

## **Cancro da próstata**

Este folheto informativo explica como o cancro da próstata é diagnosticado e tratado.

As palavras sublinhadas estão explicadas na lista de palavras no final. A lista de palavras também inclui a pronúncia das palavras em inglês.

Se tiver quaisquer dúvidas sobre estas informações, pergunte ao seu médico ou aos enfermeiros do seu hospital.

Também pode contactar a Macmillan Cancer Support através da linha gratuita **0808 808 00 00**, de segunda a sexta-feira, das 09h00 às 20h00. Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu idioma. Quando nos telefonar, diga-nos, em inglês, qual é o idioma que pretende utilizar: (diga "Portuguese")..

Existem mais informações sobre o cancro em português em **[macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)**

## **Este folheto informativo contém informações sobre:**

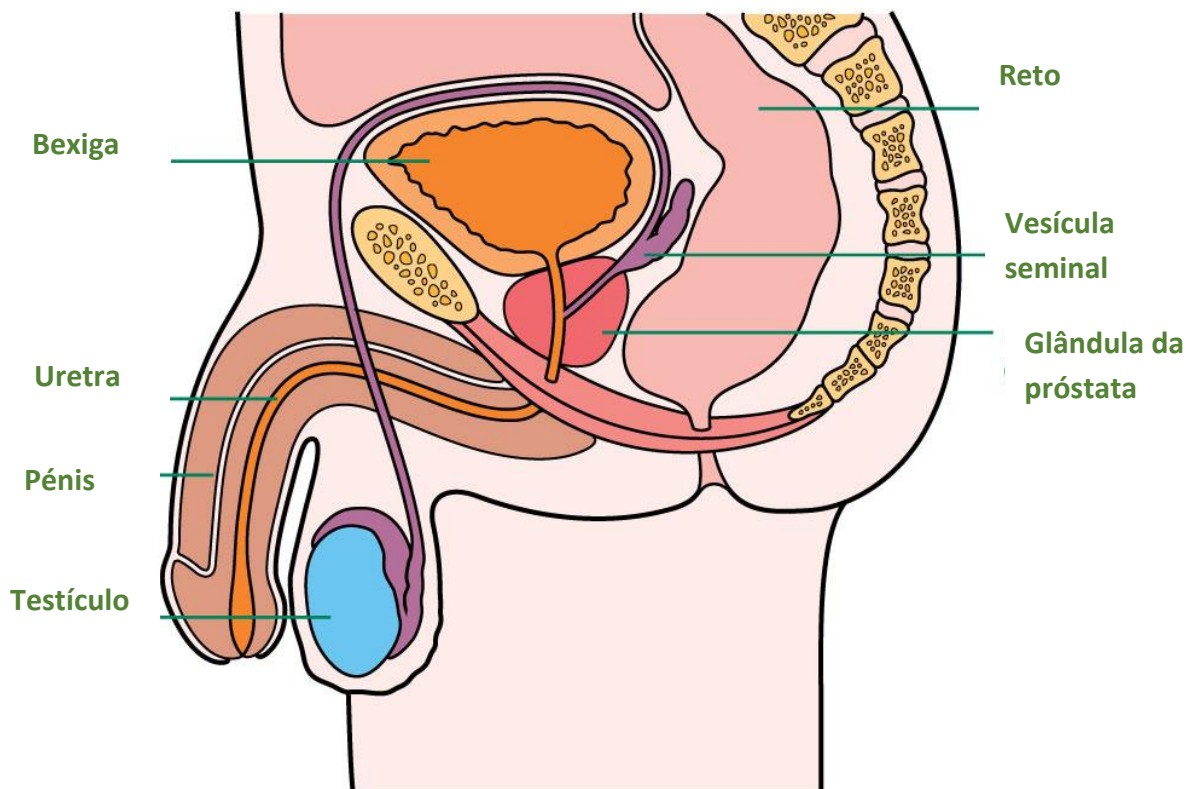
- A próstata
- Cancro da próstata
- Como o tratamento é planeado
- Conversar com a equipa de saúde
- Perguntas a fazer sobre o tratamento
- Tratamentos para o cancro da próstata
  - Vigilância ativa
  - Espera vigilante
  - Cirurgia
  - Ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU)
  - Radioterapia
  - Terapia hormonal
  - Quimioterapia
- Lidar com os efeitos secundários
- Controlar os sintomas do cancro da próstata em estado avançado
- Acompanhamento
- Os seus sentimentos
- Como a Macmillan pode ajudar
- Lista de palavras
- Mais informações em português
- Referências e agradecimentos

## **A próstata**

Todos os homens têm uma pequena glândula chamada próstata, que tem o tamanho aproximado de uma noz e torna-se maior com a idade.

A próstata envolve a primeira parte do tubo (uretra) que transporta a urina da bexiga para o pénis.

