

13PAD



**Evropský
den karcinomu
prostaty**

European
Prostate Cancer
Awareness Day

**EUROPA
UOM** 

Vydavatel:

Europa Uomo
The European Prostate
Cancer Coalition

Europa Uomo:

Chair Mr. Tom Hudson;
Secretary Prof. Louis Denis

Šéfredaktor EPAD:

Erik Briers

Grafika:

Bruyninckx Designers

Lay-out:

Beta Ventures

Tisk:

Cartim Belgium

Partneři EPAD:

European
Association
of Urology



www.Europa-Uomo.org



Varování: Tento dokument
neobsahuje lékařské rady,
prosím navštivte svého
lékaře.



přeložil
prof. MUDr. Dalibor Pacík, CSc.

Proč bych si měl přečíst tuto brožuru?

Pokud jste, milý čtenáři, muž, potom máte prostatu. Tento malý orgán, uložený hluboko uvnitř Vašeho těla, je nepostradatelný pro reprodukci. Ve vyšším věku však tato žláza může způsobovat problémy. Někteří muži si uvědomí přítomnost prostaty, když pocítují bolest v oblasti hráze nebo pálení při močení, které je vyvoláno infekcí. Většina z Vás si však začne uvědomovat svou prostatu teprve tehdy, až zaznamená potíže při močení, obvykle to bývá po padesátce. Do této doby muži tento výhradně mužský orgán zcela ignorují, ačkoli se podílí na kontrakcích svaloviny nazývaných orgasmus, který je vyvrcholením normálního pohlavního styku.

Existuje onemocnění s názvem karcinom prostaty. Toto onemocnění nezpůsobuje ve svém počátečním stádiu vůbec žádné příznaky. Nyní máte příležitost se o tomto onemocnění něco dovědět a zamyslet se nad svými současnými nebo i budoucími potížemi.

Tato brožura poskytuje všechny základní informace o Vaší prostatě, nebo prostatě Vašeho partnera. Pozorně si ji přečtěte a v případě dalších dotazů si promluvte se svým lékařem. Pamatujte si, že většinu onemocnění prostaty a dokonce celou řadu karcinomů prostaty lze snadno léčit, případně že nevyžadují žádnou léčbu.

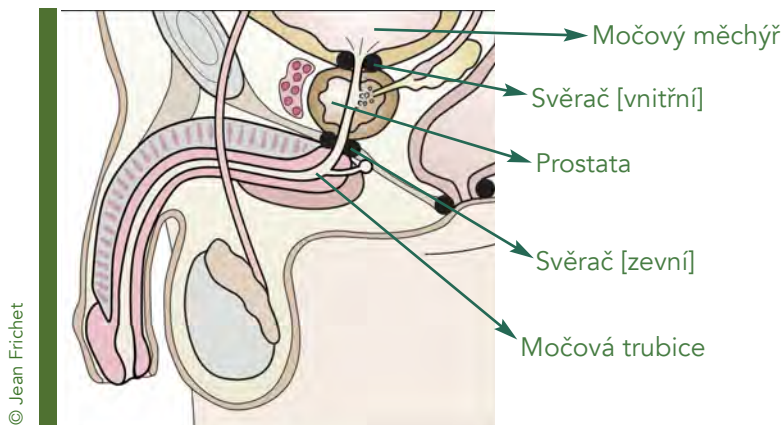
PROSTATA

Prostata je sekundární, výhradně mužská pohlavní žláza.

U malého chlapce má prostata velikost hrášku. V pubertě se dále vyvíjí, a v dospělosti dorůstá do velikosti vlašského ořechu o hmotnosti 20 gramů.

