



VÄRT ATT VETA OM PROSTATACANCER OCH DESS BEHANDLING

När en man får reda på att han har prostatacancer, är det inte konstigt om han känner sig orolig och osäker. En rad frågor om sjukdomen, inte minst hur den bäst skall behandlas, inställer sig. Även de anhöriga engagerar sig och kan behöva information.

Det finns numera effektiva och relativt skonsamma behandlingsmetoder som kan slå ut cancer eller eliminera de symptom den kan ge.

Denna broschyr beskriver sjukdomen prostatacancer och de behandlingsalternativ som finns.

Läkare:

Telefon till mottagningen:

Telefontid:

Andra aktuella uppgifter:



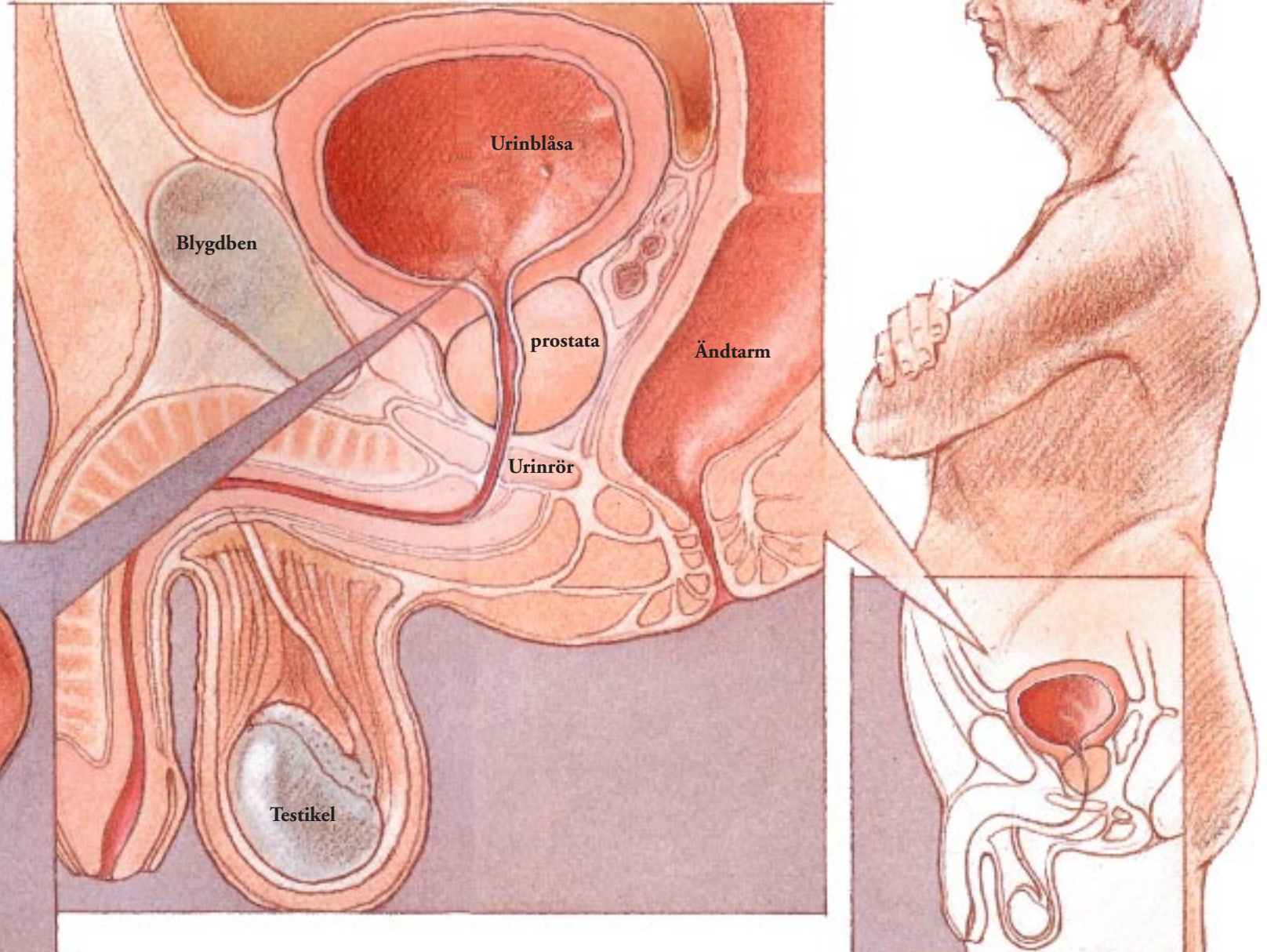
PROSTATA

Prostata är en valnötsstor körtel som omsluter urinrörets övre del, omedelbart nedanför urinblåsan. I prostata bildas sädesvätska.

Både den normala prostatacellen och cancercellen i prostata är beroende av manligt könshormon, testosteron, för sin tillväxt.