## [ILUSTRAÇÃO DOS ÓRGÃOS REPRODUTORES MASCULINOS]



A próstata produz um líquido branco que se mistura com os espermatozoides dos testículos para produzir o sêmen. O sêmen contém espermatozoides.

A hormona sexual masculina, a testosterona, controla o funcionamento da próstata. Esta hormona é produzida nos testículos. A testosterona é responsável pelo seu desejo sexual, pela obtenção de uma ereção e pelo desenvolvimento muscular.

A próstata produz também uma proteína, chamada antígeno específico da próstata (PSA, na sigla inglesa), que ajuda a tornar o sêmen mais líquido.

Os níveis de PSA podem ser medidos através de uma análise ao sangue. Em combinação com outros testes, o teste do PSA pode ajudar os médicos a diagnosticarem o cancro da próstata.

### **Cancro da próstata**

Todas as partes do corpo são compostas por pequenas células. O cancro da próstata ocorre quando as células na próstata crescem de uma forma descontrolada. Estas células acabam por formar um nódulo, designado tumor.

Alguns cancros da próstata têm um crescimento lento, mas outros crescem rapidamente.

Por vezes, as células cancerígenas da próstata podem espalhar-se para outras partes do corpo.

O cancro da próstata não é contagioso e não pode ser transmitido a outras pessoas.

### **Quem está em risco de desenvolver cancro da próstata**

O risco de desenvolver cancro da próstata aumenta com o avançar da idade. É mais comum em homens com idade superior a 70 anos. É muito menos comum em homens com menos de 50 anos.

Desconhecemos as causas, mas existem determinados fatores de risco que podem agravar o risco de desenvolver cancro da próstata. Os homens de raça negra têm maior probabilidade de desenvolver cancro da próstata e, normalmente, desenvolvem-no mais cedo.

### **Estádios e graus de cancro da próstata**

- O estágio de um cancro indica o tamanho deste e se está espalhado.
- O grau de um cancro é a velocidade com que pode aumentar.

O cancro da próstata divide-se normalmente nestes estádios:

- cancro da próstata precoce (localizado) – as células cancerígenas encontram-se localizadas apenas dentro da próstata
- cancro da próstata localmente avançado – o cancro espalhou-se para os tecidos à volta da próstata
- cancro da próstata avançado (metástases) – o cancro espalhou-se para outra parte do corpo, normalmente para os ossos

### **Como o tratamento é planeado**

A sua equipa de cuidados de saúde irá reunir-se para planear o melhor tratamento para si. O seu médico ou enfermeiro irão falar consigo acerca deste plano. O seu tratamento irá depender de vários fatores, como:

- o estágio e grau do cancro
- a sua idade e saúde em geral
- os benefícios do tratamento e possíveis efeitos secundários
- a sua opinião acerca dos tratamentos disponíveis.

## Conversar com a equipa de saúde

É importante que fale sobre os possíveis tratamentos com o seu médico ou enfermeiro oncológico. Também pode querer falar com um familiar ou amigo. Por vezes, podem existir dois tratamentos para o tratamento do cancro que produzem exatamente o mesmo efeito. Poderá ser-lhe pedido que decida qual o melhor tratamento para si. Antes de decidir, terá de pensar em diferentes coisas, como os efeitos secundários. O seu médico ou enfermeiro podem dar-lhe uma ajuda com esta questão.

Depois de conversar consigo, o seu médico irá pedir-lhe para assinar um termo de consentimento, para comprovar que entende e concorda com o tratamento. Chama-se a isto um formulário de consentimento. Não lhe podem fazer qualquer tratamento sem a sua prévia autorização.

Recomendamos que leve consigo alguém que fale português e inglês. O seu hospital pode providenciar-lhe um intérprete. Se precisar de um intérprete, é importante que informe o seu enfermeiro antes da consulta.

## Perguntas a fazer sobre o seu tratamento

- O que significa o meu diagnóstico?
- Qual é o estágio e grau do cancro?
- Que tratamentos estão disponíveis?
- Quais são os benefícios, riscos e efeitos secundários de cada tratamento?
- Como é que o tratamento irá afetar a minha vida diária?
- Com quem posso falar sobre os meus sentimentos?

Temos um folheto informativo em português intitulado **Se receber um diagnóstico de cancro**, que lhe proporciona mais informações. Visite [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

## Tratamentos para o cancro da próstata

<b>Cancro da próstata precoce</b>	<b>Cancro da próstata localmente avançado</b>	<b>Cancro da próstata avançado</b>
Vigilância ativa	<u>Radioterapia</u> à próstata	<u>Terapia hormonal</u>
Espera vigilante	Terapia hormonal	<u>Quimioterapia</u>
Uma operação (cirurgia) para remover a próstata (prostatectomia)	Espera vigilante	Radioterapia para aliviar os sintomas, como a dor
Radioterapia à próstata	Ocasionalmente, uma operação (cirurgia) para remover a próstata (prostatectomia)	Uma operação (cirurgia) para aliviar os sintomas do cancro avançado
Terapia hormonal		Controlo dos sintomas

### Vigilância ativa

A vigilância ativa significa que pode evitar ou retardar o tratamento e os efeitos secundários daí resultantes. Apenas receberá tratamento se o cancro estiver a crescer. A vigilância ativa só é apropriada para alguns homens com cancro da próstata precoce, que apresenta um crescimento lento.

