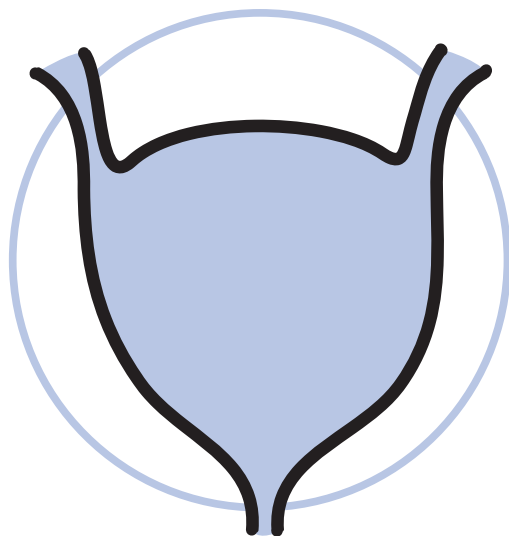


Urīnpūšļa audzējs

Rokasgrāmata

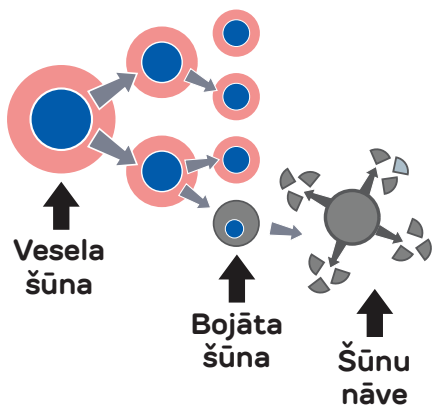


Urīnpūšļa audzējs

Visi mūsu ķermenī esošie orgāni un audi sastāv no šūnām. Šīs šūnas aug, dalās un iet bojā kontrolētā veidā. Šo procesu kontrolē **“gēni”**, kas būtībā ir instrukciju kopums, kas norāda šūnai, kā darboties. Vēzis rodas, ja gēnos notiek patoloģiskas izmaiņas (mutācijas). To rezultātā šūnas nedarbojas tā, kā vajadzētu. Dažas **mutācijas** var izraisīt patoloģisku šūnu augšanu un vēža šūnu masas veidošanos, ko sauc par **audzēju**.

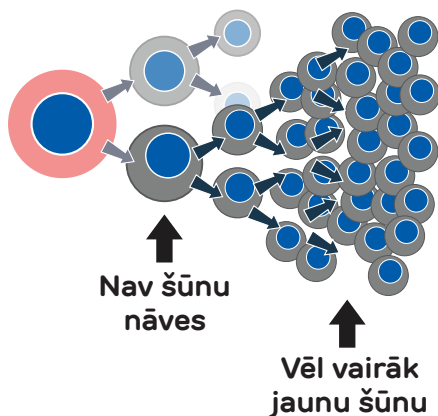
Lokāli progresējošs urotēlija vēzis ir tad, kad vēzis ir izaudzis cauri urīnpūšļa sienām un izplatījies tikai uz blakus esošajiem **limfmezgliem**. Metastātisks urotēlija vēzis ir tad, kad vēzis ir izplatījies ārpus blakus esošajiem limfmezgliem uz citām ķermeņa daļām.

Normāla šūnu augšana



Normālu šūnu skaits palielinās, kad tās ir nepieciešamas, un šīs šūnas iet bojā, kad tās noveco vai ir bojātas.

Vēža šūnu augšana



Vēža šūnu skaits strauji palielinās, un gēnu mutāciju dēļ tās dzīvo ilgāk.