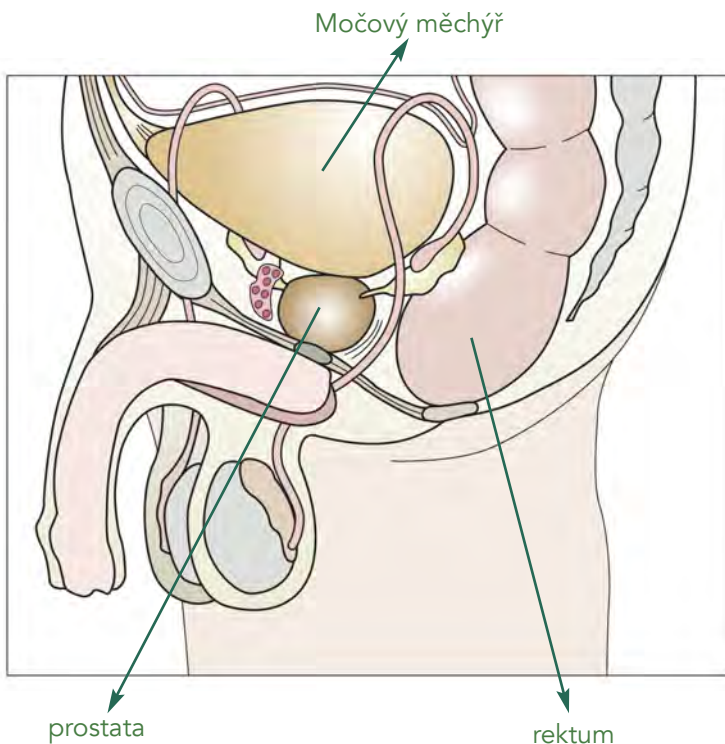
Prostata je tvořena stovkami malých žlázek, které jsou lemovány vylučovacími buňkami a obklopeny svalovými buňkami. Celý tento komplex je obalen pojivovou tkání. Vývodné kanálky prostaty mají zakončení v močové trubici, kam vylučují prostatickou tekutinu, hlavní součást ejakulátu, a to spolu se spermii a tekutinou ze semenných váčků.

Močová trubice vede skrze prostatu, což je u savců mužského pohlaví poměrně neobvyklé. Jakékoli zvětšení prostaty nebo otok tak může způsobovat překážku ve výtoku moči.



Prostata je umístěna strategicky, přímo pod močovým měchýřem a před konečníkem, mezi svalovinou vnitřního a zevního svěrače. Při její léčbě může dojít k řadě nežadoucích stavů, jako je např. močová inkontinence (porucha udržení moči).

Vzhledem k tomu, že se prostata nachází pouze několik milimetrů od rekta, může ji lékař snadno nahmatat zavedením prstu do konečníku pacienta (digitální rektální vyšetření neboli DRE). Při tomto vyšetření lékař posoudí, zda je horní povrch prostaty pravidelný a zda nejsou přítomny tvrdší oblasti nebo nepravidelnosti.



Prostata sama o sobě nemá vliv na potenci, ale probíhají podél ní nervy nezbytné pro dosažení erekce. Prostatická tekutina obsahuje živiny a energii pro spermie. Dále obsahuje prostatický specifický antigen - PSA, enzym, který rozpouští bílkoviny a způsobuje zkapalnění ejakulátu, což usnadňuje cestu spermií do dělohy.

PSA je jedinečný indikátor aktivity prostatické žlázy a může se dostávat do moči i do krve. Za normálních okolností je zde v minimálním množství, v případě karcinomu prostaty toto množství narůstá.

Prostata tedy představuje významnou, ačkoli skrytou, součást mužských reprodukčních orgánů. Bez prostaty je muž neplodný. Prostata se v průběhu života muže vyvíjí, od 45.-50. roku života se její velikost začne zvětšovat a orgán roste až do konce mužova života.

PSA

Prostatický specifický antigen je jedna z látek vznikajících v prostatě. Jedná se o protein (= bílkovinu, jako například vaječný bílek), který zastává významnou funkci při reprodukci. Z biochemického hlediska se PSA označuje jako enzym – protein, který je schopen štěpit ostatní proteiny na menší části.

PSA zastává tuto funkci v ejakulátu. Tekutina je po ejakulaci vysoce viskózní látka. Dovedete si jistě představit, jak obtížné musí být pro spermii „doplavat“ z této tekutiny do vajíčka. PSA tedy štěpí proteiny zodpovědné za viskozitu ejakulátu na menší části, díky čemuž se sraženina přemění na tekutinu, čehož si jistě mnozí z Vás všimli při pozorování semene po uplynutí určité doby od ejakulace. Spermie se tak mohou v této tekutině snadno pohybovat a plnit svou funkci. Prostatický specifický enzym je tedy naprosto nezbytný pro reprodukci a tvoří se v prostatě ve velkém množství. Není tedy překvapující, že určitá část PSA uniká do krevního oběhu.

Právě toto PSA lze měřit v laboratoři pomocí speciálních testů. Tyto testy jsou extrémně citlivé, což znamená, že umožňují měřit velmi malé množství PSA v krvi.

Při testu se hodnotí mikrogramy PSA na litr krve (pro představu použijme následující příklad: pokud hodíme kostku cukru do olympijského plaveckého bazénu o rozměrech 50 x 25 metrů a hloubce 3 metry, potom bude koncentrace cukru ve vodě 0,5 mikrogramů na litr). Speciální laboratorní testy umožňují měřit dokonce ještě nižší koncentrace.

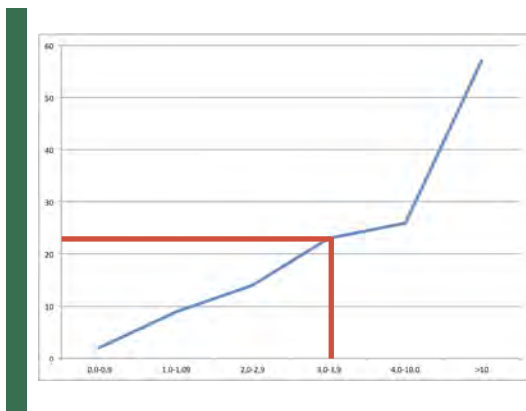
Vzhledem ke skutečnosti, že se PSA tvoří výhradně v buňkách prostaty, lze bezpečně prohlásit, že PSA je orgánově-specifický enzym, specifický pro prostatu.

Protože se PSA tvoří v tkáni prostaty, bude větší množství prostatické tkáně obsahovat větší objem měřitelného PSA. Spolu se zvětšováním prostaty s přibývajícím věkem tedy může docházet ke zvyšování PSA. Jakékoli onemocnění prostaty, ať se jedná o infekci nebo karcinom, však může způsobovat velmi významné zvýšení hladiny PSA v krvi.

Pakliže jsme schopni naměřit PSA ve vzorku krve, můžeme si být jisti, že prostatická tkáň někde hluboko uvnitř produkuje PSA. V případě, že byla prostata chirurgicky odstraněna, bude tato skutečnost nasvědčovat tomu, že v organismu zůstaly zbytky prostatické tkáně nebo se rozrůstají v jiných částech organismu (tzv. metastázy).

PSA je tedy velmi cenný indikátor rakoviny u pacientů s diagnostikovaným karcinomem prostaty, není však vhodnou molekulou pro detekci karcinomu v časném stádiu.

PSA jako indikátor tumoru a rizika



Graf ukazuje vztah mezi hodnotou PSA a rizikem, že bude mít Vaše biopsie pozitivní výsledek. Graf zobrazuje následující: Pokud má 100 mužů PSA v rozmezí 3,0 a 3,9 (µg/l) a všichni podstoupí biopsii, bude karcinom odhalen u 23 z nich (ale ve většině případů se nebude jednat o nebezpečnou formu karcinomu).

Můžeme předpokládat, že koncentrace PSA v krvi je indikátorem onemocnění. Hladina PSA tedy souvisí s pravděpodobností, že bude mít muž pozitivní biopsii nebo dokonce karcinom prostaty.

Výsledky studií zahrnujících velké množství mužů ukazují, že pokud se hodnota PSA u muže ve věku 44 až 50 let pohybuje kolem 1,5 µg/l, má tento muž přibližně 20% riziko, že se bude před dosažením 75 let potýkat s karcinomem prostaty.