Terá consultas regulares com os seus médicos. Eles irão verificar o seu PSA (antigénio específico da próstata) e vigiá-lo através de exames imagiológicos para confirmar que o cancro não está a crescer. Entre estes exames poderão estar incluídos uma ressonância magnética e uma biópsia.

Se o cancro começar a crescer mais rapidamente, os seus médicos irão recomendar a cirurgia ou radioterapia para tentar curar o cancro.

### Espera vigilante

Alguns homens, juntamente com os seus especialistas, decidem esperar antes de dar início ao tratamento. Chama-se a isto espera vigilante. Tal poderá acontecer porque não se encontra suficientemente bem para ser submetido a uma radioterapia ou cirurgia. Também poderá acontecer porque optou por não fazer radioterapia ou cirurgia.

Terá consultas regulares com o seu médico, normalmente o seu médico de clínica geral.

Se não houver qualquer sinal de que o cancro está a aumentar mais rapidamente, é seguro continuar com a espera vigilante. Se surgirem sintomas, o seu médico poderá sugerir-lhe a terapia hormonal.

## **Cirurgia**

A cirurgia para a remoção total da próstata é designada como prostatectomia. Pode ser feita de várias formas. Esta operação tem como objetivo remover todas as células cancerígenas. Normalmente, só é realizada quando o cancro não se espalhou para fora da glândula da próstata. O seu médico irá falar-lhe da operação que achar que é melhor para si e dos possíveis efeitos secundários. A cirurgia da próstata é feita em centros especializados. Por isso, pode ter de ser hospitalizado.

### **Prostatectomia**

O cirurgião faz uma incisão na área da barriga (abdómen). Toda a próstata é removida através dessa incisão. Por vezes, a próstata é removida através de uma incisão na área entre o escroto e o reto.

### **Prostatectomia laparoscópica (cirurgia guiada)**

Neste tipo de operação, o cirurgião faz quatro ou cinco pequenos cortes (de cerca de 1 cm cada) na área da barriga (abdómen). A glândula da próstata é removida usando instrumentos especiais que são introduzidos através desses pequenos cortes.

### **Prostatectomia laparoscópica assistida por robô**

Neste tipo de operação, o cirurgião controla a máquina com os braços do robô, que podem ser movidos de forma muito precisa.

### **Efeitos secundários**

Os principais efeitos secundários possíveis são

- problemas associados a perdas de urina (incontinência urinária)
- problemas em obter ou manter as ereções (disfunção erétil).

Depois da operação, já não poderá ter filhos. Se quer ter filhos, talvez seja possível armazenar esperma antes da sua operação.

### **Outros tipos de cirurgia**

Por vezes, os homens com cancro da próstata avançado fazem uma cirurgia para remover a parte dos testículos responsável pela produção da testosterona. Chama-se a isto uma orquiectomia. Mas a maioria dos homens opta pelos medicamentos para redução dos níveis de testosterona ao invés deste tipo de cirurgia.

## **Ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU)**

Alguns cancros da próstata em estágio precoce podem ser tratados através de HIFU. Este tipo de tratamento pode tratar diferentes áreas do cancro na próstata ou apenas uma pequena área.

O médico insere uma sonda através do reto, que produz um feixe de ultrassons de alta intensidade. Este aplica calor na área afetada e destrói as células cancerígenas.

## Radioterapia

A radioterapia usa raios-x de alta energia para destruir as células cancerígenas. Existem diferentes formas de realizar radioterapia. Na maioria das vezes, é administrada a partir do exterior do corpo usando uma máquina (radioterapia externa): Normalmente, a radioterapia é feita em ambulatório. Isto significa que vem ao hospital fazer o tratamento e, depois, regressa a casa no próprio dia.

Alguns homens com cancro da próstata precoce ou localmente avançado fazem um tipo de radioterapia que é administrado a partir do interior do corpo (radioterapia interna). É o que os médicos designam de **braquiterapia**. Existem duas formas de administrá-la:

- colocação de pequenas sementes radioativas na próstata, que ficam lá permanentemente
- colocação de pequenos tubos na próstata, que são ligados a uma máquina que emite material radioativo para os tubos durante um período de tempo determinado.

Os homens com cancro da próstata avançado podem fazer radioterapia se o cancro estiver a causar sintomas, como dores nos ossos.

Temos um folheto informativo em português sobre a radioterapia. Visite [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

### Efeitos secundários

- A pele na área onde recebe o tratamento pode ficar vermelha ou mais escura, se tiver pele escura.
- Poderá ocorrer um aumento da frequência e urgência em urinar
- Poderá ter diarreia.
- Poderá desenvolver problemas para obter uma ereção 2 a 5 anos após a radioterapia.

## Terapia hormonal

A testosterona é responsável pelo aumento do cancro da próstata. As terapias hormonais reduzem os níveis de testosterona no organismo ou bloqueiam a testosterona. As terapias hormonais podem ser administradas em comprimidos ou em injeções.

Normalmente, pode receber terapia hormonal antes ou depois da radioterapia. Esta ajuda a radioterapia a produzir melhores resultados. Alguns homens podem fazer terapia hormonal durante 2 a 3 anos após a radioterapia para reduzirem o risco de reincidência do cancro.

Para alguns, a terapia hormonal pode ser a principal forma de tratamento.



Se está a levar a cabo a espera vigilante e o cancro está a causar sintomas, normalmente, pode iniciar a terapia hormonal.

A terapia hormonal é o principal tratamento para os homens com cancro da próstata avançado. Esta pode:

- diminuir o cancro
- abrandar o seu crescimento
- reduzir os sintomas do cancro.

### **Efeitos secundários**

Estes podem incluir:

- afrontamentos e suores
- problemas sexuais
- cansaço
- aumento de peso
- diminuição da massa óssea.

## **Quimioterapia**

A quimioterapia usa medicamentos anti-cancerígenos para destruir as células cancerígenas. É apenas utilizada para tratar o cancro da próstata que se espalhou para outras partes do corpo. Pode ser administrada em simultâneo com ou após a terapia hormonal.

Um enfermeiro irá administrar-lhe os medicamentos de quimioterapia por via endovenosa. Isto pode ser feito num ambulatório de quimioterapia.

Os medicamentos de quimioterapia podem provocar efeitos secundários que lhe irão causar indisposição.

Os efeitos secundários podem variar consoante os medicamentos. Estes incluem:

- maior probabilidade de ter uma infeção
- cansaço
- sensação de enjoos ou má disposição
- boca inflamada
- perda de cabelo.

O seu médico pode falar consigo acerca dos efeitos secundários que pode sentir e como os gerir. É possível controlar a maioria dos efeitos secundários com medicamentos. A maioria dos efeitos secundários desaparece quando a quimioterapia termina.

Temos um folheto informativo em português sobre a quimioterapia. Este inclui informações sobre alguns dos efeitos secundários que pode ter. Visite [www.macmillan.org.uk/translations](http://www.macmillan.org.uk/translations)

## **Lidar com os efeitos secundários do tratamento**

O tratamento do cancro da próstata pode causar alguns efeitos secundários difíceis e devastadores. O seu médico irá explicar-lhe os efeitos secundários que provavelmente irá sentir. Nem todas as pessoas têm os mesmos efeitos secundários. Estes irão depender do seu tratamento.

Existem formas diferentes de os tratar. Fale sempre com o seu médico ou enfermeiro sobre os efeitos secundários.

**Problemas sexuais** – pode não sentir vontade de ter relações sexuais ou sentir dificuldade em obter ou manter uma ereção. É o que se designa de disfunção erétil. O seu médico ou enfermeiro podem aconselhá-lo. Existem medicamentos e outros tratamentos que podem ajudar com a disfunção erétil.

**Problemas com a bexiga** – poderá ter maior frequência urinária ou perdas de urina (incontinência). Há diferentes maneiras de lidar com este problema. O seu médico ou enfermeiro podem aconselhá-lo. Podem encaminhá-lo para um especialista em questões de incontinência.

**Afrontamentos e suores** – estes podem reduzir à medida que o seu corpo se habitua ao tratamento. Normalmente cessam completamente 3 a 6 meses após o tratamento com a terapia hormonal.

**Inchaço e sensibilidade nos seios** – alguns tipos de terapias hormonais podem causar estes sintomas. Antes do tratamento, alguns homens recebem uma dose baixa de radioterapia no peito para prevenir que isto aconteça. Um medicamento hormonal chamado tamoxifeno também pode ajudar a reduzir o inchaço nos seios.

**Cansaço e dificuldades em dormir** – os afrontamentos podem fazer com que seja difícil dormir. A atividade física regular pode ajudar a reduzir o cansaço.

**Mudanças de humor** – falar com pessoas que lhe são próximas ou obter aconselhamento psicológico pode ajudar.

**Aumento de peso (principalmente na zona central) e perda da força muscular** – a atividade física regular e uma alimentação saudável e equilibrada podem ajudar.

