



Лечение

Терапия рака мочевого пузыря зависит в первую очередь от его типа, расположения и стадии опухоли. Принципиально различают лечение неинвазивных в мышечный слой карцином и инвазивных в мышечный слой карцином (с распространение опухоли на мышечный слой).

Неинвазивный в мышечный слой рак мочевого пузыря

75% карцином мочевого пузыря растут как неинвазивные в мышечный слой опухоли, или они обнаруживаются на ранних стадиях. Тем самым они составляют большую часть лечащихся опухолей мочевого пузыря. Сюда относятся формы pTa, pTis и pT1. При них поражена только внутренняя стенка мочевого пузыря без прорастания опухоли в мышечный слой.

Методом выбора является так называемая трансуретральная резекция (TUR—B). При ней в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал вводится негибкая трубка, через которую врач может ввести инструменты и удалить опухоль. Для минимизации риска повторного возникновения опухоли, зачастую через 2 – 6 недель делают следующую операцию (последующее удаление). Дополнительно после операции может быть проведена локальная химиотерапия (инсталляционная терапия). Медикамент вводится через катетер и действует только в мочевом пузыре. Инсталляционная терапия снижает риск повторного возникновения опухоли, но возможна и целесообразна не на всех стадиях опухоли.

Инвазивный в мышечный слой рак мочевого пузыря

Опухоль считается инвазивной или инфильтрирующей, если она проросла в мышечный слой (стадии pT2 – 4). При этом трансуретральная резекция (TUR—B) является недостаточной, а должны быть удалены полностью мочевой пузырь (радикальная цистэктомия) и тазовые лимфоузлы. У мужчин кроме того удаляется простата с обоими семенными пузырьками и перерезаются оба семявыносящих протока. У женщин дополнительно удаляются матка, яичники, маточные трубы и часть стенки влагалища.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



После удаления мочевого пузыря моча чаще выводится наружу через участок кишечника, поставленный между мочеточниками и передней брюшной стенкой, в приклеенный снаружи к стенке живота мешочек (илеальный конduit). Другим возможным вариантом является создание искусственного мочевого пузыря из участка тонкого кишечника, который соединяется с мочеиспускательным каналом. Это позволяет отходить моче по естественному пути, но может быть связано с осложнениями: инконтиненция (неконтролируемое отхождение мочи), или неполное опорожнение мочевого пузыря. Мочу в таких случаях надо дополнительно несколько раз в день выпускать катетером. В случаях, когда у пациента невозможно оперативным путем удалить мочевой пузырь, имеется возможность применения комбинации из трансуретральной резекции (TUR—В), лучевой и химиотерапии. Но до сегодняшнего дня нет достаточных доказательств того, что эта комбинация (прежде всего при локально далеко зашедших стадиях) дает сравнительно такие же результаты, как оперативное удаление мочевого пузыря.

Химиотерапия

При далеко зашедших опухолях (стадии pT3 – 4) может рассматриваться назначение дополнительной химиотерапии до или после операции для улучшения результатов лечения и для снижения риска образования последующих дочерних опухолей. Терапия проводится до или в первые 3 месяца после операции. При наличии метастазов, например в легких или печени, химиотерапия является единственной возможностью продления сроков жизни.

Химиотерапия нацелена на то, чтобы убить раковые клетки во всем организме угнетающими рост клеток медикаментами (цитостатиками). Цитостатики очень хорошо действуют против быстро растущих клеток, это свойство особенно подходит для раковых клеток.

Достичь выздоровления при карциноме мочевого пузыря только дачей цитостатиков, как правило, невозможно. Но можно при далеко зашедшей / с метастазами опухоли остановить химиотерапией на определенное время рост опухоли, и продлить время жизни.

Обусловленные опухолью жалобы и боли ослабевают, у маленькой части пациентов даже можно достичь значительного уменьшения опухоли.

Для достижения возможного наибольшего действия против опухолевых клеток и для

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



снижения побочных действий часто назначают комбинации из различно действующих цитостатиков. Лечение проводится многими циклами, длящимися многие недели. Между циклами делаются длительные восстановительные паузы, во время которых пациент может восстановиться от побочных действий. Циклы терапии в основном повторяют от 3 до 6 раз. Сколько циклов необходимо проводить в каждом конкретном случае зависит от того, как лечение переносится и как оно действует на опухоль.

От лечения цитостатиками страдает и нормальная быстро растущая ткань. В первую очередь поражаются слизистые оболочки желудка и кишечника, система кроветворения костного мозга, корни волос. Химиотерапию могут сопровождать такие проявления как тошнота, рвота, поносы, выпадение волос, повышенная восприимчивость к инфекционным заболеваниям, склонность к кровотечениям. Побочные действия можно с помощью мероприятий или медикаментов предотвратить или уменьшить. Основная часть побочных действий химиотерапии исчезает с прекращением приема цитостаиков.

Лучевая терапия

Действие лучевой терапии нацелено на уничтожение раковых клеток. Облучение при раковых заболеваниях мочевого пузыря назначается или единственным методом терапии, или в комбинации с химиотерапией (радиохимиотерапия). Лучевая терапия проводится снаружи через тело. Из-за непосредственной близости мочевого пузыря к прямой кишке лучевая терапия может вызвать побочные действия в этой области. Несмотря на тщательное планирование и проведение лечения надо считаться с появлением во время лучевой терапии нежелательных проявлений. Они могут появиться или во время терапии (например, понос, тошнота, содержащие кровь выделения из прямой кишки) или через недели или месяцы после лечения. Чаще всего побочные действия в последующем проходят или сильно ослабевают.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH