

# Cancer prostata

## Terapii in clinica

### HT + RT

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/06/19/hipertermie-si-radioterapie-combinata-pentru-cancerul-de-prostata-o-revizuire-sistematica/> <https://doi.org/10.1080/02656736.2022.2053212>

### IVC+ ALA + GcMAF + vitamina D3

- i) **GcMAF (0,5 ml) se administrează intramuscular o dată sau de două ori pe săptămână;**
- ii) **ii) terapia cu celule hiper T/NK se administrează o dată pe săptămână X 6 săptămâni;**
- iii) **iii) doza mare 50-100 g de vitamina C intravenos de două ori pe săptămână;**
- iv) **iv) acidul alfa lipoic (600 mg) se administrează pe cale orală zilnic; și**
- v) **v) vitamina D3 (5.000-10.000 UI) se administrează pe cale orală zilnic.**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2022/11/18/experienta-clinica-de-imunoterapie-integrativa-a-cancerului-cu-gcmf/>  
<https://ar.iarjournals.org/content/anticanres/33/7/2917.full.pdf>

### Honokiol IV

**10 mg/kg greutate corporală, iar tratamentele ulterioare au fost crescute până la 50 mg/kg în funcție de toleranța individuală, timp de 2 săptămâni.**

Rezultate: Răspunsul clinic pozitiv a fost obținut la ambii pacienți, incluzând îmbunătățirea simptomelor și a calității vieții. Nu au apărut efecte secundare adverse grave și nu au existat efecte adverse asupra parametrilor de laborator (hemoleucograma completă, rinichii și funcția hepatică). Sedarea tranzitorie și greața minoră au fost observate și s-au rezolvat după perfuzie.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2022/09/28/honokiol-intravenos-in-cancerul-rezistent-la-medicamente-doua-rapoarte-de-caz-2/>  
<https://doi.org/10.1177/1534735420922615>

### 3BP

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/13/cazuri-clinice-tratate-cu-3bp-3-bromopiruvat/>  
<http://dayspringcancerclinic.com/3bp-cases/>

## Perfuzii DMSO Bicarbonat sodiu

Urmărirea după 90 de zile a pacienților care au suferit regimul terapeutic a propus a arătat o îmbunătățire semnificativă a simptomelor clinice, a testelor de sânge și biochimie și a calității vieții.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/09/26/dimetil-sulfoxid-bicarbonat-de-sodiu-infuzie-pentru-ingrijiri-paliative-si-ameliorarea-durerii-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-metastatic/> PMID: 21936635 DOI: 10.3109 / 15360288.2011.606294

### IPT Low Dose

Experiența noastră actuală cu IPTLD (la peste 400 de pacienți tratați) cu diferite tumori, precum și experiența practică a numărului din ce în ce mai mare de medici care practică metoda ne oferă un motiv să presupunem că metoda IPTLD oferă o oportunitate reală pentru rezolvarea uneia dintre cele mai multe probleme grave de toxicitate asociate cu chimioterapia, utilizând doze maxime tolerate. Un avantaj al metodei, împreună cu eficacitatea acesteia, este îmbunătățirea semnificativă a calității vieții pacienților tratați

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/08/22/doza-reduca-de-chimioterapie-cu-insulina-terapia-potentiala-a-insulinei-in-combinatie-cu-terapia-hormonal-pentru-tratamentul-cancerului-de-prostata-rezistent-la-castrare/> PMC3357525

## HBOT + RT

Tratamentul cu oxigen hiperbaric poate fi un tratament eficient și sigur pentru leziuni ale țesutului pelvin cu radiații tardive.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/26/un-studiu-de-observatie-pentru-a-stabili-efectul-tratamentului-cu-oxigen-hiperbaric-asupra-leziunilor-tarzii-ale-tesutului-pelvin-prin-radiatii-datorate-radioterapiei/> doi: [10.28920/dhm50.3.250-255](https://doi.org/10.28920/dhm50.3.250-255) PMID: [32957127](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32957127/) PMID: [PMC7819726](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC7819726/)

PMID: [32957127](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32957127/)

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/26/utilizarea-oxigenului-hiperbaric-pentru-tratarea-fistulei-rectale-actinice-dupa-utilizarea-spacelor-si-radioterapie-pentru-cancerul-de-prostata-raport-de-caz/>

vezi si <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6352573/> cistita hemoragica etc

## Ozon

Terapia cu ozon a fost eficientă în sângerarea rectală indusă de radiații la pacienții cu cancer de prostată fără evenimente adverse grave. S-a dovedit util în gestionarea sângerării rectale

Pentru insuflațiile rectale, a fost obținută o concentrație precisă de amestec de gaz O<sub>3</sub>/O<sub>2</sub> (μg/mL: μg de O<sub>3</sub> per ml de O<sub>2</sub>) din oxigen de grad clinic folosind un generator de ozon medical (Ozonosan Alpha-plus, Dr. Hänsler GmbH, Iffezheim, Germania). Pentru insuflația rectală au fost utilizate canule rectale standard și seringi de silicon de 60 ml. În funcție de toleranța pacientului la distensia (sau balonarea) intestinului, volumul de gaz de insuflare a fost între 150 și 300 ml pentru fiecare ședință. Am urmat conceptul „începe jos, mergi încet” [18]. Concentrațiile de O<sub>3</sub> la prima ședință au fost 5 μg/mL la 5 pacienți și 10 μg/mL la 6 pacienți. Concentrația a fost crescută progresiv la 20 μg/mL la toți pacienții și a crescut în continuare la 30 μg/mL la 4 pacienți. În general, majoritatea ședințelor au fost efectuate la o concentrație de O<sub>3</sub> de 20 μg/mL, cu un volum de gaz insuflat de 180–240 ml și cu o administrare totală de O<sub>3</sub> între 3600 și 4800 μg de O<sub>3</sub> în fiecare sesiune. La un pacient (pacientul #5) 2 sesiuni de 50 μg/mL (și 60-100 ml) au fost administrate în momentul sângerării mai intense. Terapia cu ozon a fost inițial programată de 3 ori/săptămână. Când pacienții au prezentat o îmbunătățire clinică (scăderea frecvenței și intensității sângerării fiind menținută), numărul de ședințe a fost redus progresiv la 2 ședințe și 1 ședință/săptămână, urmate de 2 ședințe/lună și, în final, 1 ședință/lună timp de 2-3 luni suplimentare. Timpul petrecut pentru fiecare sesiune de O<sub>3</sub> T de insuflare rectală a fost de aproximativ 15-20 de minute. Este important de menționat că producția și administrarea ozonului trebuie efectuate in situ în ambulatoriu deoarece O<sub>3</sub> ca gaz se descompune spontan în O<sub>2</sub> cu un timp de înjumătățire de 40 de minute la 20°C [10].

Uleiul ozonizat topic a fost aplicat la 8 pacienți. Uleiul ozonizat comercial (Dr. Hänsler GmbH, Iffezheim, Germania) a fost amestecat în farmacia spitalului nostru cu vaselină lichidă pentru a furniza ulei ozonizat; concentrațiile au variat de la 14 la 25%. Amestecul 25% (5 până la 10 ml) a fost administrat inițial de 1-2 ori/zi. Când pacienții au prezentat o îmbunătățire clinică, concentrația de O<sub>3</sub> și frecvența administrării au fost reduse progresiv. Întrucât timpul de înjumătățire al uleiului ozonizat poate varia de la luni la ani (în funcție de temperatura de depozitare), această abordare permite autoadministrarea la domiciliu și a fost deosebit de relevantă pentru pacienții care locuiesc la o distanță considerabilă de centrul nostru.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/27/terapia-cu-ozon-in-gestionarea-sangerarii-rectale-persistente-induse-de-radiatii-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata/> PMID: [PMC4556325](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC4556325/) PMID: [26357522](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26357522/) doi: [10.1155/2015/480369](https://doi.org/10.1155/2015/480369)

## 2DG

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/08/11/efectul-warburg-un-studiu-de-faza-i-de-2-deoxiglucosa-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-si-boli-maligne-avansate/> <http://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/jco.2008.26.15-suppl.16087>

## PDT

medicii au efectuat numeroase studii clinice PDT pentru cancerul de prostată. Diferitele PDT mediate de PS sunt discutate în secțiunile de mai jos ([Tabelul 3](#)).

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/28/terapia-fotodinamica-pentru-cancerul-de-prostata-progrese-recente-provocari-si-opportunitati/> doi: [10.3389/fonc.2022.980239](https://doi.org/10.3389/fonc.2022.980239) PMID: [PMC9538922](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC9538922/) PMID: [36212416](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36212416/)

## Timozina alpha 1 + acid zolendronic

cancer prostata metastatic/ avansat

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/30/acidul-zoledronic-si-timozina-%ce%b11-stimuleaza-imunitatea-antitumoral-impotriva-cancerului-de-prostata-prin-cresterea-inflamatiei-tumorii-si-a-celulelor-t-citotoxice/> <http://dx.doi.org/10.1136/jitc-2022-006381> . vezi si <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30730775/>