**Diminuição da massa óssea (osteoporose)** – este sintoma é mais provável ocorrer em tratamentos hormonais prolongados. Os exercícios de baixo impacto regulares (como as caminhadas, a dança, a marcha ou o levantamento de pesos leves) podem ajudar a manter os seus ossos saudáveis.

## **Controlar os sintomas do cancro da próstata avançado**

Se o cancro estiver num estado avançado, há muitas formas de controlar os eventuais sintomas que possa ter. O seu médico pode dar-lhe diferentes medicamentos ou fármacos para ajudar com os sintomas. Informe sempre o seu médico se os sintomas não melhorarem.

### **Cartão de casas de banho da Macmillan**

Se precisar de utilizar uma casa de banho com urgência quando está fora de casa, pode levar consigo o cartão de casas de banho da Macmillan. Pode apresentá-lo em vários locais, como lojas, escritórios e cafés. Esperamos que seja útil para lhe dar acesso a uma casa de banho, mas poderá não funcionar em todo o lado.

Para obter um, contacte a nossa Linha de Apoio da Macmillan através do 0808 808 00 00. Ou pode encomendá-lo no nosso website, em [be.macmillan.org.uk](http://be.macmillan.org.uk)

Pode também usar as casas de banho para deficientes, que por vezes estão trancadas. Pode adquirir uma chave em instituições de beneficência da área da saúde e em alguns municípios.

## **Acompanhamento**

Depois de terminar o tratamento, vai ter de fazer exames médicos e análises com regularidade. Poderá ter de fazer estes exames durante vários anos, mas com o passar do tempo, estes serão menos frequentes.

## **Os seus sentimentos**

Poderá sentir-se assoberbado quando lhe disserem que tem cancro e sentir muitas emoções diferentes. Tudo é válido. Há muitas formas de lidar com as suas emoções. Falar com um amigo ou familiar chegado pode ajudar. O seu médico ou enfermeiro também podem ajudar.

## Como a Macmillan pode ajudar

A Macmillan está disponível para o ajudar a si e à sua família. Pode obter ajuda através de:

- **Linha de apoio da Macmillan (0808 808 00 00).** Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar. Podemos responder a questões médicas, fornecer informações sobre apoio financeiro ou conversar consigo sobre os seus sentimentos. A linha telefónica está aberta de segunda a sexta-feira, das 09h00 às 20h00.
- **Sítio Web da Macmillan ([macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)).** O nosso sítio Web contém muitas informações em inglês sobre o cancro e a vida com cancro. Existem mais informações noutros idiomas, em [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)
- **Serviços de informação e apoio.** Nos serviços de informação e apoio, pode falar com um especialista em apoio ao cancro e obter informações por escrito. Encontre o centro mais próximo de si em [macmillan.org.uk/informationcentres](http://macmillan.org.uk/informationcentres) ou contacte-nos por telefone. O seu hospital poderá ter um centro.
- **Grupos de apoio locais** – Nos grupos de apoio pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro. Encontre um grupo próximo de si em [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) ou contacte-nos por telefone.
- **Comunidade Online Macmillan** – Também pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro online em [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community)

## Lista de palavras

Palavra (português)	Em inglês	Como dizer em inglês (transliteração da palavra em inglês)	Significado
Células	Cells	Céls	Os minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo.
Quimioterapia	Chemotherapy	Chemosserapi	Tratamento para o cancro que utiliza medicamentos para eliminar as <u>células</u> cancerígenas.
Consentimento	Consent	Cónsente	Dar autorização para que algo aconteça ou aceitar fazer alguma coisa.
Diarreia	Diarrhoea	Dáiria	Fezes moles ou aguadas. Poderá ter de ir à casa de banho mais vezes do que o habitual ou com urgência. Poderá também sentir dores de barriga.
Terapia hormonal	Hormonal therapy	Hórmonal Serapi	Tratamento para o cancro que funciona de forma a afetar as <u>hormonas</u> no corpo.
Hormona	Hormone	Hórmone	Uma substância produzida pelo corpo que controla o funcionamento dos órgãos. Existem diferentes tipos de hormonas.
Proteína	Protein	Próteine	Uma substância que ajuda o nosso corpo a crescer, funcionar e a reparar-se.
Radioterapia	Radiotherapy	Reidiosserapi	Um tratamento para o cancro que usa raios de alta energia, como raios-x, para eliminar o cancro.
Tumor	Tumour	Tiumôr	Um grupo de <u>células</u> que crescem de forma anormal. As <u>células</u> anormais continuam a multiplicar-se e formam um nódulo.

