

Role červené řepy před indikací opakovaných rebiopsií prostaty

MUDr. Šárka Kudláčková, Ph.D.

Urologická klinika LF UP a FN Olomouc

U pacientů s chronickou abakteriální prostatitidou a zvýšeným PSA červená řepa napomáhá léčbě zánětu, a tím i snížení PSA. Kromě úlevy pacientům od symptomů chronické prostatitidy pak pokles PSA, který je spojen s ústupem zánětu, může pro pacienta znamenat vyhnutí se rebiopsii prostaty.

Klíčová slova: rebiopsie prostaty, červená řepa, chronická prostatitis.

Role of beetroot prior to ordering repeat prostate biopsy

In patients with chronic abacterial prostatitis and elevated PSA, beetroot aids in the treatment of inflammation, thus reducing the PSA level. In addition to relieving patients from the symptoms of chronic prostatitis, the decrease in PSA that is associated with reduction of inflammation may ultimately render prostate rebiopsy unnecessary in the patient.

Key words: prostate rebiopsy, beetroot, chronic prostatitis.

Každý urolog má ve své praxi pacienta, který má elevaci PSA a ani opakované biopsie prostaty neprokazují nádor prostaty. Opakované je pak vystaven rozhodování, zda má nadále sledovat, nebo opět indikovat rebiopsii prostaty. Vzhledem k tomu, že PSA není tumor specifický marker, je nutné zohlednit i další faktory, které mohou být příčinou elevace PSA. Mezi nejznámější se řadí benigní hyperplazie prostaty a chronická abakteriální prostatitida. Na potlačení zánětlivé složky byla dříve doporučována dlouhodobá ATB terapie (tetracykliny či flurochinolony), jež u části pacientů měla efekt a došlo ke snížení PSA. Na podkladě těchto zkušeností jsme začali doporučovat pacientům alternativní terapii – užívání šťávy z červené řepy, která má taktéž mimo jiného prokazatelně protizánětlivé účinky.

Červená řepa (*Beta vulgaris*) je kořenová zelenina z čeledi laskavcovitové (amaranthaceae). Byla známá již ve starém Římě jako potravina i jako lék. Vzhledem k velikosti římského impéria se pak rozšířila po celé Evropě. Nutričně jde o velmi hodnotou zeleninu, která je bohatá na sodík, draslík, vápník. Obsahuje

hořčík či mikronutrienty jako rubidium a cesium. Z vitamínů jsou zastoupeny vitamin C a vitaminy skupiny B. Z nejdůležitějších složek jsou zastoupeny betacyanin, betain, vláknina, železo a kyselina listová. Působí antioxidantně, protizánětlivě, snižuje krevní tlak, celkové zlepšení kardiovaskulárního systému, protinádorově ev. zvyšuje efektivitu některých chemoterapeutik (mj. docetaxel). Protinádorový efekt zahrnuje indukci buněčné apoptózy, snížení aktivity oxidázy, zvýšení protizánětlivých cytokinů a funkci cytotoxinů.

Pokud máme podezření, že elevace PSA může být navrub chronického zánětu, pak je možné před indikací rebiopsie doporučit pacientovi kúru se šťávou z červené řepy. Nám se osvědčil tento postup:

Denně či obden vypít ráno 100–200 ml čerstvě odšťavněné šťávy ze syrové červené řepy. Pokud by šťáva chuťově nevyhovovala, pak lze přidat ev. v poměru 1 : 1 jablko. Množství složky z červené řepy by nemělo být menší než 100 ml. Pro maximální využití efektu jednotlivých složek je velmi žádoucí, aby šťáva byla vypita neodkladně. Jednotlivé

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: **Urol. praxi.** 2025;26(1):33-34
<https://doi.org/10.36290/uro.2025.021>

Článek přijat redakcí: 14. 10. 2024

Článek přijat k tisku: 27. 11. 2024

MUDr. Šárka Kudláčková, Ph.D.

sarka.kudlackova@fnol.cz