## IL-2

IL-2 a fost sugerat ca un potențial terapeutic PCA pe baza datelor umane, iar unele terapii pe bază de IL-2 au fost testate în studii clinice. TG4010 este un vector viral recombinant care exprimă Muc1, un factor exprimat de tumorile de prostată și asociat cu un prognostic prost, și IL-2 pentru a crește răspunsul imun. <sup>52</sup> TG4010 a fost asociat cu un timp prelungit de dublare a PSA și cu o supraviețuire îmbunătățită fără progresie, deși studiul său clinic de fază II nu și-a îndeplinit obiectivul principal de reducere cu 50% a PSA. <sup>52</sup> Acest tratament a trecut la studii clinice ulterioare pentru cancerul pulmonar, îndeplinindu-și obiectivele pentru a trece la un studiu de fază III și poate fi disponibil comercial în viitor. <sup>53</sup> Un studiu care utilizează IL-2 în combinație cu agonistul celulelor T  $\gamma\delta$  zoledronat la îmbunătățit supraviețuirea în PCA față de zoledronat singur și a fost asociat cu niveluri crescute de celule T  $\gamma\delta$  în sânge. <sup>54</sup> O linie celulară PCA care exprimă interferon- $\gamma$  și IL-2 recombinantă s-a dovedit, de asemenea, promițătoare în tratamentul PCA și, într-un studiu de fază I/II, vaccinul a fost bine tolerat. <sup>55, 56</sup> Mediana de supraviețuire a fost de 32 de luni în rândul pacienților care au primit vaccin și timpul de dublare a PSA a fost încetinit la majoritatea pacienților. <sup>55, 56</sup> Alte strategii care au fost explorate sunt livrarea proteinelor de fuziune IL-2 într-un lipozom sau fuziunea la un anticorp. <sup>57-59</sup> Leuvectina, o livrare lipozomală a IL-2, a fost studiată ca o injecție intraprostatică pentru tratamentul cancerului, cu intenția de a stimula celulele imune pentru a ucide celulele PCA. <sup>57</sup> Tratamentul a fost bine tolerat într-un studiu clinic de fază I și a părut să provoace o scădere a PSA la 2/3 dintre pacienți. <sup>57</sup> Două studii cu leuvectină în CaP au fost încheiate, deși nu este clar dacă acest tratament rămâne în dezvoltare. <sup>60</sup> Un studiu care a folosit un anticorp la antigenul membranar specific prostatic (PMSA) în combinație cu un tratament cu IL-2 în doză mică a dat, de asemenea, rezultate promițătoare, cu toxicități tolerabile și stabilizare a PSA la pacienții care au primit tratament. <sup>60, 61</sup> Cu toate acestea, acest studiu sa încheiat în 2007 și nu a condus încă la un medicament disponibil comercial. <sup>60, 61</sup> Un alt studiu a folosit un vaccin care conține PSA, precum și IL-2 și GM-CSF într-un design încrucișat cu nilutamidă, un antiandrogen, ca tratament comparativ. <sup>62</sup> Tratamentul combinat a arătat o oarecare eficacitate în tratarea pacienților cu CaP refractar la hormoni. <sup>62, 63</sup> Deși au existat unele toxicități atribuibile utilizării IL-2, pacienții care au primit tratamentul cu trei componente au avut mai întâi o tendință de supraviețuire crescută pe parcursul studiului, iar mulți pacienți au prezentat o scădere a PSA sau o scădere a rata de creștere a PSA. <sup>62, 63</sup> În plus, este în curs de desfășurare un studiu clinic de fază IA/IB cu privire la utilizarea acestui vaccin în PCA recurentă naiv și refractar la hormoni, care sperăm să dea rezultate promițătoare. <sup>60</sup> În cele din urmă, există mai multe studii clinice care utilizează IL-2 în CaP care au fost finalizate, dar nu și-au raportat încă rezultatele, indicând faptul că acest tratament rămâne un domeniu activ de cercetare. <sup>60</sup> Astfel, rezultatele studiilor efectuate pe pacienți umani sunt foarte promițătoare și ar putea oferi terapii legate de IL-2 ar putea fi capabile să îmbunătățească tratamentul PCA.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5068457/>

## Curcumin

Unul dintre studiile finalizate raportează efectele anticancer ale curcuminei la pacienții cu PCA care suferă de privare intermitentă de androgeni (IAD) (clinicaltrials.gov cod [NCT03211104](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinicaltrials/ct2/show/study/NCT03211104)) [ 284 ]. În timpul în afara tratamentului IAD, rezultatele au arătat că aportul oral de curcumină timp de șase luni este capabil să suprimă nivelurile PSA la pacienți [ 285 ]. Într-un alt studiu, combinația de curcumină cu agentul standard de chimioterapie, docetaxel și prednison la pacienții cu CaP rezistent la castrare a demonstrat că curcumina îmbunătățește eficacitatea tratamentului prin creșterea ratei de răspuns, tolerabilitatea și acceptabilitatea pacientului [286] . Există un alt studiu clinic care analizează efectele curcuminei ca agent radiosensibilizant și radioprotector la pacienții cu PCA (cod clinicaltrials.gov [NCT01917890](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinicaltrials/ct2/show/study/NCT01917890)) [ 287 ]. Rezultatele au arătat că curcumina îmbunătățește statutul antioxidant la pacienții cu PCA care au primit radioterapie [ 288 ]. Suplimentul de curcumină poate îmbunătăți simptomele tractului urinar inferior la pacienții cu PCA care sunt supuși radioterapiei [ 289 ]. Un alt studiu clinic a fost conceput pentru a evalua suplimentul de curcumină, împreună cu izoflavonele asupra nivelurilor serice de PSA, și a fost administrat pacienților cărora li s-a făcut biopsie de prostată din cauza nivelurilor crescute de PSA, dar nu s-a dovedit a avea PCA. După șase luni de aport oral de izoflavone și curcumină, a fost observată o scădere semnificativă a nivelurilor serice de PSA [ 290 ].

În prezent, există două studii clinice în curs de desfășurare care s-au concentrat pe efectele curcuminei asupra PCA. Unul dintre studii investighează potențialul utilizării adjuvante a curcuminei după prostatectomie în îmbunătățirea supraviețuirii fără recidivă administrată la pacienții cu PCA (cod clinicaltrials.gov [NCT02064673](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinicaltrials/ct2/show/study/NCT02064673)) [ 291 ]. Celălalt studiu, care în prezent se află în faza de recrutare, evaluează potențialul curcuminei în reducerea riscului de progresie a PCA la bărbații cu risc scăzut care sunt supuși supravegherii active (cod clinicaltrials.gov [NCT03769766](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinicaltrials/ct2/show/study/NCT03769766)) [ 292 ] Pe baza acestor rezultate pozitive ale curcuminei ca terapie adjuvantă, de aceea se sugerează că studiile clinice ale curcuminei în monoterapie sunt justificate pentru a implementa curcumina ca tratament standard pentru CaP. Studiile sugerate pot extinde înțelegerea actuală a eficacității curcuminei și a mecanismului de acțiune împotriva PCA. [tabelu](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146610/) 2 prezintă informațiile rezumate pentru studiile clinice finalizate și în curs de desfășurare privind efectele curcuminei în PCA.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146610/>

## eventual IVC

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/01/17/efectul-unei-doze-mari-de-vitamina-c-intravenoasa-asupra-inflamatiei-la-pacientii-cu-cancer/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3480897/>

desi atentie :<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5503969/>

## Quercetin

Preclinic <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term=quercetin+prostate+cancer+trial>

Vezi si despre tratament alopat <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10028493/>

## Suplimente

### Seleniu(selenit sodiu ) + RT

**selenit (5,5 până la 49,5 mg)oral, în doză unică, cu 2 ore înainte de RT**

Majoritatea pacienților au avut stabilizarea bolii în câmpurile RT, unii demonstrând dovezi obiective ale regresiei tumorii.

Majoritatea pacienților au avut o îmbunătățire marcată a durerii și șapte din nouă pacienți cu cancer de prostată au avut o scădere a PSA variind de la 11 la 78%.

Dozele de până la 33 mg selenit au fost bine tolerate în combinație cu RT.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2022/11/17/rezultatele-unui-studiu-de-faza-1-al-selenitului-de-sodiu-in-combinatie-cu-radioterapia-paliativa-la-pacientii-cu-cancer-metastatic/> doi: [10.1016/j.tranon.2019.08.006](https://doi.org/10.1016/j.tranon.2019.08.006) PMC6717060 PMID:[31454725](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31454725/)

### Melatonina

**20 mg seara ( 100 mg recomandat)**

O scădere a nivelurilor de ser PSA mai mari de 50% a fost obținută la 8/14 (57%) pacienți. Mai mult decât atât, concentrațiile medii ale PSA au scăzut semnificativ la terapia cu triptorelină și MLT. În plus, a fost obținută o normalizare a numărului de trombocite la 3/5 pacienți cu trombocitopenie persistentă înainte de studiu. Nivelurile serice medii ale PRL și IGF-1 au scăzut semnificativ la terapie. În cele din urmă, o supraviețuire mai mare de 1 an a fost obținută la 9/14 (64%) pacienți. Acest studiu preliminar ar sugera că administrarea concomitentă a hormonului pineal MLT poate depăși rezistența clinică la analogii LHRH și poate îmbunătăți condițiile clinice la pacienții cu cancer de prostată metastazici.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/17/inversarea-rezistentei-clinice-la-analogul-lhrh-in-cancerul-de-prostata-metastatic-de-catre-hormonul-pineal-melatonina-eficacitatea-analogului-lhrh-plus-melatonina-la-pacientii-care-progreseaza-numai/> DOI: 10.1159 / 000474446

### Pectina Modificata Citrice MCP

**15 grame pe zi**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2022/05/05/pectina-de-citrice-modificata-cancer-san-si-prostata-pulmonar-pancreatic-ovarian-gat/>

### Itraconazol

**doze mari (600 mg / zi) !!!**

*doza mică de itraconazol (200 mg / zi) nu a avut efecte antitumorale semnificative, doza mare de itraconazol (600 mg / zi) a avut o anumită activitate la acești pacienți.*

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2021/09/10/itraconazol-ca-tratament-pentru-cancerul-de-prostata-avansat-un-studiu-de-faza-ii-randomizat-necomparativ-la-barbatii-cu-cancer-de-prostata-rezistent-la-castrare-metastatica/> doi: 10.1634 / theoncologist.2012-314 PMCID: PMC3579600 PMID: 23340005

### Aspirina

Dovezile privind cancerul de prostată sunt, prin urmare, destul de consistente atât pentru mortalitatea prin cancer de prostată, cât și pentru raportul de risc pentru mortalitatea din toate cauzele sugerează, de asemenea, beneficii

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/12/actualizarea-de-revizuire-sistematica-a-studiilor-observationale-sustine-in-continuare-rolul-aspirinei-in-tratamentul-cancerului-timpul-de-a-impartasi-dovezi-si-luarea-deciziilor-cu-pacientii/>  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203957> <https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/11/aspirina-si-tratamentul-cancerului/>