Koncentrace PSA sama o sobě představuje v jakémkoli věku indikátor rizika, že biopsie prokáže přítomnost karcinomu. Jak ukazuje diagram, u mužů s PSA v rozmezí 1 až 2 µg/l činí riziko méně než 9 %.

Při koncentraci PSA > 10 µg/l je riziko 57 %, což znamená, že pouze na základě měření PSA nelze diagnostikovat karcinom prostaty. Ke stanovení diagnózy slouží biopsie, která ukáže pozitivní výsledek přibližně u každého druhého muže s PSA > 10 µg/l.

PSA testy nejsou všechny stejné

Různé laboratoře měří PSA pomocí různých produktů od různých výrobců. Vzhledem k tomu, že výsledky testu od různých výrobců se mohou lišit, je důležité, aby byly všechny Vaše testy prováděny ve stejné laboratoři.

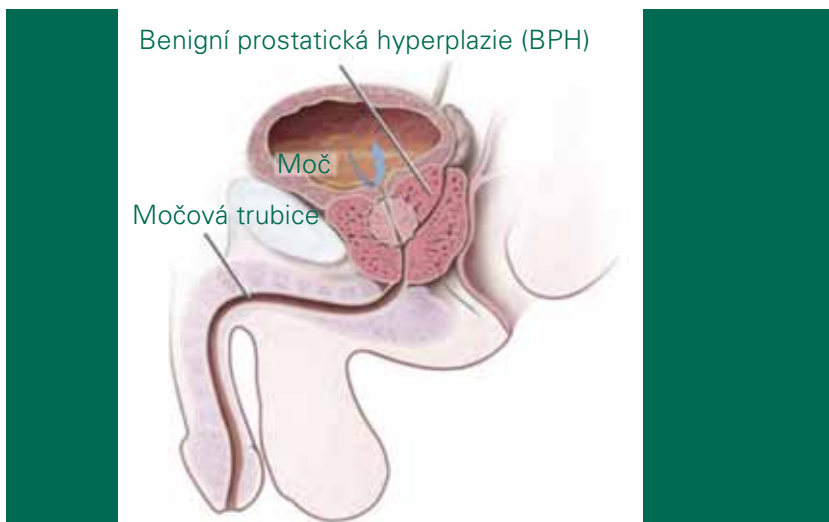
Jiná onemocnění prostaty než rakovina

Močové příznaky

Potíže s prostatou se často projevují jako potíže při močení. Je proto třeba si uvědomit, že močové příznaky mohou být důsledkem různých onemocnění (mimo BPH a zánět prostaty), která je třeba vyloučit hned na počátku.

Prostatitida (zánět prostaty)

Prostata je v přepočtu na gram své hmotnosti příčinou většího počtu onemocnění než jakýkoli jiný orgán. Akutní infekce prostaty vyvolaná bakteriemi projevující se horečkou, zimnicí a nutkáním močit (která je obvykle důsledkem lékařského zákroku, jako např. biopsie) je velmi vzácné, ale závažné onemocnění. Pakliže během 24 hodin nedojde ke zjevnému zlepšení, je vzhledem k invazi bakterií do krevního oběhu nezbytná hospitalizace. Mnohem častější je určitá forma chronické prostatitidy nebo zánětu (která se vyskytuje prakticky u všech mužů po padesátce) v některých částech prostaty způsobená stagnací sekrece prostatické tekutiny nebo zpětným tokem moči. Příznaky se projevují naštěstí pouze u 5 % pacientů a obvykle jsou způsobeny mikroorganismy. Ve většině případů nelze infekci, způsobující nejrůznější příznaky, jako bolest, sexuální problémy, dysfunkci dolních cest močových, apod., prokázat. Jedná se o obtěžující onemocnění, které vyžaduje z trpělivost a psychologickou podporu.