Testosteron bildas i testiklarna och förs via blodet till prostata.

Prostata omsluter urinrörets övre del liksom en ring omsluter ett finger.



PROSTATACANCER

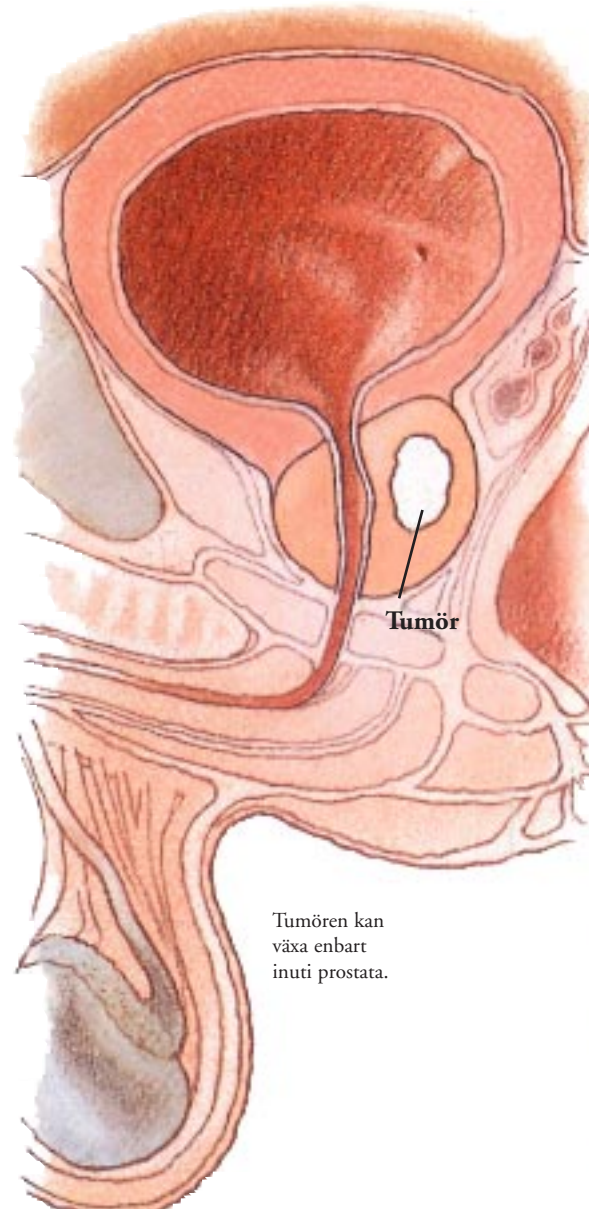
Celler i ett organ dör oftast efter en viss tid och ersätts av nya. Om cellens nybildning inte följer det normala mönstret och tillväxten blir okontrollerad, uppstår en tumör. En tumör som växer aggressivt och sprider sig till andra delar av kroppen benämns malign (elakartad) eller cancer.

Prostatacancer kan sprida sig till lymfkörtlar inne i kroppen och till skelettet, mer sällan till andra organ. Prostatacancer växer inte alls lika snabbt hos alla. Tumören utvecklas ofta långsamt och det kan ta 10-15 år innan den sprider sig eller ger mer allvarliga symptom. Hos andra kan den däremot ha ett snabbare förlopp.