## Mais informações em português

Temos informações em português sobre estes tópicos:

<b>Tipos de cancro</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cancro da mama</li><li>• Cancro do intestino grosso</li><li>• Cancro do pulmão</li><li>• Cancro da próstata</li></ul> <b>Tratamentos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Quimioterapia</li><li>• Radioterapia</li><li>• Cirurgia</li></ul>	<b>Lidar com o cancro</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se lhe foi diagnosticado cancro - Um guia rápido</li><li>• Requerer subsídios</li><li>• Problemas alimentares e o cancro</li><li>• Fim da vida</li><li>• Apoio financeiro – subsídios</li><li>• Apoio financeiro – ajuda com as despesas</li><li>• Alimentação saudável</li><li>• Cansaço (fadiga) e cancro</li><li>• Efeitos secundários do tratamento para o cancro</li><li>• O que pode fazer para se ajudar a si próprio</li></ul>
---	--

Para consultar estas informações, visite [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

### Fale connosco em português

Pode ligar gratuitamente para a Macmillan através do número **0808 808 00 00** e falar connosco em português com a ajuda de um intérprete. Pode conversar connosco sobre as suas preocupações e questões médicas. Basta dizer português em inglês. Quando telefonar (diga “Portuguese [pórtjuguiz]”).

Estamos abertos de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h.

### Referências e agradecimentos

Estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação do Cancro da Macmillan Cancer Support. Foram traduzidas para português por uma agência de tradução.

A informação aqui contida foi obtida com base nos folhetos informativos da Macmillan **Compreender o cancro da próstata precoce**, **Compreender o cancro da próstata localmente avançado** e **Compreender o cancro da próstata avançado**. Podemos enviar-lhe cópias, mas os folhetos completos apenas estão disponíveis em inglês.

Estas informações foram revistas pelos peritos relevantes e aprovadas pelos nossos Editores-chefes Médicos, o Dr. Jim Barber, Médico Oncologista, e a Dra. Lisa Pickering, Médica Oncologista.

Agradecimentos: Dra. Alison Birtle, Médica Oncologista; Jane Booker, Enfermeira Especializada em Urologia da Macmillan; Dr. Christian Brown, Médico Cirurgião

Urologista; Sharon Clovis, Enfermeira Especializada em Próstata; Gill Davis, Enfermeiro Especializado em Urologia; Louise Dawson, Enfermeira Clínica Especializada em Uro-Oncologia da Macmillan; Ben Hearnden, Enfermeiro Especializado em Próstata; Dr. Graham Hollins, Médico Cirurgião Urologista; Dr. Duncan McLaren, Médico Oncologista; e Professor Jonathan Waxman, Professor de Oncologia.

Agradecemos também a todas as pessoas afetadas por cancro que reviram estas informações.

Todas as nossas informações baseiam-se na melhor evidência disponível. Para obter mais informações sobre as fontes que utilizamos, contacte-nos através de **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138\_Portuguese



Última revisão: outubro de 2018

Próxima revisão prevista para:

Envidamos todos os esforços para garantir que a informação que fornecemos é exata, mas esta não deve ser considerada como refletindo o estado atual da investigação médica, que está em constante mudança. Se está preocupado com a sua saúde, deve consultar o seu médico. A Macmillan não é responsável por quaisquer perdas ou danos resultantes de qualquer inexatidão nesta informação, ou nas informações de terceiros, tais como as informações nos sítios da Internet aos quais estamos ligados.

Esperamos que esta informação lhe sirva de ajuda. Se tiver dúvidas, podemos prestar apoio e informação por telefone no seu idioma. Os nossos serviços são gratuitos. Ligue-nos através do número **0808 808 00 00** (de segunda a sexta-feira, das 09h00 às 20h00) e peça, em inglês, para falar no idioma da sua preferência.

© Macmillan Cancer Support 2018. Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e Ilha de Man (604). Sede social: 89 Albert Embankment, Londres SE1 7UQ.

## Prostate cancer

This information is about how prostate cancer is diagnosed and treated.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need (say “xxxxx”).

There is more cancer information in [language] at [macmillan.org.uk/translations](https://macmillan.org.uk/translations)

### This information is about:

- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
  - Active surveillance
  - Watchful waiting
  - Surgery
  - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
  - Radiotherapy
  - Hormonal therapy
  - Chemotherapy
- Coping with side effects
- Controlling symptoms of advance prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]
- References and thanks