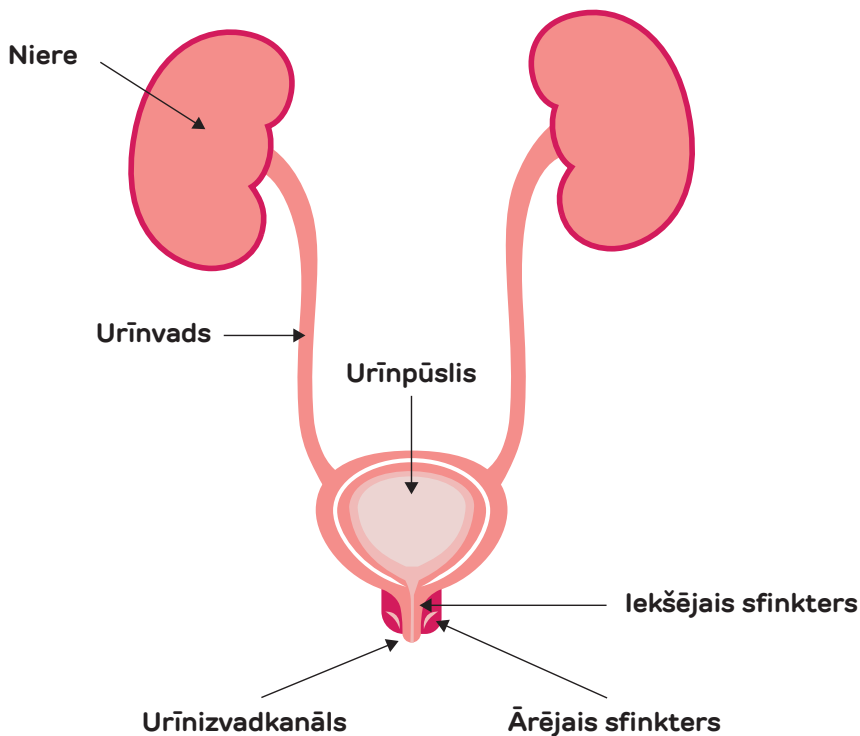
Lai uzzinātu vairāk par urotēlija vēzi, vispirms apskatīsim **urīnizvadsistēmu**. Tajā ietilpst orgāni, kas piedalās urīna ražošanā un izvada to no organisma. Urīns tiek ražots nierēs un pēc tam nonāk urīnpūslī pa **urīnvadiem**. Urīns tiek glabāts urīnpūslī, līdz tas tiek iztukšots, kad apmeklējat labierīcības, caur caurulīti, ko sauc par **urīnizvadkanālu**.

Sievietēm urīnpūslis atrodas maksts priekšpusē. Sievietēm urīnizvadkanāls ir salīdzinoši īss, un tā izvads atrodas ārējos dzimumorgānos.

Vīriešiem urīnpūslis atrodas taisnās zarnas priekšpusē, un tas ir piestiprināts pie prostatas. Vīriešiem urīnizvadkanāls ir garāks nekā sievietēm; tas iet cauri prostatai, un tā izvads atrodas dzimumlocekļa galā.

Divi gredzenveida muskuļi, ko sauc par **urotēlija sfinkteriem**, palīdz novērst urīna noplūdi.

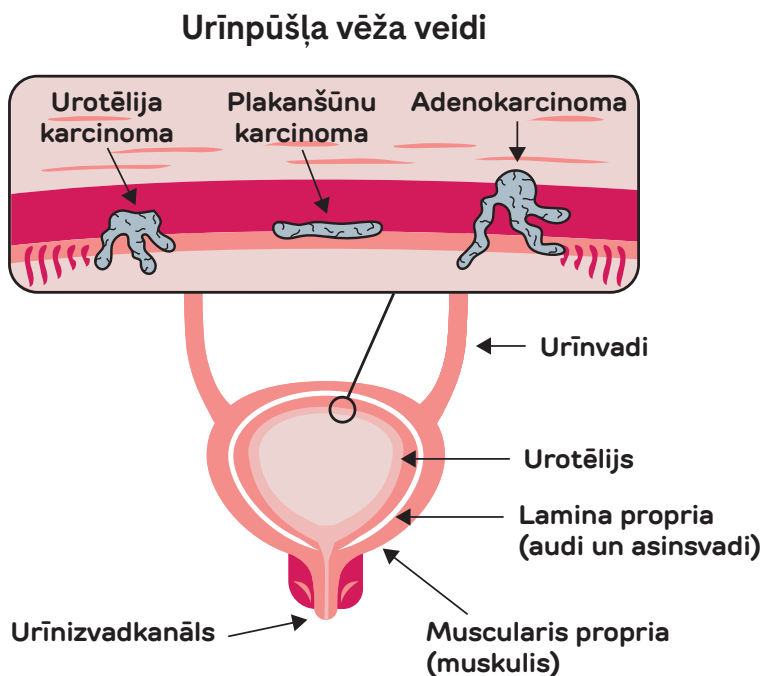
Urīnizvadsistēma



Urīnpūšļa vēzis rodas, kad šūnas, kas izklāj urīnpūšļa iekšpusi, kļūst patoloģiskas un sāk nekontrolēti augt un dalīties.¹