Benigní prostatická hyperplazie (BPH)

Benigní prostatická hyperplazie je jedním z nejčastějších onemocnění mužů ve středním věku. Oblast prostaty v okolí močové trubice se v důsledku tvorby uzlů prostatické tkáně stává hyperplastickou. Vzhledem ke své buněčné struktuře by se toto onemocnění mělo označovat jako fibro-myo-adenom. Onemocnění je spojeno se změnami hladin pohlavních hormonů (u mužských dochází k poklesu, ženské naopak stoupají). V menším rozsahu je toto onemocnění poměrně nevinné, postupný nepřetržitý růst však může začít způsobovat významnou překážku normálnímu průtoku moči až do fáze akutní močové retence.

Nejdůležitější součástí léčby je zachovat klid a porozumět nezávažným, ale obtěžujícím příznakům, jako jsou oslabení proudu moči, nutnost močit během noci, nutkání močit a odkapávání moči po vymočení. Urolog Vám pomůže tyto symptomy léčit. V případě, že dojde ke zhoršení příznaků, lze je zmírnit pomocí účinných medikamentů.

Mezi ně patří alfa-blokátory, které snižují svalové napětí v prostatě, a inhibitory 5-alfa reduktázy, jež zabraňují vzniku mužského hormonu specifického pro prostatu (derivátu testosteronu), který způsobuje vysychání buněk prostaty, což vysvětluje, proč se v některých případech ejakulace vůbec nedostaví, nebo je omezena pouze na několik kapek. Při léčbě alfa-blokátory dochází vlivem uvolnění vnitřního svěrače k průniku ejakulátu do močového měchýře a při užívání inhibitorů 5-alfa reduktázy je příčinou snížení objemu ejakulátu pouze vysychání glandulárních buněk.

Pakliže tato léčba nepomůže zastavit růst nezhoubného onemocnění, je adenom odstraněn chirurgicky, zatímco je vnější část prostaty ponechána. Tento zákrok je mylně nazýván prostatektomie – jedná se o odstranění nezhoubného adenomu pomocí TURP přirozenou cestou (přes močovou trubici), kdy je odstraněna přechodná zóna prostaty zodpovědná za její zbytnění. Při správném diagnostikování onemocnění má zákrok 100% úspěšnost.

Diagnostikování karcinomu prostaty

PSA (prostatický specifický antigen) test

Karcinom prostaty v časném stádiu (kdy je vždy lokalizován v prostatě) nemá žádné příznaky. Naštěstí se jedná o stádium, kdy lze onemocnění vyléčit. Při hodnocení potenciálních rizik karcinomu prostaty hraje nejvýznamnější roli krevní PSA test, významnější než digitální rektální vyšetření a dokonce i moderní zobrazovací vyšetření.

Dokud však hodnota PSA významně nepřevyšuje „normální hodnoty“, rozhodně nelze hovořit o konečné diagnóze. PSA test je běžné vyšetření, při němž lze užít stejný vzorek krve, který Vám lékař odebírá při běžné kontrole. Jak jsme si však již vysvětlili, PSA je marker specifický pro prostatu, nikoli však pro karcinom prostaty, výsledek je tedy nutné interpretovat velmi opatrně.

Váš lékař nejprve srovná výsledek Vašeho testu s výsledky větší skupiny mužů Vašeho věku. Spolu s přibývajícím věkem se může prostata zvětšovat (BPH) a zároveň dochází ke zvyšování PSA. Pokud je hodnota Vašeho PSA s ohledem na Vaši věkovou kategorii příliš vysoká, lékař Vás pečlivě vyšetří, zda nejsou přítomny jiné příčiny pro tento výsledek (BPH, zánět prostaty), a provede digitální rektální vyšetření.

Biopsie

Pokud všechna výše popsaná vyšetření potvrdí, že je hodnota Vašeho PSA podezřelá, lékař Vás odešle k urologovi, který Vám provede ultrazvukem naváděnou biopsii. Stejná ultrazvuková technologie se využívá pro vyšetřování plodu u žen, pouze s užitím odlišné sondy. Při vyšetřování prostaty urolog zavede sondu do konečnicku pacienta, díky čemuž se prostata zobrazí na monitoru a lékař změří její velikost a zhodnotí jakékoli nepravidelné oblasti (které se zobrazují jako místa v jiných odstínech šedé škály). Tyto oblasti mají jinou hustotu než prostata a může se potenciálně jednat o rakovinu. Urolog pomocí speciálního instrumentu odebere malé kousky tkáně prostaty a odešle je do laboratoře.