I början ger prostatacancer oftast inga symptom alls. Då den tillväxer kan den ge upphov till täta urinträngningar och svag urinstråle. Liknande symptom kan uppstå vid andra prostataförändringar som inte har med prostatacancer att göra, t ex godartad prostataförstoring och prostatakatarr (prostatit).

Om prostatatumören tillväxer och även når utanför prostata kan smärtor uppstå.

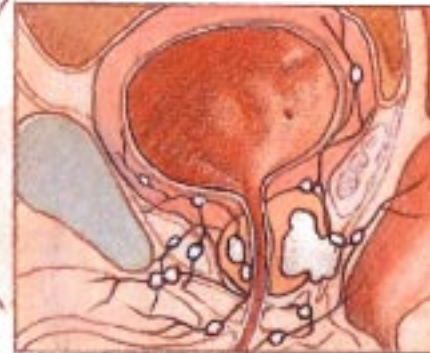
Prostatacancer är en vanlig sjukdom. Varje år diagnosticeras i Sverige mer än 5.000 nya fall. Prostatacancer är därmed den vanligaste cancerformen hos män. Den förekommer dock inte före 40 års ålder och det är sällsynt att män under 50 år drabbas.



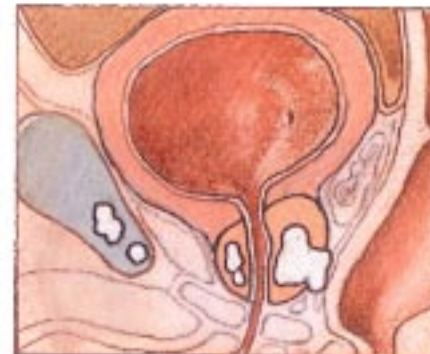
Tumören kan växa enbart inuti prostata.



Tumören kan sprida sig utanför prostatakörteln.



Lymfkörtlar kan även angripas.



Tumören kan också sprida sig till skelettet.

GODARTAD PROSTATAFÖRSTÖRING

Hos många äldre män växer prostatakörteln utan att det beror på en cancer.

Förstoringen gör att urinröret förträngs och urinblåsan irriteras. Behovet av att kasta vatten kommer oftare, speciellt nattetid, och urinstrålen blir svagare.

DIAGNOS OCH UNDERSÖKNINGAR

Diagnosen cancer fastställs alltid med hjälp av mikroskopisk undersökning av vävnadsprov från prostata.

Innan behandlingen kan påbörjas bör tumörens storlek och eventuella spridning bestämmas. Detta görs med hjälp av flera olika undersökningar. Samtliga undersökningar behöver dock inte göras hos alla med prostatacancer.

Samtal med läkaren

I samband med undersökningen ställer läkaren frågor, bland annat för att få en bild av hur sjukdomen har påverkat individen. Allt för att kunna ge bästa behandling.

Palpation

Prostatakörteln ligger i nära anslutning till ändtarmen. När läkaren vill undersöka prostata för han därför in ett finger i ändtarmen och kan då känna prostatas bakside. En prostatacancer känns oftast som ett hårdare område i prostatakörteln.

Prostatabiopsi

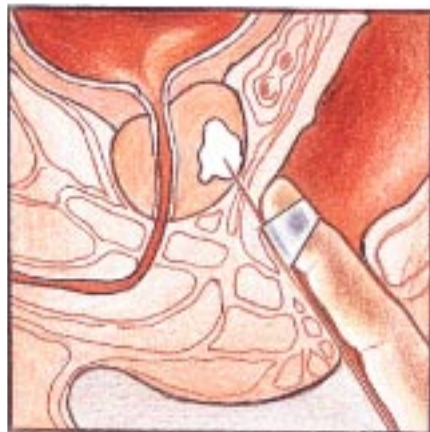
Vid misstanke om prostatacancer tar läkaren ett vävnadsprov från prostata med en fin nål införd via ändtarmen. Detta kan endera ske i form av en skannålspunktion där nålen med hjälp av undersökarens finger styrs in mot det misstänkta området i prostata. Provet kan också tas i samband med en ultraljudsundersökning då läkaren för in en nål utmed ultraljudsstaven och tar ett vävnadsprov från tumören som lokaliserats med hjälp av ultraljudsbilden på prostata. Oftast tas flera, upp emot 6, prover från prostata vid samma tillfälle. Provtagning sker utan nämnvärd smärta eller obehag. De erhållna vävnadsproverna undersöks i mikroskop, svaret brukar komma efter cirka en vecka.