Ir dažādi urīnpūšļa vēža veidi, kas nosaukti atbilstoši tam šūnu veidam, kurā vēzis vispirms attīstās.

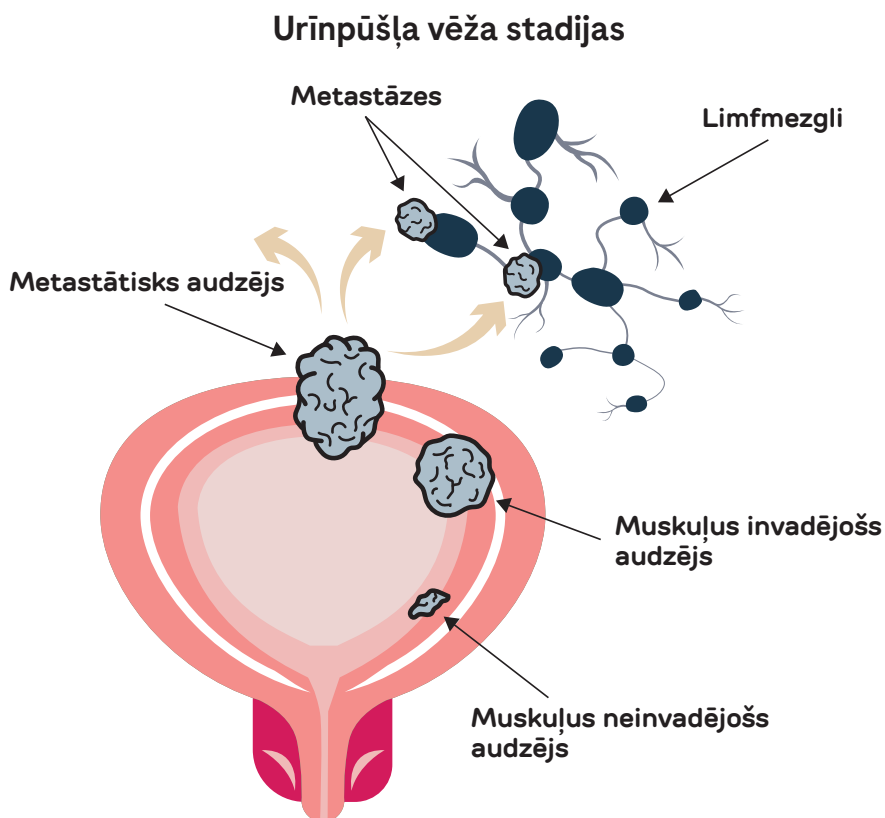
- **Urotēlija karcinoma:** aptuveni 90% no visiem urīnpūšļa vēža gadījumiem; tā sākas urotēlija šūnās, kas izklāj urīnpūšļa sienas.² To dažreiz sauc par “pārejas šūnu karcinomu” (PŠK).
- **Plakanšūnu karcinoma.** Plakanšūnu karcinoma sākas urīnpūšļa sienas plānajās, plakanajās šūnās un veido 1–5% visu urīnpūšļa vēža gadījumu.²
- **Adenokarcinoma** attīstās no urīnpūšļa sienas šūnām, kas ražo gļotas, un tā veido 2% visu urīnpūšļa vēža gadījumu.²



Retāk sastopami urīnpūšļa vēža veidi ir sarkoma, sīkšņu karcinoma un citi.

Urīnpūšļa vēzis tālāk tiek klasificēts atkarībā no tā, cik dziļi vēzis ir izplatījies urīnpūšļa slāņos.