## Silimarina + soia + licopen

1. comprimat SM-Se conținând **190 mg silimarină din următoarea compoziție (%; greutate / greutate): taxifolin 4.13, silicristină 17.00, silidianină 7.70, silibinină A 23.66, silibinină B 29.01, izosilibinină A + B 11.38 și componente nedefinite 7.11; 80 μg de seleniu ca selenometionină timp de 6 luni (3 comprimate / zi)**

2. Formulare silibino-fitosomică (Siliphos®) obținută de la Indena Corporation (Seattle, WA). Este o pulbere de silibinină și fosfatidilcolină care conține aproximativ 30% din greutate silibinină, care se amestecă cu sos de mere în raport de 1/4 linguriță de silibinină-fitosom la 1 lingură de mere. Pacienții au primit de 3 ori pe zi timp de 4 săptămâni formularea de silibinină-fitosom. Prima doză zilnică a fost de 2,5 g, apoi de 5 g și apoi a crescut cu pași de 5 g (adică 10, 15, 20 g zilnic); datorită toxicității observate cu administrare cronică de 15 și 20 g pe zi, nivelul dozei a fost redus la **13 g pe zi**.

*Într-un studiu clinic de fază III, silimarina a fost utilizată în combinație cu soia, licopenul și antioxidanții pentru a întârzia progresia antigenului specific prostatei după radioterapie și prostatectomie la pacienții cu cancer de prostată [ 113].]. Rezultatele acestui studiu au arătat că suplimentul alimentar a îmbunătățit semnificativ panta concentrațiilor de PSA transformate în 2log în comparație cu placebo.*

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2021/08/21/studii-clinice-cu-silimarina-si-derivatilor-in-cancer/>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7248929/>

## Soia, izoflavone, licopen, silimarina și antioxidanți

Suplimentul alimentar pe bază de soia utilizat în acest studiu a demonstrat că întârzie progresia PSA după un tratament curativ cu potențial semnificativ

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/04/studiu-randomizat-dublu-orb-controlat-cu-placebo-la-barbatii-cu-cancer-de-prostata-si-cresterea-psa-eficacitatea-unui-supliment-alimentar/> PMID: 16263208 ; DOI: 10.1016 / j.eururo.2005.08.005

## Genisteina + SOIA

### zilnic 30 mg genisteină

**Soia nefermentata** fasole, naut, legume, fructe, nuci, alimente pe bază de soia și suplimente de genisteină

genisteina induce modularea mai multor gene, inclusiv *NOTCH3*, *JAG1*, *ADCY4* și *NEU1*, sugerând că aceste gene pot avea potențialul de a fi ținte moleculare noi ale genisteinei în cancerul de prostată.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2021/05/06/efectele-suplimentarii-genisteinei-asupra-metilarii-adn-la-nivelul-genomului-si-a-expresiei-genice-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-localizat/>

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/04/efectele-unui-extract-bogat-in-genisteina-asupra-nivelurilor-psa-la-barbatii-cu-antecedente-de-cancer-de-prostata/> PMID: 14972467 DOI: 10.1016 / j.urology.2003.09.061

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/04/08/isoflavonele-de-soia-in-oncologia-integrativa-cresterea-eficacitatii-si-scaderea-toxicitatii-terapiilor-cancerului/>

**100 mg de izoflavonă de soia (Novasoy) administrată pe cale orală de două ori pe zi, pentru 3 - 6 luni**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/04/soia-izoflavone-in-tratamentul-cancerului-de-prostata/> PMID:15087261 DOI: 10.1207 / s15327914nc4702\_1

## Alfa-Tocoferol

Suplimentarea pe termen lung cu alfa-tocoferol a redus substanțial incidența cancerului de prostată și mortalitatea la fumătorii de sex masculin

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/02/24/cancerul-de-prostata-si-suplimentarea-cu-alfa-tocoferol-si-beta-caroten-incidenta-si-mortalitate-intr-un-studiu-controlat/> doi : 10.1093 / JNCI / 90.6.440

## Semine de in

**30 g/zi**

Rezultatele sugerează că semințele de in sunt sigure și asociate cu modificări biologice care pot fi de protecție pentru cancerul de prostată. <https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/12/22/suplimentarea-cu-seminte-de-in-nu-restrictia-dietetica-a-grasimilor-reduce-ratele-de-proliferare-a-cancerului-de-prostata-dupa-operatia-barbatilor/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2703189/#>

## Fructe si legume

**Legumele crucifere, sosul de roșii și leguminoasele au fost asociate cu riscul redus de apariție a cancerului de prostată avansat**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/08/30/aportul-de-legume-si-fructe-dupa-diagnostic-si-riscul-de-progresie-a-cancerului-de-prostata/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3310254/#>

## Licopen

**30 mg**

După intervenție, subiecții din grupul de intervenție au avut tumori mai mici (80% față de 45%, mai puțin de 4 ml), implicare mai mică a marjelor chirurgicale și / sau a țesuturilor extra-prostatice cu cancer (73% față de 18%, boală limitată de organ) și implicarea mai puțin difuză a prostatei prin neoplazie intraepitelială prostatică de înaltă calitate (33% față de 0%, implicare focală) în comparație cu subiecții din grupul de control. Nivelurile medii de antigen specifice plasmatice ale prostatei au fost mai mici în grupul de intervenție, comparativ cu lotul martor. Acest studiu pilot sugerează că licopenul poate avea efecte benefice în cancerul de prostată

