulakan program senaman tertentu yang meningkatkan daya ketahanan dan tahap kecergasan anda, serta membantu anda mengurangkan sedikit lemak badan sekiranya berat badan anda berlebihan. Kesemua ini boleh menyumbang kepada ketahanan yang lebih tinggi terhadap rawatan dan kadar pemulihan yang lebih cepat.

Bersenam semasa rawatan

- Senaman telah terbukti sangat berkesan untuk mengurangkan kesan sampingan rawatan.
- Adalah penting untuk anda bersenam sepanjang terapi hormon untuk mengelakkan potensi kesan sampingannya seperti penambahan berat badan dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan metabolik. Senaman juga akan meningkatkan jisim otot dan tulang anda, kekuatan dan fungsi fizikal, di

samping mengurangkan beberapa kesan sampingan mental dan emosi yang dikaitkan dengan terapi hormon.

- Semasa radiasi atau kemoterapi, senaman disyorkan untuk mengurangkan keterukan kesan sampingan anda, terutamanya kelesuan (keletihan). Terdapat bukti yang semakin banyak bahawa senaman yang dilakukan sejurus sebelum anda menerima dos radiasi atau kemoterapi boleh membantu meningkatkan keberkesanan rawatan itu.

Bersenam selepas rawatan

- Senaman telah terbukti mampu mempercepatkan pemulihan selepas rawatan kanser. Senaman membina saiz dan kekuatan otot, membantu anda mengembalikan fungsi fizikal anda, meningkatkan kapasiti jantung dan paru-paru anda, mengurangkan keletihan, serta meningkatkan kesejahteraan keseluruhan dan kualiti kehidupan anda. Senaman yang kerap juga dipercayai boleh mengurangkan risiko kanser anda berulang. Senaman juga dapat membantu menghalang anda daripada menghidap penyakit kronik lain yang mungkin berlaku kelak sebagai kesan sampingan rawatan kanser anda.

Apakah jenis senaman yang paling berkesan?

Apa-apa aktiviti fizikal yang boleh anda lakukan akan memberi manfaat yang baik.

Walau bagaimanapun, kaedah senaman yang paling berkesan ialah:

- Senaman kardiorespiratori seperti berjalan pantas, berjoging, berbasikal dan berenang
- Senaman rintangan seperti mengangkat berat, memanjat tangga dan latihan rintangan berintensiti tinggi

Anda digalakkan supaya menggabungkan kedua-dua bentuk senaman ini dengan kerap (kardiovaskular dan juga rintangan).

Anda juga boleh bermain sukan seperti golf dan boling, atau mencuba senaman ringan seperti berjalan kaki setiap hari, yoga, Pilates atau Tai Chi. Sebarang pergerakan yang

meningkatkan kadar degupan jantung anda, membuat anda bernafas lebih cepat dan lebih dalam, dan mengecutkan otot anda dengan kuat adalah amat bermanfaat.

Jika anda mengalami masalah kebocoran kencing, elakkan senaman berimpak tinggi yang melibatkan berlari atau melompat, senaman perut atau sebarang senaman yang menekan otot lantai pelvis anda.

Berapa kerap anda perlu bersenam?

Senaman yang kerap, dalam apa jua bentuk, adalah lebih baik daripada tidak bersenam langsung. Anda disyorkan supaya melakukan beberapa jenis aktiviti fizikal setiap hari sekiranya anda boleh berbuat demikian. Jika anda berasa sihat, anda juga boleh menyasarkan untuk melakukan:

- 120 hingga 150 minit senaman berintensiti sederhana hingga tinggi setiap minggu
- Sekurang-kurangnya 2 sesi senaman rintangan setiap minggu

Senaman otot lantai pelvis untuk masalah inkontinens kencing

Lantai pelvis ialah sekumpulan otot yang terletak jauh ke dalam di bahagian bawah pelvis anda. Otot-otot ini secara amnya menyokong pundi kencing dan usus anda serta membantu mengawal aliran kencing.