- **Muskuļus neinvadējoši audzēji:** vēža šūnas atrodas tikai urīnpūšļa iekšējā sienā (urotēlijā) vai nākamajā slānī (lamina propria).
- **Muskuļus invadējoši audzēji:** vēzis ir izplatījies ārpus urotēlija un lamina propria.
- **Lokāli progresējošs audzējs:** vēzis ir izaudzis cauri urīnpūšļa sienām un izplatījies tikai uz blakus esošiem limfmezgliem.
- **Metastātiski (vai IV stadijas) audzēji:** vēzis ir izplatījies citās ķermeņa daļās. Vēzis var izplatīties ap urīnpūsli (piemēram, urīnvados, urīnizvadkanālā, prostatā, makstī vai iegurnī) vai tālāk no tā (piemēram, plaušās, aknās vai kaulos).



Kā vislabāk parūpēties par sevi?



Atpūta

Centieties naktī gulēt vismaz 7 stundas.

Tomēr dienas laikā mēģiniet būt pēc iespējas aktīvāks. Lai justos atpūties, dažādiem cilvēkiem ir nepieciešams atšķirīgs miega daudzums; jūs zināsiet, cik daudz miega jums ir nepieciešams, lai justos labi visas dienas garumā. Nogurums apgrūtina koncentrēšanos un var pasliktināt pašsajūtu. Pietiekams miega daudzums katru nakti palīdz uzlabot imūnsistēmu un garīgo labsajūtu.



Ir arī dažas vienkāršas darbības, ko varat veikt, lai palīdzētu sev, ja jūtaties noguris:

- ieturiet īsas snaudas vai pauzes ērtā krēslā vai gultā;
- izmēģiniet vienkāršus vingrinājumus, piemēram, pastaigas vai jogu;
- izmēģiniet vieglākas vai īsākas jūsu iecienītāko aktivitāšu versijas;
- lūdziet palīdzību savai ģimenei vai draugiem;
- samaziniet ierasto dzīves tempu, bet mēģiniet palikt aktīvs;
- saglabājiet enerģiju savām prioritātēm un atrodi savu komforta līmeni.

Dienasgrāmatas jeb piezīmju veidošana

Pierakstiet savus simptomus, pašsajūtu un visus jautājumus, ko vēlaties uzdot savam veselības aprūpes speciālistam. Tas var arī palīdzēt noteikt jaunas blakusparādības vai simptomus.



Slikta dūša un vemšana

Informējiet savu ārstējošo ārstu, ja jums ir slikta dūša/vemšana, jo viņi var izrakstīt dažādas zāles, kas var palīdzēt novērst šos simptomus.



Ko varat darīt, lai novērstu sliktu dūšu un vemšanu, ir šādas:

- bieži skalojiet muti, lai novērstu nepatīkamas garšas;
- izklaidējiet sevi ar mūziku, televīziju vai citām jums patīkamām aktivitātēm;
- valkājiet brīvu apģērbu, kas nav smags un nerada stresu jūsu ķermenim;
- izvairieties no pārtikas produktiem ar spēcīgu aromātu, kas var izraisīt sliktu dūšu;
- izziniet, kā ir mainījušās jūsu garšas kārpiņas;
- noskaidrojiet, kādi ēdieni jums tagad garšo.

Sāpes

Konsultējieties ar ārstējošo ārstu par visām sāpēm, kuras izjūtat.

Veselīgs uzturs

Vēzis var mainīt to, kā jūsu organisms izmanto pārtiku. Tas var arī ietekmēt jūsu garšu un smaržu sajūtas, kā arī jūs varat zaudēt ēstgribu. Pēc ārstēšanas jūs varat nejust izsalkumu, taču jūsu organismam ir jāsaņem pietiekami daudz olbaltumvielu un kaloriju, lai sadziedētu audus un cīnītos ar infekcijām. Mēģiniet ieturēt piecas vai sešas nelielas veselīgas maltītes visas dienas garumā, nevis trīs lielākas maltītes.