Gleasonovo skóre

Karcinom prostaty je velmi heterogenní onemocnění. Jeho agresivní povahu lze posoudit na základě výsledku biopsie, k čemuž se standardně užívá Gleasonovo skóre - klasifikační systém v rozmezí 2 až 10 bodů. V roce 2005 bylo stanoveno, že Gleasonovo skóre při biopsii by se mělo pohybovat v rozmezí 6-10. Gleasonovo skóre 6, a v některých případech i 7 (3+4), označuje pomalu rostoucí onemocnění, skóre 8-10 (maximálně 20 % všech diagnostikovaných tumorů) ukazuje na agresivní nádor, což ovšem neznamená, že tento typ onemocnění nelze zcela vyléčit nebo alespoň kontrolovat. Toto skóre značí, že se může jednat o potenciálně smrtelné onemocnění.

Příznivou stránkou detekce pomalu rostoucího karcinomu je skutečnost, že lékaři mají dostatek času (minimálně 3 měsíce), aby prostudovali všechny osobní údaje pacienta, prediktivní faktory a zvážili jednotlivé metody pro vyléčení/kontrolu onemocnění spolu s jejich vedlejšími účinky před učiněním definitivního rozhodnutí. Lékař Vám poskytne spolehlivé informace o Vašich individuálních možnostech.

Kdy test opakovat

Může se stát, že pokud ani opakovaná biopsie neprokáže žádné známky tumoru, ačkoli je hladina PSA zvýšená, může urolog doporučit nějaký čas vyčkat a vyšetření opakovat za několik měsíců. Jedná se o naprosto normální postup, protože karcinom prostaty není rychle rostoucí tumor.

Další techniky

Kromě PSA testu a biopsie může lékař doporučit i další metody, jako například speciální ultrazvukové zobrazovací vyšetření, zobrazovací vyšetření magnetickou rezonancí (MRI) nebo dokonce nové laboratorní testy. Některé z těchto technik mohou lépe prokázat, v které části prostaty je tumor lokalizován, díky čemuž je biopsie přesněji naváděna přímo do tohoto místa.

Závěrečnou diagnózu karcinomu prostaty (stejně jako u většiny zhoubných nádorů) stanoví patolog v laboratoři.

Léčba karcinomu prostaty

Podobně jako u jiných typů tumorů neexistuje „jediný karcinom prostaty“. Stejně jako je každý muž jiný, tak tomu je i u rakoviny prostaty. Vzhledem k této skutečnosti je nezbytné u každého pacienta zvolit individuální léčbu „na míru“ a pacienti tak nemohou svou léčbu srovnávat s jinými muži. Dále uvádíme stručný přehled jednotlivých možností léčby.

Pozorné vyčkávání

Tato modalita je vhodná pro muže s krátkou očekávanou délkou života a/nebo jiným závažným onemocněním. Lékař pacienta sleduje, dokud nedojde k výskytu symptomů, které je nutné léčit.

Aktivní sledování

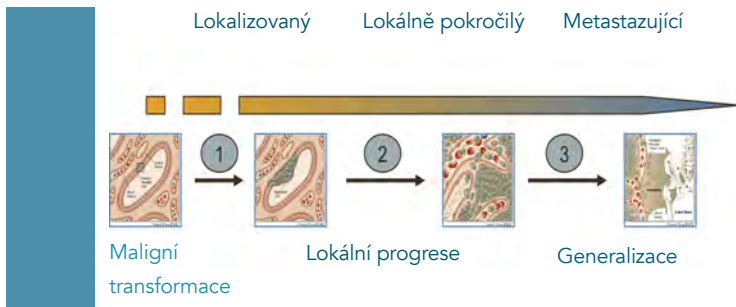
Některé tumory se vyvíjí velmi pomalu a prakticky nikdy nepředstavují závažnou (život ohrožující) chorobu. Pro tyto muže je nejvhodnější volbou aktivní sledování, které zahrnuje pečlivé monitorování pacienta, pravidelné provádění PSA testu a v případě potřeby i biopsie. Podstatou této strategie je nepromeškat možnost indikace léčby s cílem vyléčení onemocnění (v případě potřeby).