Melakukan senaman dan aktiviti untuk menguatkan otot lantai pelvis sebelum dan selepas pembedahan dapat mengurangkan jumlah inkontinens (kebocoran) kencing anda dan membantu anda mengawal semula pundi kencing anda dengan lebih cepat. Senaman otot lantai pelvis juga boleh mengurangkan simptom pundi kencing yang terlalu aktif (keinginan yang tidak tertahan untuk membuang air kecil).

Apakah program senaman otot lantai pelvis?

Langkah pertama:

Aktifkan otot lantai pelvis dengan menarik atau mengemutkan zakar anda ke arah pelvis anda, seolah-olah anda cuba menghentikan aliran air kencing. Sewaktu melakukannya, anda harus merasakan bahawa buah zakar anda terangkat dan otot di sekeliling dubur semakin menguncup. Tumpukan pada pengemutan otot di bahagian hadapan pelvis anda dan cuba rilekskan otot perut anda.

Langkah kedua:

Selepas mengaktifkan otot lantai pelvis anda, mula rilekskan otot secara terkawal, seolah-olah anda melepaskan zakar anda secara perlahan-lahan dan berhati-hati menjauhi pelvis anda dan memulakan semula aliran air kencing. Semasa anda merilekskan otot lantai pelvis, anda akan merasakan bahawa buah zakar anda jatuh dan otot di sekeliling dubur anda mengendur.

Langkah ketiga:

Lakukan ini sekali lagi dan pastikan anda tidak menahan nafas. Minimumkan pengetatan otot lain dalam badan anda seperti kaki, punggung dan otot perut.

Anda boleh mula melatih otot-otot lantai pelvis dengan mengemutkannya secara perlahan-lahan dan menahannya dalam keadaan tersebut sebanyak 2 hingga 3 set sehari.

1 set = kemut dan tahan sehingga 10 saat atau selama 3 kali hembusan nafas yang selesa. Ulang 5 hingga 10 kali semasa duduk, berdiri dan berbaring.

Berapa kerap anda harus melakukan senaman otot lantai pelvis selepas pembedahan?

Adalah penting agar anda memulakan senaman otot lantai pelvis secara perlahan-lahan dan mengelakkan senaman yang keterlaluan pada minggu-minggu awal selepas pembedahan. Jangan lakukan senaman otot lantai pelvis semasa anda memakai kateter kencing.

Anda harus berusaha mengaktifkan lantai pelvis anda setiap hari secara rutin untuk mengurangkan jumlah kebocoran kencing yang anda alami selepas pembedahan. Selain melakukan program senaman otot lantai pelvis, anda juga boleh mempelajari cara mengemut dan mengetatkan otot lantai pelvis dengan cepat sebelum anda batuk atau sebelum anda berdiri dari kerusi.

PENJAGAAN PALIATIF DAN PENJAGAAN PENGHUJUNG HAYAT

Kebanyakan lelaki yang menghidap kanser prostat lanjutan boleh hidup lama disebabkan rawatan yang tersedia. Sepanjang tempoh tersebut, pesakit lelaki akan menerima penjagaan paliatif dan/atau penjagaan penghujung hayat.

Apakah penjagaan paliatif?

Sesetengah orang panik apabila mendengar istilah “penjagaan paliatif”. Mereka mungkin fikir ia bermaksud “Saya dah nak mati”. Walaupun ia boleh merangkumi individu dalam situasi tersebut, penjagaan paliatif sebenarnya hanya merujuk kepada satu bentuk penjagaan yang memberi tumpuan kepada individu secara keseluruhannya dan bukan hanya terhadap penyakit mereka.

Penjagaan paliatif bertujuan untuk memaksimumkan kualiti kehidupan individu dan membantu mereka menjalani kehidupan di rumah dan bukannya di hospital. Penjagaan paliatif pada asasnya ialah penjagaan yang baik, holistik, lengkap dan boleh digunakan untuk mana-mana penghidap penyakit kronik yang tidak boleh diubati.

Tujuan penjagaan paliatif adalah untuk mengenal pasti dan dengan cepat merawat simptom fizikal penyakit dan kesan sampingan rawatan, serta membantu individu menangani kesan penyakit itu terhadap kesejahteraan emosi, sosial dan rohani mereka. Penyelidikan mencadangkan bahawa penjagaan paliatif mampu mengurangkan kesakitan dan kebimbangan, meningkatkan keselesaan, mood dan kesejahteraan fizikal serta emosi, di samping membantu memanjangkan hayat.