Palieliniet ēstgribu:

- izvairieties no ēdieniem ar spēcīgu smaržu, kas var izraisīt sliktu dūšu;
- bieži skalojiet muti, lai novērstu nepatīkamas garšas;
- sakārtojiet savu šķīvi un tā saturu pievilcīgā veidā;
- ieturiet nelielas, biežas maltītes un ēdiet ēdienus, kas jums garšo.



Neaizmirstiet uzņemt atbilstošu šķidruma daudzumu. Tas nozīmē, ka dienā jāizdzer no 1,5 līdz 2 litriem šķidruma, ņemot vērā jūsu ķermeņa uzbūvi un aktivitāšu intensitāti. Viens no labākajiem indikatoriem, lai pārbaudītu, vai esat dehidratējies, ir urinēšanas reižu skaits un tā krāsa – parasti tai jābūt gaiši dzeltenai. Iespējams, ka esat dehidratējies, ja urinējat retāk nekā parasti un/vai izdalītā urīna daudzums ir neliels, kā arī tas ir tumšā krāsā. Ja jums ir grūti urinēt, vērsieties pēc padoma pie sava ārstējošā ārsta, jo vēzis var izraisīt nosprostojumu.

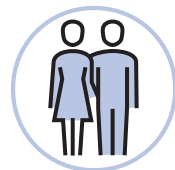
Citas dehidratācijas pazīmes ir šādas:

- noguruma un letargijas sajūta;
- galvassāpes;
- sajūta, ka noģībsiet;
- apjukums;
- sausa mute/lūpas;
- muskuļu krampji;
- slikta dūša un vemšana.



Sevis uzturēšana formā

Ja pirms ārstēšanas jūs esat bijis ļoti aktīvs un esat zaudējis enerģiju, tas var būt ļoti nomācoši. Viegla vingrošana var palīdzēt mazināt stresu un nogurumu. Pat īsas pastaigas ārā var uzlabot pašsajūtu, kā arī vingrinājumi var veicināt labāku miegu. Tomēr ir svarīgi pārāk intensīvi sevi nenoslogot. Konsultējieties ar savu ārstu par to, cik daudz un kādi vingrinājumi jums ir piemēroti.



Emocionālā labsajūta

Atvēliet laiku atpūtai, palutiniet sevi un nodarbojieties ar aktivitātēm, kas jums patīk. Varat mēģināt uzsākt jaunu ikdienas rutīnu (neuztraucieties, ja tā atšķiras no iepriekšējās), palasīt labu grāmatu vai klausīties mūziku, pavadīt laiku kopā ar draugiem vai ģimeni, pavadīt laiku ārpus telpām vai praktizēt apzinātību un meditāciju.

Atcerieties, ka neesat viens. Izveidojiet ģimenes un draugu loku, uz kuriem varat paļauties, lai saņemtu fizisku, emocionālu un garīgu atbalstu, vai atrodiet citus pacientus, kuri ir līdzīgā situācijā kā jūs.

Vārdnīca



Gēni: instrukcijas šūnās to veidošanai un kontrolei.

Imūnsistēma: ķermeņa orgāni un procesi, kas nodrošina aizsardzību pret infekcijām un toksīniem.

Limfmezgli: mazi dziedzeri, kas ir daļa no organisma imūnsistēmas.

Ļaundabīgs: audzējs, kuram raksturīga nekontrolēta augšana, un tas var izplatīties citās ķermeņa daļās.

Metastāzes: vēža šūnu izplatīšanās no primārā audzēja uz citu ķermeņa daļu.

Mutācijas: patoloģiskas izmaiņas šūnu veidošanai un kontrolei nepieciešamajās instrukcijās (gēnos).

Onkoloģija: vēža aprūpe.

Papilāri: papildāri audzēji ir plāni, pirkstiem līdzīgi izaugumi, kas sākas urīnpūšļa iekšpusē un stiepjas līdz urīnpūšļa centram.

Blakusparādības: nevēlama fiziska vai emocionāla reakcijas uz ārstēšanu.

Urotēlija sfinkteri: divi gredzenveida muskuļi (viens iekšējais un otrs ārējais), kas kontrolē urīna plūsmu no urīnpūšļa caur urīnizvadkanālu. Kad kāds no šiem muskuļiem saraujas, urīnizvadkanāls tiek noslēgts.