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/12/22/efectele-suplimentarii-cu-licopen-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-localizat/>  
PMID: 12424329 DOI: 10.1177 / 153537020222701007

## Vitamina C + K3

**Apatone® 5.000 mg de VC și 50 mg de VK 3 în fiecare zi) pentru o perioadă de 12 săptămâni.**

PSAV a scăzut și PSADT a crescut la 13 din 17 pacienți ( $p \leq 0,05$ ). Nu s-au raportat efecte adverse limită de reducere a dozei. Dintre cei 15 pacienți care au continuat tratamentul cu Apatone după 12 săptămâni, numai 1 deces a apărut după 14 luni de tratament.

**Concluzie : Apatone a arătat promisiunea de a întârzia progresia biochimică la acest grup de pacienți cu cancer de prostată în stadiu terminal/final.**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/01/03/studiu-clinic-faza-i-ii-utilizarea-apatone-pentru-tratamentul-pacientilor-cu-cancer-de-prostata-care-au-esuat-tratament-alopat/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2288789/>

## Suc Acai Berry

**150ml , 36 saptamani**

Unul dintre acești pacienți a prezentat un răspuns PSA în perioada de studiu. Timpul de dublare PSA a fost prelungit la 71% dintre pacienți (95% interval de încredere = 48% până la 89%) în studiu, iar într-un număr mic de respondenți acest lucru a fost susținut pe o perioadă lungă de timp

alte studii controlate cu placebo, care utilizează suc de rodie sau extract de struguri muscadine, indică o prelungire a timpului de dublare în ambele grupuri de tratament cu placebo și de tratament. [7·8·27](#)

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/03/etapa-a-ii-a-de-studiu-a-produsului-suc-de-acai-in-cancerul-de-prostata-recidivant-biochimic/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6247557/#>

## Rodie post RT sau operatie

**300 grame suc rodie pe zi**

Nu au fost raportate evenimente adverse grave și tratamentul a fost bine tolerat.

Pe durata de studiu nu s-a dezvoltat boală metastatică.

Durata de dublare a PSA a crescut semnificativ cu tratamentul, de la 14 la 26 de luni

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/02/24/studiu-clinic-faza-2-rodie-pe-barbati-cu-psa-in-crestere-in-urma-chirurgiei-sau-a-radierii/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549301/> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16480662/>

## Rodie, ceai verde, broccoli și turmeric

**300 ml / zi , 1500 mg /zi , 300 mg/zi , 8 g / zi Meriva, etc.**

În studiu s-au folosit doze mai mici : pulbere de broccoli ( Brassica oleracea ) 100 mg, pulbere de curcuma ( Curcuma longa ) 100 mg, pulbere de rodie integrală ( Punica granatum ) 100 mg, ceai verde 5: 1 extract ( Camellia sinensis ) 20 mg echivalent cu 100 mg ceai verde

Creșterea mediană a PSA în grupul suplimentelor alimentare (FSG) a fost de 14,7% (95% intervale de încredere (CI) 3,4–36,7%), față de 78,5% în grupul placebo (PG) (95% CI 48,1–115,5%) , **diferență 63,8%** ( P = 0,0008).

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/12/22/un-studiu-randomizat-dublu-orb-controlat-cu-placebo-care-evalueaza-efectul-unui-supliment-alimentar-bogat-in-polifenoli-asupra-progresiei-psa-la-barbatii-cu-cancer-de-prostata-studiul-pomi-t-din-n/>

## Ceai verde

**600 mg /zi (de preferat 1,5 g/zi)**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/28/82455/>

## Curcumin

**2 X 500 mg Merviva ( de preferat 8 g pe zi )**

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2021/09/01/curcumina-pt-hiperplazie-benigna-de-prostata/>

## PC SPES

**3 X 320 mg /zi**

Dintre pacienții cu cancer de prostată, 82% au scăzut PSA seric 2 luni, 78% 6 luni și 88% 12 luni după tratamentul cu PC-SPES. Efectele secundare la populația de pacienți tratați includea sensibilitatea mamelonului la 42% și flebita care necesită heparinizare în 2%.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/18/terapia-pe-baza-de-plante-pc-spes-efectele-in-vitro-si-evaluarea-eficacitatii-sale-la-69-de-pacienti-cu-cancer-de-prostata/> 10.1097 / 00005392-200010000-00021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10992371>

Deficitul de antigen specific prostatic a scăzut cu 50% în 40% (IC 95%, 25% până la 56%) cu PC-SPES și 24% (CI 95%, 12% până la 39%) cu DES.

Rata medie de răspuns nu a fost atinsă cu PC-SPES și a fost de 3,8 luni cu DES.