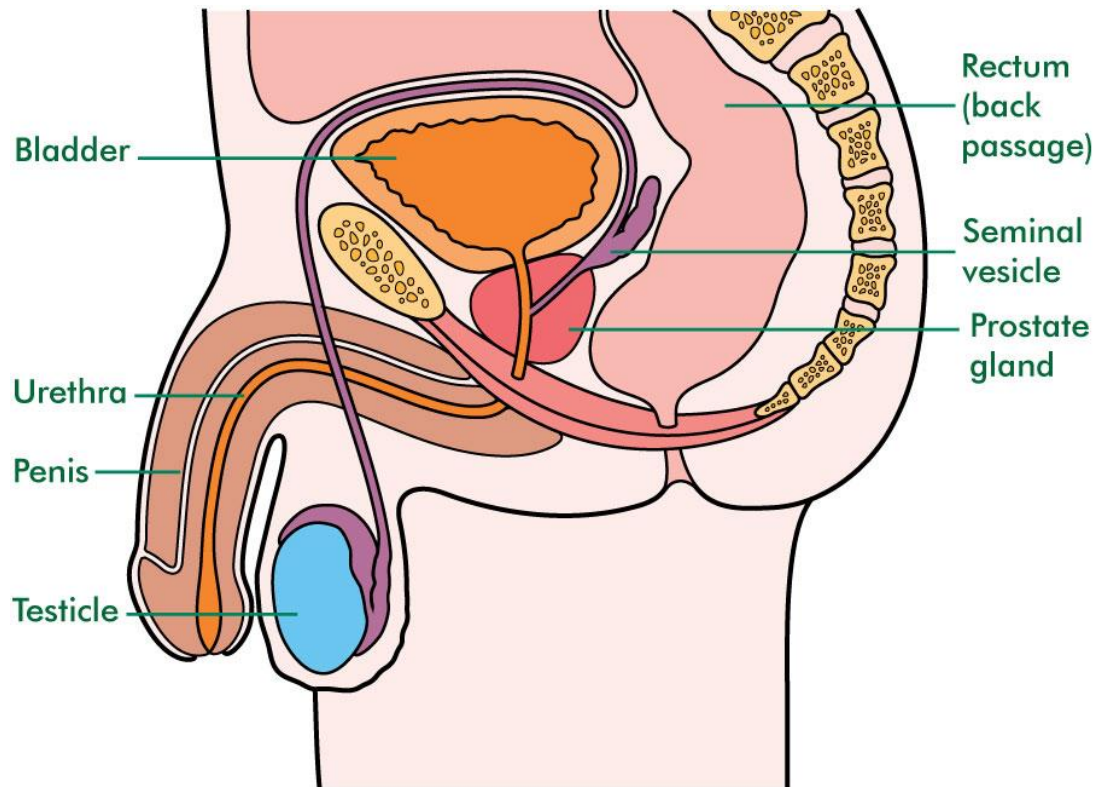


## The prostate

All men have a small gland called the prostate. It is about the size of a walnut and it gets bigger with age.

The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

[ILLUSTRATION OF MALE REPRODUCTIVE ORGANS]



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

The male sex hormone testosterone controls how the prostate works. It is made in the testicles. Testosterone is responsible for your sex drive, getting an erection and muscle development.

The prostate also makes a protein called prostate-specific antigen (PSA). This helps to make semen more liquid.

PSA can be measured in a blood test. When it is used with other tests the PSA test can help doctors to diagnose prostate cancer.

## Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the cells in the prostate grow in an uncontrolled way. They eventually form a lump called a tumour.

Some prostate cancers grow slowly but other prostate cancers grow faster.

Sometimes prostate cancer cells spread outside the prostate to other parts of the body.

Prostate cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

### Who gets prostate cancer

The risk of prostate cancer increases as men get older. It is more common in men over 70. It is much less common in men under 50.

We do not know what causes it. But certain risk factors may increase the chances of getting it. Black men have a much higher risk of developing prostate cancer and usually get it at a younger age.

### Stages and grades of prostate cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Prostate cancer is often divided into these stages:

- early (localised) prostate cancer – the cancer cells are only inside the prostate
- locally advanced prostate cancer – the cancer has spread into the tissues around the prostate
- advanced (metastatic) prostate cancer – the cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

## How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your age and general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

## Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called a consent form. You will not have any treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both [language] and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

## Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have a factsheet in [language] called **If you are diagnosed with cancer**, which gives more information. Visit [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

## Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
Watchful waiting	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Radiotherapy to the prostate	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	An operation (surgery) to improve symptoms of advanced cancer
Hormonal therapy		Symptom control

### Active surveillance

Active surveillance means you can avoid or delay treatment and its side effects. You will only have treatment if the cancer is growing. Active surveillance is only suitable for some men with early prostate cancer that is growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

### Watchful waiting

Some men decide with their specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

If there is no sign the cancer is growing more quickly, it is safe to continue with watchful waiting. If you develop symptoms your doctor will usually talk to you about having hormonal therapy.

## **Surgery**

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. This operation aims to get rid of all of the cancer cells. It is usually only done when the cancer has not spread outside the prostate gland. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

### **Prostatectomy**

The surgeon makes a cut in the tummy area (abdomen). The whole prostate is removed through the cut. Sometimes they remove the prostate through a cut in the area between the scrotum and the back passage.

### **Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)**

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

### **Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy**

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

### **Side effects**

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

After the operation you will no longer be able to have children. If you want children, it may be possible to store sperm before your operation.