Simptomi: fiziskas vai garīgas pazīmes, kas atšķiras no ierastā stāvokļa un atspoguļo slimības vai ķermeņa traucējumu esamību. Katram cilvēkam tie var atšķirties.

Audzējs: šūnu masa, kas veidojas patoloģiskas (nekontrolētas) šūnu augšanas dēļ. Audzējs var būt vēzis (ļaundabīgs) vai labdabīgs

Urīnvadi: caurulītes, pa kurām urīns no nierēm nonāk urīnpūslī.

Urīnizvadkanāls: caurulīte, kas ļauj urīnam izplūst no ķermeņa. Virīšiem tā ir gara caurulīte, kas iet cauri dzimumloceklim. Sievietēm tas ir īss un atrodas tieši virs maksts.

Urīnizvadsistēma: urīnizvadsistēmu, ko sauc arī par nieru sistēmu vai urīnceļiem, veido nieres, urīnvadi, urīnpūslis un urīnizvadkanāls.

Urotēlija vēzis: vēža veids, kas sākas šūnās, kuras izklāj urīnpūsli, urīnizvadkanālu, urīnvadus, nieres bļodiņu un citus orgānus.

Leikocīti: imūnsistēmas šūnas, kas cīnās ar infekciju.

Atsauces

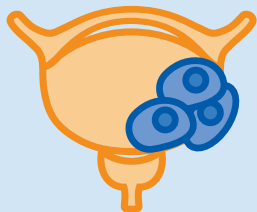
1. Cancer Research UK. (2018) What is bladder cancer. www.cancerresearchuk.org/about-cancer/bladder-cancer/about. Pēdējo reizi skatīts 2021. gada augustā
2. Cancer Research UK. (2018) Bladder Cancer Types Stages Grades. www.cancerresearchuk.org/about-cancer/bladder-cancer/types-stages-grades/types. Pēdējo reizi skatīts 2021. gada augustā

Materiālu sagatavoja: Roche Latvija, SIA
Miera 25, Rīga, LV-1001

E-pasts: riga.info_latvija@roche.com

Materiāls sagatavots 2022. gada novembrī

M-LV-00000440



Fakti par urīnpūšļa vēzi

Vīriešiem urīnpūšļa vēzis ir sestais visbiežāk sastopamais vēzis pasaulē un septiņpadsmitais tas ir visbiežāk sastopamais vēzis pasaulē sievietēm.¹

2018. gadā:



549 393

diagnosticēti jauni
urīnpūšļa vēža gadījumi



199 922

ar urīnpūšļa vēzi
saistīti nāves gadījumi



Visbiežāk sastopamākais urīnpūšļa audzējs ir muskuļus neinvazīvs urīnpūšļa audzējs jeb audzējs, kas neieaug urīnpūšļa muskuļu sienās un kas sastopams 9 no 10 gadījumu.