Timpul median până la progresia bolii a pacienților randomizați a fost de 5,5 luni pentru PC-SPES și 2,9 luni pentru DES.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/18/studiu-prospectiv-multicentric-randomizat-de-faza-ii-al-suplimentului-pe-baza-de-plante-pc-spes-si-dietilstilbestrol-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-independent-de-androgeni/> doi : 10.1200 / JCO.2004.10.195 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15289492>

20 din 23 (87%; 95% interval de încredere 66% până la 97%) din pacienți au înregistrat o scădere post-terapie a antigenului prostatic specific (PSA).

Declinul median al PSA la acești pacienți a fost de 40% (intervalul 1% până la 88%).

Din 23 pacienți, 12 (52%, 95% interval de încredere 31% până la 73%) au avut o scădere mai mare de 50% a PSA.

Durata medie a răspunsului PSA a fost de 2,5 luni (intervalul 1 până la 9 +); timpul median de la începutul tratamentului până la progresia PSA a fost de 6 luni (intervalul 2 până la 12).

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/18/activitatea-combinatiei-pe-baza-de-plante-pc-spes-in-tratamentul-pacientilor-cu-cancer-de-prostata-independent-de-androgen/> doi: 10.1016 / s0090-4295 (00) 00986-9 PMID: 11164156

9 X 320 mg /zi !!!!!!!

100 % dintre pacienții ADPCa au prezentat un declin PSA de  $\geq$  80%, cu o durată medie de 57 + săptămâni.

Nici un pacient nu a dezvoltat progresia PSA.

Treizeci și unu de pacienți (97%) au avut scăderea testosteronului la intervalul anorhidic.

Doi pacienți cu ADPCa au prezentat scanări osoase pozitive; ambele îmbunătățite.

Un pacient cu o masă a vezicii urinare măsurabil pe tomografia computerizată a experimentat dispariția acestei mase.

Nouăsprezece (54%) dintre 35 de pacienți cu AIPCa au prezentat scăderea PSA cu  $\geq$  50%, incluzând opt (50%) dintre cei 16 pacienți care au primit anterior tratamentul cu ketoconazol.

Timpul median până la progresia PSA a fost de 16 săptămâni (interval, 2 până la 69 săptămâni).

Din 25 de pacienți cu scanări pozitive la os, 2 au avut o îmbunătățire, șapte au avut o boală stabilă,

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/18/studiu-prospectiv-al-suplimentului-pe-baza-de-plante-pc-spes-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-progresiv/> doi: 10.1200 / JCO.2000.18.21.3595 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11054432>

terapia cu PC-SPES a scăzut nivelul PSA seric la majoritatea pacienților.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2019/07/18/efectele-unui-agent-fitoterapeutic-pc-spes-asupra-cancerului-de-prostata-o-investigatie-preliminara-asupra-liniilor-de-celule-umane-si-asupra-pacientilor/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10532984>

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/08/11/terapia-herbala-pc-spes-efecte-in-vitro-si-evaluarea-eficacitatii-efectuate-in-69-pacienti-cu-cancer-prostata/> [https://doi.org/10.1016/S0022-5347\(05\)67146-7](https://doi.org/10.1016/S0022-5347(05)67146-7)  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022534705671467>

Soia ( genesteină, daidzein ), Tomate( licopen ), fitoestrogeni, seleniu, ceai verde, cafeina, fitosteroli, Vitamina E (α-tocoferol), carotenoide...

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/04/interventia-dietetica-la-pacientii-cu-cancer-de-prostata-raspunsul-psa-intr-un-studiu-randomizat-dublu-orb-controlat-cu-placebo/> <https://doi.org/10.1002/ijc.20653>

## Factori de risc și de reducere a riscului

Cel mai puternic factor de risc pentru mortalitatea prin cancer de prostată au fost produsele de origine animală, porțiunea de lapte slab și alcool fiind ceva mai slabe; cei mai puternici factori de reducere a riscului au fost **ceapa (seleniu)**, **alte produse vegetale** de protecție (exclusiv alcoolul, uleiurile și îndulcitorii) și radiațiile solare UV-B (lumina solară ce induce **vitamina D3**)

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/14/un-studiu-ecologic-multicanal-al-factorilor-de-reducere-a-riscului-si-a-riscului-pentru-mortalitatea-prin-cancer-de-prostata/> DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2003.08.018>

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/10/30/incidenta-cancerului-de-prostata-este-corelata-cu-aportul-total-de-carnealba-si-saurosie-o-analiza-ecologica-transversala-nationala-a-172-de-tari/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6171413/>

## Metformin

Studiul SAKK 08/09 ( [NCT01243385](https://doi.org/10.1016/j.eururo.2003.08.018) ) a fost un studiu de fază II cu un singur braț care a investigat efectul metforminei asupra supraviețuirii fără progresie și a timpului de dublare a PSA la pacienții cu CRPC. Metformina a fost administrată în mod continuu la 1000 mg de două ori pe zi consecutiv, timp de cicluri de 4 săptămâni. Dintre 44 de pacienți înrolați, 36% au fost fără progresie în săptămâna 12 și 9,1% au fost fără progresie în săptămâna 24. Doi pacienți au avut o scădere confirmată a PSA  $\geq$ 50%. Prolungirea timpului de dublare a



PSA după administrarea metforminei a fost observată la 52,3% dintre pacienți. Rezultatele sugerează că metformina oferă un răspuns obiectiv PSA și poate influența stabilizarea bolii cu un profil de toxicitate scăzut