Penjagaan paliatif juga membantu pasangan, keluarga dan rakan-rakan yang menyayangi dan menjaga pesakit kanser prostat lelaki untuk menguruskan kesan

penyakit tersebut dengan lebih baik. Kajian menunjukkan bahawa ia memberi manfaat bukan sahaja kepada penghidap kanser, tetapi juga seluruh keluarga.

Apakah penjagaan penghujung hayat?

Penjagaan penghujung hayat diberikan pada minggu-minggu atau bulan terakhir kehidupan. Penjagaan ini lazimnya disediakan melalui perkhidmatan penjagaan paliatif. Penjagaan ini boleh diberikan kepada anda di rumah, di fasiliti penjagaan paliatif khas (hospis) atau di hospital. Untuk penjagaan paliatif, anda mungkin dijaga oleh pembekal penjagaan kesihatan yang berbeza-beza, bergantung pada situasi dan keperluan peribadi anda.

Merancang ke hadapan

Bagi kebanyakan orang, mereka bimbang tentang apa yang akan berlaku terhadap ahli keluarga mereka yang masih hidup. Membuat perancangan awal untuk menyelesaikan urusan undang-undang, kewangan dan perniagaan membolehkan anda dan keluarga anda menumpukan perhatian pada aspek emosi penyakit anda dan kesannya terhadap keluarga anda.

Pada masa ini, adalah penting untuk memastikan agar setiap orang yang terbabit dalam penjagaan anda tahu mengenai rawatan yang ingin anda jalani – iaitu jenis rawatan yang anda mahu atau tidak mahu terima.

Untuk maklumat dan sokongan lanjut, anda boleh:

Hubungi kami: PCFA sedia membantu. Hubungi kami di **1800 22 00 99** atau emel kami di **enquiries@pcfa.org.au**

Dapatkan maklumat lanjut: PCFA mempunyai pelbagai sumber berasaskan bukti untuk lelaki yang menghidap kanser prostat dan keluarga mereka. Layari: **pcfa.org.au** atau **prostate.org.au**

Perkhidmatan Kaunseling Kanser Prostat: Hubungi kami di **1800 22 00 99** dan bercakap dengan salah seorang Jururawat Pakar Kanser Prostat kami mengenai rujukan ke Perkhidmatan Kaunseling Kanser Prostat percuma kami.

Sertailah kumpulan sokongan: Kumpulan sokongan di seluruh negara menghimpunkan lelaki dan wanita yang terjejas oleh kanser prostat. Untuk mencari kumpulan sokongan, layari: **pcfa.org.au/support/find-a-support-group**

Yayasan Kanser Prostat Australia (PCFA)

Kami adalah organisasi berasaskan komuniti terkemuka di Australia untuk penyelidikan, kesedaran, dan sokongan kanser prostat. Sebagai dana amal utama negara untuk penyelidikan kanser prostat yang berpusat di Australia, kami wujud untuk melindungi kesihatan generasi lelaki semasa dan akan datang di Australia dan untuk meningkatkan kualiti hidup lelaki dan keluarga Australia yang terjejas oleh kanser prostat.

Visi kami ialah masa depan di mana tiada lelaki mati akibat kanser prostat dan lelaki Australia serta keluarga mereka mendapat sokongan yang mereka perlukan.

© Yayasan Kanser Prostat Australia 2026

Penafian

PCFA membangunkan bahan berdasarkan bukti dan nasihat terbaik yang ada daripada pakar yang diiktiraf. Walau bagaimanapun, ia tidak dapat menjamin dan tidak memikul sebarang tanggungjawab undang-undang ke atas ketepatan atau kelengkapan maklumat tersebut.

Hubungi kami: PCFA sedia membantu. Hubungi kami di **1800 22 00 99** atau emel kami di **enquiries@pcfa.org.au**



**Prostate Cancer
Foundation of Australia**

 **1800 22 00 99**

 **prostate.org.au**