Biežāk sastopamie simptomi:³



**Asiņu piejaukums
urīnā**



Sāpes vēderā

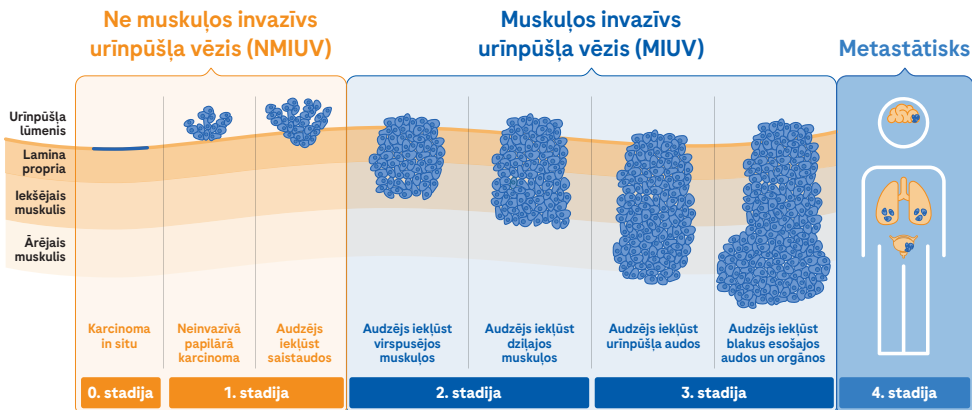


**Sāpes muguras
lejasdaļā**

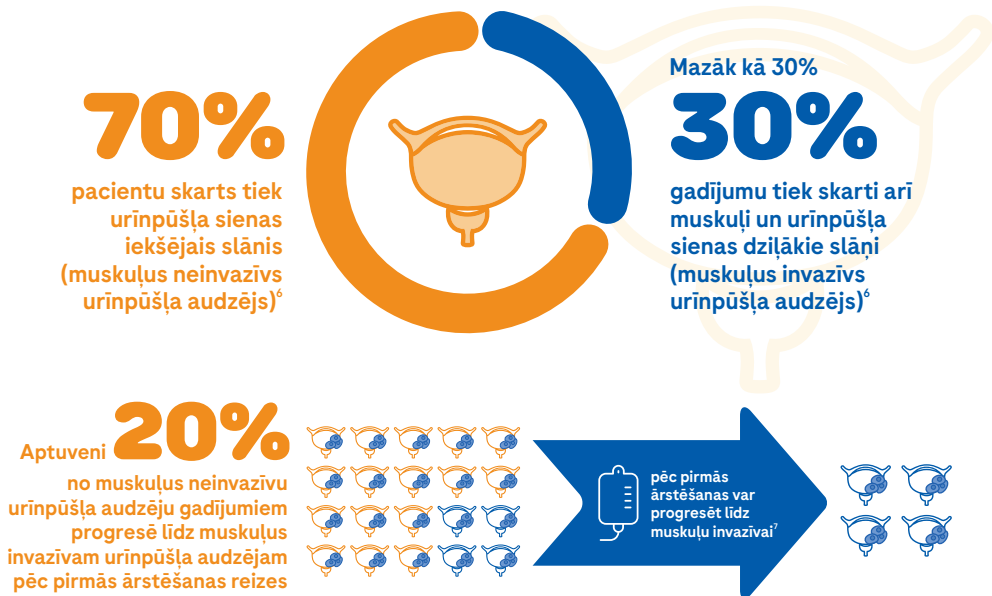


**Urīnpūšļa
kairinājums**

Urīnpūšļa audzēju, galvenokārt, iedala sekojoši: Muskuļus neinvazīvs urīnpūšļa audzējs (audzējs neieaug urīnpūšļa muskuļu sienās) un muskuļus invazīvs urīnpūšļa audzējs (audzējs ieaug urīnpūšļa sienas muskuļos), kuram ir augsts izplatīšanās risks uz citiem orgāniem un to sauc par lokāli izplatītu vai metastātisku urīnpūšļa vēzi.

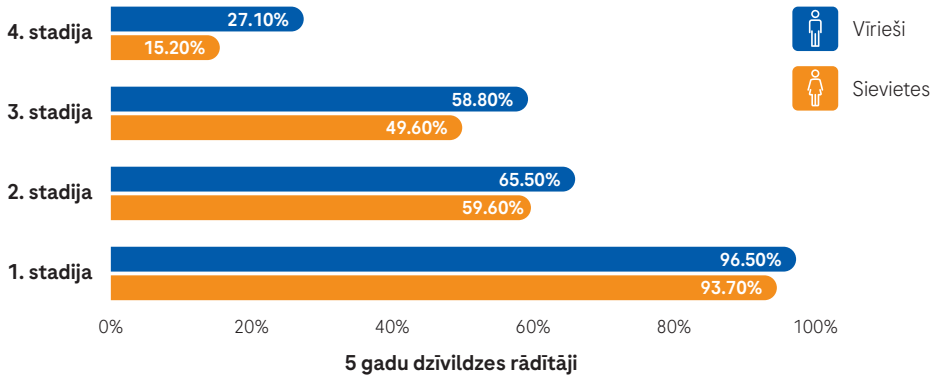


Agrīna urīnpūšļa vēža diagnostika ir ļoti svarīga, jo tā ir saistīta ar augstāku izdzīvošanas līmeni gan vīriešiem, gan sievietēm.⁵