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2023/07/26/metformin-in-cancerul-de-prostata-rezistent-la-castrare-naiv-la-chimioterapie-un-studiu-multicentric-de-faza-2-sakk-08-09/> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24412228>

atât medicamentele cu metformină, cât și utilizarea TCM ar putea fi asociate cu un risc redus de cancer de prostată la bărbații cu HBP și diabet.

doi: 10.1002/cam4.2025 PMID: PMC6536940 PMID: 30968600

Utilizarea metforminei concomitent cu ADT a fost asociată cu riscuri mai mici de mortalitate la pacienții asiatici, diabetici, cu CaP.

doi: 10.1002/pros.24443 PMID: PMC9742285 NIHMSID: NIHMS1838350 PMID: 36178848

## Metformina, Aspirina, Statine

CVD parameter/interventions	Correlation with prostate cancer risk
Aspirin (low-dose)	Determine if a man concerned about prostate cancer qualifies for aspirin based on CVD risk working with his physicians and utilizing risk scores such as Framingham or Reynolds risk score (determine if benefit > risk overall). Aspirin may be associated with a lower risk of aggressive prostate cancer
Caloric control or reduction/diet	Reducing caloric intake to assist in preventing weight gain may reduce total prostate cancer risk and PSA velocity, which could reduce unneeded biopsies
Diabetes/glucose intolerance	Associated with a higher risk of aggressive prostate cancer
Dyslipidemia	Associated with a higher risk of aggressive prostate cancer
Exercise	Associated with a lower risk of prostate cancer and possibly aggressive disease
Fish oil supplements	Overall no association with prostate cancer but preliminary indirect suggestion of a higher risk of aggressive prostate cancer with excessive intakes. Supplements should only be used in those with abnormally high triglyceride levels (FDA approved) but no clarity on CVD clinical endpoints in these individuals as of yet
Folic acid supplements/high-dose B-vitamin supplements	Folic acid in excessive dosages has been associated with a higher risk of total prostate cancer
Hypertension	Part of the spectrum of metabolic syndrome that could increase the risk of aggressive prostate cancer
Metformin	Reduces IGF-1, diabetes risk, weight and gluconeogenesis, which could reduce the risk of aggressive prostate cancer
Multivitamin	One pill a day of a low-dose and low-cost multivitamin or children's multivitamin in adults with or without a personal history of cancer is safe and may lower overall cancer risk (no significant impact on prostate cancer), but more than 1 multivitamin a day may increase risk of aggressive prostate cancer
Obesity	Associated with an increased risk of aggressive and fatal prostate cancer and hemodilution of the PSA test (false negatives)
S.A.M.	The acronym for teaching students and patients to remember the potential for aggressive prostate cancer prevention appears to now be immersed in CVD prevention, not just for lifestyle changes but also especially in regards to pill interventions. S.A.M. are all derived originally from "natural" sources, primarily generic, low-cost and have a long history of providing CVD protection in individuals that qualify for these medications. Additionally, they continue to garner data in prostate cancer that is arguably more impressive than any dietary supplement
Selenium dietary supplements	High-dose selenium supplements may increase the risk of diabetes and increase the risk of aggressive prostate cancer in men already replete with selenium from dietary sources
Smoking/tobacco	Increases the risk of aggressive and fatal prostate cancer and reduces the blood level of numerous anti-oxidants
Statins	Associated with a lower risk of aggressive and advanced prostate cancer
Vitamin D supplements	Potentially a U- or J-shaped curve with higher blood levels showing an increased risk of aggressive prostate cancer and normalization of deficient or insufficient levels showing a reduction in total prostate cancer risk. May just be a marker of overall health since obesity, lack of exercise, poor diet, high cholesterol, inflammatory disease reduce blood levels of Vitamin D
Vitamin E supplements	High-dose Vitamin E supplements (400 IU) significantly increase the risk of nonaggressive prostate cancer and may nonsignificantly increase the risk of aggressive disease
Zinc supplements	High-dose individual zinc supplements have not been shown to reduce risk and may actually increase risk of aggressive prostate cancer and may increase risk of other urologic conditions

CVD: cardiovascular disease; S.A.M.: statins, aspirin, metformin; PSA: prostate-specific antigen; FDA: Food and Drug Administration; IGF-1: insulin-like growth factor 1

## Vitamina D3

### 80-100 ng/ml 25 (OH) D -contraindicata in preventie, buna ca tratament

nivelurile scăzute de 25 hidroxivitamină D sunt asociate cu un risc crescut pentru expunerea anterioară ulterioară și dezvoltarea mai agresivă a cancerului de prostată, în special înainte de andropauză.

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2020/01/14/riscul-de-cancer-de-prostata-si-nivelurile-serice-prediagnostice-de-25-de-hidroxivitamină-d-finlanda/> PMID: 11075874

<https://tratamenteanticancer.wordpress.com/2018/12/08/vitamina-d-si-cancerul-colorectal-de-san-si-de-prostata-o-analiza-a-dovezilor-epidemiologice/>

Omega 3 ulei de peste

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5736071/>