Radikální prostatektomie

V závislosti na věku pacienta a konkrétním typu karcinomu může být vhodnou volbou i radikální odstranění prostaty. Vzhledem k lokalizaci prostaty (viz předchozí kapitoly) není překvapující, že mezi nežádoucí vedlejší účinky této léčby patří inkontinence (poškození svěrače) a impotence (poškození nervů). Radikální prostatektomii lze provádět pomocí různých technik: otevřené, laparoskopické nebo roboticky asistované operace. Žádná z těchto metod, včetně robotické, se nedá upřednostňovat. Všechny přinášejí srovnatelné výsledky.

Ozařování

Ozařování ničí tkáň, a to jak špatnou, tak dobrou. Léčba pomocí ozařování proto musí být aplikována velmi přesně, aby nedošlo k poškození zdravé tkáně. Tato léčba může spočívat v implantaci radioaktivních zrn (brachyterapie o nízké dávce) nebo v ozařování zevním paprskem. Druhá modalita má v současnosti moderní varianty, které minimalizují vystavení zdravé tkáně radiaci. Nepříznivé vedlejší účinky zahrnují inkontinenci, impotenci a poškození okolní tkáně ozářením.



Androgen-deprivační terapie (ADT)

ADT bývá rovněž označována jako hormonální terapie. Mužský pohlavní hormon testosteron stimuluje růst tkáně prostaty a tedy i karcinomu. Pokles hladiny testosteronu v krvi vede ke zpomalení růstu karcinomu. Lékař Vám může předepsat nejrůznější preparáty pro snížení hladiny testosteronu. Účinnost této léčby se sleduje měřením PSA a testosteronu v krvi. ADT však může mít vliv na sexuální život (libido), hustotu kostních minerálů, tělesnou hmotnost, náladu a může způsobovat únavu.

Chemoterapie

V případě, že dojde k selhání ADT a jiná léčba není vhodná, Vám lékař může doporučit chemoterapii. Chemoterapeutika brání normálnímu buněčnému dělení a ovlivňují rychle se množící buňky tumoru. Chemoterapie zpomalí vývoj rakoviny, ale neumožní její vyléčení.

Shrnutí

Řada karcinomů prostaty prodělá několik vývojových fází a lze je chirurgicky odstranit. Pokud však po zákroku v těle zůstanou zbytky tkáně tumoru, může se rakovina znovu objevit ve formě metastáz, které je třeba léčit. Proto někteří muži podstoupí všechny výše popsané terapeutické metody, zatímco jiní pouze (úspěšnou) prostatektomii nebo ozařování.

Každý pacient má právo na nejlepší individuální péči, kterou může zajistit pouze tým zahrnující odborníky z různých lékařských oborů.

Evropský den karcinomu prostaty EPAD 2012

Bruselská deklarace

- 1- Karcinom prostaty je nejvýznamnějším karcinomem u mužské populace
- 2- Karcinom prostaty představuje třetí nejčastější příčinu úmrtí na rakovinu u mužů
- 3- Užívání PSA testu pro detekci karcinomu prostaty v časném stádiu významně snižuje mortalitu na toto onemocnění (ERSPC)
- 4- Užívání PSA testu pro časnou detekci karcinomu prostaty významně snižuje výskyt a počet tumorů s metastázami (ERSPC)
- 5- Nerozvážené užívání PSA testu může vést ke zbytečné léčbě mužů s karcinomy s nízkým maligním potenciálem, která je spojena s vedlejšími účinky