### **Other types of surgery**

Occasionally, men with advanced prostate cancer have an operation to remove the part of the testicles that make the hormone testosterone. This is called an orchidectomy. But most men choose to have drugs to reduce testosterone levels rather than this type of surgery.

## **High-intensity focused ultrasound (HIFU)**

Some early prostate cancers may be treated with HIFU treatment. It can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

The doctor puts a probe, which produces a high-energy beam of ultrasound, into your back passage (rectum). It delivers heat to the affected area and destroys the cancer cells.

## Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy cancer cells. There are different ways of having radiotherapy. It is often given from outside the body by a machine (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Some men with early or locally advanced prostate cancer have radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy). Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

- small radioactive seeds are placed in the prostate and stay there permanently
- thin tubes placed in the prostate are attached to a machine that sends radioactive material into the tubes for a set time.

Men with advanced prostate cancer can have radiotherapy if the cancer is causing symptoms, such as pain in the bones.

We have a factsheet in [language] about radiotherapy. Visit [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

### Side effects

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

## Hormonal therapy

The hormone testosterone makes prostate cancer grow. Hormonal therapies either reduce testosterone levels in the body or block testosterone. They can be given as tablets or injections.

You will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. Some men may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

For some men hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

Hormonal therapy is the main treatment for men with advanced prostate cancer. It can:

- shrink the cancer
- slow its growth
- reduce the symptoms of cancer.

## Side effects

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

## Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have a factsheet in [language] about chemotherapy. This includes information on some of the side effects you may have. Visit [www.macmillan.org.uk/translations](http://www.macmillan.org.uk/translations)

## Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

There are different ways these can be managed. Always talk to your doctor or nurse about side effects.

**Sexual problems** – you may not want to have sex or find it hard to get or keep an erection. This is called erectile dysfunction (ED). Your doctor or nurse can give you advice. There are drugs and other treatments that can help with ED.

**Bladder problems** – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

**Hot flushes and sweats** – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

**Breast swelling or tenderness** – certain hormonal therapy drugs may cause this. Some men have low-dose radiotherapy to their chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

**Tiredness and difficulty sleeping** – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

**Mood changes** – talking to someone close to you or a counsellor may help.

**Weight gain (especially around the middle) and loss of muscle strength** – regular physical activity and a healthy, balanced diet can help to manage this.

**Bone thinning (osteoporosis)** – this is more likely with long-term hormonal treatment. Regular weight-bearing exercises such as walking, dancing, hiking or gentle weight-lifting can help keep your bones healthy.

## **Controlling symptoms of advanced prostate cancer**

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

### **Macmillan toilet card**

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on 0808 808 00 00. Or, you can order it on our website at [be.macmillan.org.uk](http://be.macmillan.org.uk)

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

## **Follow up**

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years but will happen less often over time.



## **Your feelings**

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with your emotions. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

## How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00).** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website ([macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)).** Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at [macmillan.org.uk/informationcentres](http://macmillan.org.uk/informationcentres) or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community)

## Word list

Word (target language)	In English	How to say in English (transliteration of English word)	Meaning
	Cells		The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy		A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent		Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea		When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.
	Hormonal therapy		A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone		A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein		A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy		A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour		A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

## More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p><b>Types of cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Breast cancer</li><li>• Large bowel cancer</li><li>• Lung cancer</li><li>• Prostate cancer</li></ul> <p><b>Treatments</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Chemotherapy</li><li>• Radiotherapy</li><li>• Surgery</li></ul>	<p><b>Coping with cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• If you're diagnosed with cancer – A quick guide</li><li>• Claiming benefits</li><li>• Eating problems and cancer</li><li>• End of life</li><li>• Financial support – benefits</li><li>• Financial support – help with costs</li><li>• Healthy eating</li><li>• Tiredness (fatigue) and cancer</li><li>• Side effects of cancer treatment</li><li>• What you can do to help yourself</li></ul>
---	--

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)

### Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

## References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [language] by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets **Understanding early prostate cancer**, **Understanding locally advanced prostate cancer** and **Understanding advanced prostate cancer**. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Senior Medical Editors, Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist and Dr Lisa Pickering, Consultant Medical Oncologist.

With thanks to: Dr Alison Birtle, Consultant Clinical Oncologist; Jane Booker, Macmillan Urology Nurse Specialist; Mr Christian Brown, Consultant Urological Surgeon; Sharon Clovis, Prostate Nurse Specialist; Gill Davis, Specialist UrologyNurse; Louise Dawson, Macmillan Uro-oncology Clinical Nurse Specialist; Ben Hearnden, Prostate Nurse Specialist; Mr Graham Hollins, Consultant Urological Surgeon; Dr Duncan McLaren, Consultant Clinical Oncologist; and Professor Jonathan Waxman, Professor of Oncology.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138\_Language



Content reviewed: October 2018

Next planned review: 2021

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2018. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.