**Męskie sprawy. Czy badanie ultrasonograficzne wystarczy w profilaktyce nowotworowej?**

**Rak jądra jest najczęstszym nowotworem występującym u młodych mężczyzn między 20 a 35 rokiem życia. Później choroba daje znać o sobie po osiemdziesiątce. Niestety, wielokrotnie pozostaje niezauważona bądź lekceważona. A badać się warto, bo wcześnie wykryty nowotwór jest w 99 proc. uleczalny.**

Badania, które lekarze zalecają w pierwszej kolejności w przypadku jakichkolwiek niepokojących objawów to: badanie krwi oceniające obecność markerów nowotworowych (np. beta-HCG; LDH, AFP), USG jąder, a także USG jamy brzusznej i tomografia komputerowa klatki piersiowej.

– Badanie USG wykonuje się u mężczyzn w różnym wieku. Może być ono wiele razy powtarzane, bo nie naraża pacjenta na szkodliwe promieniowanie. Co ważne wynik badania jest natychmiastowy i sprawdza się między innymi w przypadku urazów jąder, zmian zapalnych czy też torbieli nasiennych, które często mylnie są brane za guzy – mówi Rafał Derewicz, urolog z Humana Medica Omeda w Białymstoku.

Panowie po 50. roku życia powinni regularnie kontrolować stan swoich jąder. Trzeba jednak pamiętać o tym, że USG może być niewystarczające. Należy dodać regularnie kontrolowany poziom PSA oraz ocenę dróg moczowych, w tym nerek, szczególnie uwzględniając osoby, u których w rodzinie pojawiły się nowotwory dróg moczowych, nerek, prostaty czy też jądra oraz pacjenci, u których występował m.in. krwiomocz.

– PSA (Prostate Specific Antigen), czyli swoisty antygen sterczowy – jest glikoproteiną wytwarzaną przez komórki nabłonka gruczołowego i służy do rozpoznawania oraz monitorowania przebiegu raka prostaty oraz łagodnego przerostu tego gruczołu – tłumaczy dr Rafał Derewicz i dodaje, że rak prostaty to drugi – zaraz po raku płuc – najczęściej diagnozowany nowotwór u mężczyzn i piąta co do częstości przyczyna śmierci.

Zdaniem specjalistów w Polsce profilaktyka kuleje – są pacjenci po 70. roku życia, którzy nigdy nie mieli badania PSA. Trzeba pamiętać o tym, że samo USG to badanie poglądowe – przy chorobie nowotworowej nie będzie wystarczające. Jest ono wskazane u pacjentów z łagodnym rozrostem gruczołu krokowego. Nie każde podwyższone PSA oznacza nowotwór, natomiast każdy podwyższony wynik badania PSA powinien być sprawdzony przez specjalistę.

– Zdarza się, że nie każdą zmianę nowotworową trzeba leczyć. Kiedy urolog mówi: jest nowotwór, ale nic nie będziemy robić – pacjent przeżywa szok. Ale tak naprawdę nie trzeba nic robić, ponieważ te nowotwory są grupą niehomogenną czyli niejednorodną . Część specjalistów uważa, że nowotwory gruczołu krokowego to różne choroby, a co za tym idzie, ich przebieg może być różny – mówi specjalista z Omedy.

Jeśli chodzi o markery nowotworowe, ich oceny dokonuje się przed usunięciem jądra, jak i po, co pozwala monitorować stan pacjenta. Ponadto ich podwyższone miano może wskazywać na konkretną grupę nowotworów jądra (tzw. nasieniaki i nie nasieniaki).

Nowotwór jądra rozpoznaje się badaniem fizykalnym, można również wykonać badanie ultrasonograficzne. W niektórych typach nowotworów jąder może dojść do powiększenia piersi u mężczyzny, czyli tzw. ginekomastii. Każde powiększenie moszny u młodego mężczyzny powinno podlegać kontroli lekarskiej.

Każda zmiana wyglądu jąder (powiększenie, zmniejszenie, zaczerwienienie, obrzęk, guzki) i ból lub dyskomfort w ich obrębie może być wskazaniem do skierowania pacjenta na USG jąder, jednak jest ono tylko jedną z wielu składowych odpowiedniej diagnozy.