Blodprover

PSA är ett ämne specifikt för prostata, lite läcker alltid ut i blodet. Vid prostatasjukdomar läcker mer ut och ett speciellt blodprov, serum-PSA, återspeglar prostatacancer



Palpation



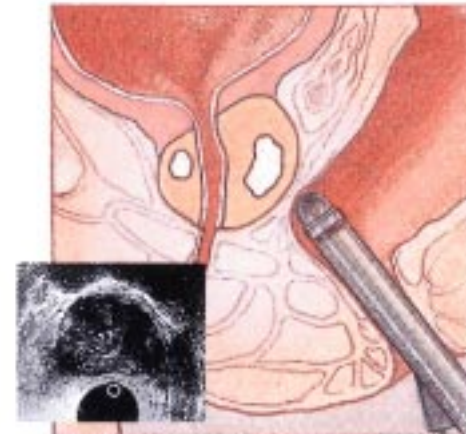
Finnålspunktion

DIAGNOS OCH UNDERSÖKNINGAR

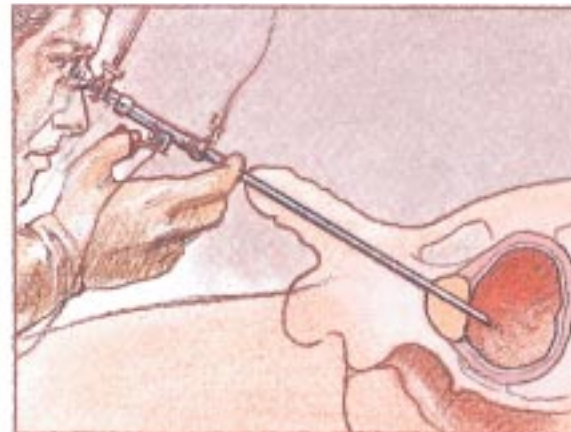
cerns utbredning och aktivitet. Låga värden tyder på att tumören är lokaliserad, höga värden på en spridning. En godartad prostataförstoring och prostatit kan ge en mindre uttalad förhöjning av serum-PSA.

Njurröntgen (urografi)

Kontrastvätska sprutas in i en blodåder i armvecket. Njurar och urinledare röntgas



Ultraljudsundersökning



Cystoskopi

sedan. Undersökningen visar bland annat om en eventuell tumör har påverkat urinens avflöde från njurarna.

Ultraljudsundersökning

Prostata kan undersökas med ultraljud, en enkel, ofarlig och smärtfri metod.

En smal stav, i ändan försedd med en ultraljudssändare, förs in några centimeter i ändtarmen och prostata avbildas på en skärm. Bilden visar prostatas storlek och kan även ge en viss uppfattning om cancerens storlek och utbredning. I samband med ultraljudsundersökningen kan också, som tidigare nämnts, vävnadsprover tas från prostata.

Skelettscintigrafi

För att avgöra om prostatacancer har spridit sig till skelettet görs en skelettscintigrafi.

Ett mycket svagt radioaktivt ämne, som söker sig till skelettet, sprutas in i en blodåder i armvecket. Därefter "fotograferas" kroppen med en speciell apparat. Om bilden visar att det radioaktiva ämnet har ansamlats någonstans i skelettet, tyder detta på att prostatacancer har spridit sig. Undersökningen är enkel, smärtfri och helt ofarlig.

Cystoskopi

Ett smalt rörformat instrument förs genom urinröret, som först bedövas med en geléliknande salva, fram till prostata och urinblåsan. Blåsan och prostata kan på så sätt undersökas inifrån. Denna undersökning tar bara några minuter och ger oftast bara obetydligt obehag.