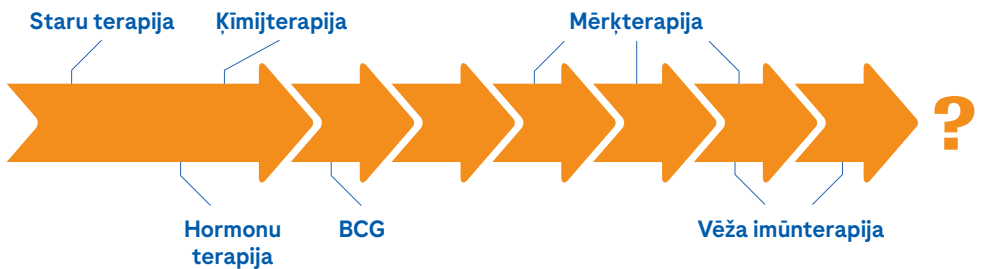


77% no visiem gadījumiem rodas vīriešiem¹, tomēr sievietes biežāk tiek diagnosticētas vēlīnās stadijās (3.-4. stadijā)⁵, kas, iespējams, ir saistīts ar bieži sastopamiem urīnpūšļa vēža simptomiem, kas tiek nepareizi diagnosticēti kā urīnceļu infekcijas.^{8,9}

Sievietēm ir arī zemāks 5 gadu izdzīvošanas rādītājs, salīdzinot ar vīriešiem.⁵



Pateicoties inovācijām, tiek sniegtas arvien jaunas ārstēšanas iespējas pacientiem ar urīnpūšļa audzēju. Tomēr pacientiem ar vēzi jebkurā stadijā vēl joprojām pastāv būtiskas neatrisinātas vajadzības^{10,11}



Agrāka diagnostika un jauni ārstēšanas sasniegumi var palīdzēt uzlabot izdzīvošanas rādītājus gan vīriešiem, gan sievietēm, kas sirgst ar urīnpūšļa vēzi.

Atsauces

1. Bray et al. Globālā vēža statistika 2018. gadā: GLOBOCAN aprēķini par saslimtību un mirstību visā pasaulē 36 vēža gadījumiem 185 valstīs. *Ca Cancer J Clin.* 2018; 68:394-424.
2. Cancer.Net. [Internets; citēts 2019. gada 5. aprīlis]. Pieejams no: <https://www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer/introduction/>.
3. Cīnies ar urīnpūšļa vēzi. [Internets; citēts 2019. gada 5. aprīlis]. Pieejams no: <http://fightbladdercancer.co.uk/learn/symptoms>.
4. Cancer.Net. [Internets; citēts 2019. gada 5. aprīlis]. Pieejams no: <https://www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer/stages-and-grades>.
5. Dobruch J et al. Dzimums un urīnpūšļa vēzis: kopīgs etioloģijas, bioloģijas un rezultātu pārskats. *Eur Urol.* 2016; 69:300-310.
6. Kaufman DS, Shipley WU, Feldman AS. Urīnpūšļa vēzis. *Lancete.* 2009;374:239-49.
7. Rayn K. et al. Jaunas terapijas nemuskuļu invazīvā urīnpūšļa vēža ārstēšanā. *Indijas Dž. Urols.* 2018;34(1):11-19.
8. Richards K.A u.c. Urīnceļu infekcijai līdzīgs simptoms ir saistīts ar sliktākiem urīnpūšļa vēža iznākumiem Medicare populācijā: ietekme uz seksuātkiņības. *Int J Urol.* 2016;23:42-47.
9. Nicholson, B. D et al. Urīnpūšļa vēzis sievietēm. *BMJ.* 2014;348:g2171-g2171.
10. Fišers et al. Metastātiska urīnpūšļa vēža ārstēšanas modeļi un rezultāti kopienas onkoloģijas apstākļos. *J Clin Oncol.* 2017;35, Nr. 6_suppl:396-396.
11. Campi et al. Neapmierinātas klīniskās vajadzības un nākotnes perspektīvas neinvazīvā urīnpūšļa vēža ārstēšanā. *Eur Urol Focus.* 2018;4:472-480.