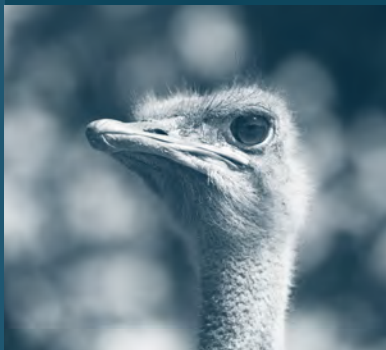
Proto jsme dospěli k následujícím závěrům:

- 1- Muž dobře informovaný o své prostatě a PSA testu má právo podstoupit tento test s cílem včas detekovat rakovinu prostaty
- 2- Lékaři, urologové musí užívat PSA test s rozvahou, aby své pacienty uchránili před nežádoucími vedlejšími účinky

10 věcí, které byste si měli zapamatovat

- 1- Karcinom prostaty představuje nejčastější karcinom u mužů, každý sedmý muž se bude ve svém životě potýkat s rakovinou prostaty
- 2- Karcinom prostaty představuje třetí nejčastější příčinu úmrtí na rakovinu u mužů
- 3- Včas odhalený karcinom prostaty lze vyléčit
- 4- Na základě PSA testu je často detekován karcinom prostaty, který nevyžaduje žádnou léčbu
- 5- Karcinom prostaty v časném stádiu nevykazuje žádné příznaky
- 6- Prostatický specifický antigen (PSA) představuje indikátor rizika, že muž má karcinom prostaty nebo jím onemocní v budoucnosti
- 7- PSA se měří pomocí jednoduchého krevního testu. Hladina PSA však může být zvýšená i u běžných onemocnění prostaty
- 8- Pokud Váš otec nebo jiný blízký příbuzný onemocněl rakovinou prostaty v nízkém věku, máte i Vy vyšší riziko tohoto onemocnění, svou roli zde hrají geny
- 9- Pokud se karcinom prostaty vyskytuje ve Vaší rodinné anamnéze, měli byste PSA test poprvé podstoupit již ve 40 letech. Tento test ukazuje riziko, zda u Vás dojde ke vzniku karcinomu prostaty a na jeho základě Vám lékař doporučí další vyšetření
- 10- Pokud se ve Vaší rodinné anamnéze karcinom prostaty nevyskytuje, stačí, když PSA test podstoupíte poprvé ve věku 45-50 let. Tento test ukazuje riziko, zda u Vás dojde ke vzniku karcinomu prostaty a na jeho základě Vám lékař doporučí další vyšetření

Nestrkejte hlavu do písku, zjistěte si raději něco o své prostatě



A ještě jedna navíc...

navíc...

Zdravá strava a aktivní životní styl Vám mohou pomoci snížit riziko vzniku rakoviny [prostaty].

Europa Uomo
Sekretariát
Lange Gasthuisstraat
35/37
2000 Antwerpy
Belgie

T +32 3 338 91 50
F +32 3 338 91 52

louis.denis@skynet.be
www.europa-uomo.org

EUROPA UOMO, „Evropská koalice proti karcinomu prostaty“

Organizace Europa Uomo byla založena v roce 2004 v Miláně jako hnutí v boji proti karcinomu prostaty na evropském kontinentu.

Europa Uomo si klade za cíl zvyšovat povědomí o karcinomu prostaty v Evropě. Jedná se o koalici napříč Evropou, která sdružuje skupiny pro podporu pacientů v boji proti onemocněním prostaty obecně a konkrétně v boji proti karcinomu prostaty.

V současné době Europa Uomo působí ve 23 státech Evropského hospodářského prostoru. Prohlášení cílů organizace je publikováno v mateřském jazyce jednotlivých členů.

Naše rozšiřování je založeno na třech základních principech:

1. Zájem pacienta je naší prioritou se zaměřením na kvalitu života, solidaritu a vzájemný respekt
2. Poskytnout mužům objektivní informace založené na důkazech, které se orientují na pacienta
3. Spolupracovat s odbornými společnostmi pro zajištění optimální lékařské péče