BEHANDLINGSSALTERNATIV

Hur prostatacancer skall behandlas i varje enskilt fall beror på flera faktorer. Ger den symptom? Har den spridit sig i kroppen? Tillväxer den snabbt? Mannens ålder och förekomsten av andra sjukdomar?

Då även prostatacancer celler utanför prostata behöver testosteron, (manligt könshormon), kan man med hormonell behandling påverka tumören också om den har spridit sig utanför prostata. Detta kan ske på flera sätt:

Orchidektomi

(avlägsnande av testiklarna)

Prostatacancer och dess eventuella metastaser i skelett och lymfkörtlar tillbakabildas om testiklarna tas bort, men ingreppet ger inte definitiv bot. Operationen är enkel och kan ske i öppenvård eller i samband med en kort sjukhusvistelse.

Röst, hår- och skäggväxt påverkas oftast inte. Övergående svettningar och värme-känsla förekommer. Den sexuella lusten minskar och förmågan att ha samlag försämras eller försvinner.

Kvinnligt könshormon

Även kvinnligt könshormon, östrogen, medför att cancer och eventuella metastaser tillbakabildas, men ger liksom testikeloperation inte definitiv bot. Behandlingen ges som regelbundna injektioner.

Hormonet minskar den sexuella lusten och förmågan att ha samlag försämras eller försvinner. Bröstvårtorna kan bli ömma och bröstet växa. Det senare kan förebyggas med strålbehandling mot bröstet. Vid mer aggressiva tumörer kombineras kvinnligt könshormon med ett cellgift.



BEHANDLINGSSALTERNATIV

GnRH-analoger och antiandrogener

Det finns nu läkemedel som, om de injiceras regelbundet, förhindrar testosteronproduktionen i testiklarna.



Behandlingen är säker och ger samma effekt som borttagandet av testiklarna. Den kan också ge övergående svettningar och värmekänsla. Den ger alltså inte definitiv bot, men tumören och eventuella metastaser tillbakabildas under olika lång tid beroende på hur aggressiv tumören är. Fördelen med behandlingen är att man slipper testikeloperationen och den

påverkar heller inte hjärtat eller cirkulationen.

Eventuella smärtor från prostataområdet och vattenkastningsproblem kan vid behandlingens start tillfälligt öka. Förmågan att få erektion försämras eller försvinner under behandlingstiden liksom den sexuella lusten.

Det finns tabletter, som, om de tas 1-3 gånger per dag, förhindrar upptaget och/eller cellbildningen av testosteron i prostatacancer cellerna vilket gör att prostatacancer och eventuella metastaser tillbakabildas under olika lång tid beroende på hur aggressiv tumören är. Preparaten tas i form av tabletter, 1-3 gånger per dag. Vid vissa former av prostatacancer ges de tillsammans med GnRH-analoger för att uppnå en total blockad av testosteronaktiviteten i kroppen.

Hormonbehandlingen kan också ges intermittent med behandlingsfria pauser där tumöraktiviteten följs med PSA och ny behandling sätts när PSA-aktiviteten tilltar.

Om tumören inte har spridit sig utanför prostata kan andra behandlingssalternativ vara aktuella.

Prostatektomi

Denna operation görs om cancertumören inte förefaller ha spridit sig utanför själva prostata, vilket kan värderas med palpation och ultraljudsundersökning.

I operationens första skede tas lymfkörtlarna runt prostata bort och undersöks i mikroskop. Om inte cancer spridit sig dit avlägsnas sedan hela prostata. Lyckas man ta bort hela tumören restlöst

vid operationen, vilket man lyckas med i drygt hälften av fallen, är chansen för bestående bot stor.

Det finns en relativt stor risk för att erektionen försämras efter ingreppet och även en liten risk för inkontinens, d v s urinläckage, speciellt vid kroppsanssträngning. Vårdtiden på sjukhus är 5-7 dagar följt av kateter i 2-3 veckor.

BEHANDLINGSSALTERNATIV

Strålbehandling

Cancerceller är känsligare för strålning än friska celler och strålbehandling av prostata kan ge bestående bot.

Strålbehandling ges om cancer inte spridit sig till lymfkörtlarna eller skelettet. Med hjälp av en mindre operation kan man undersöka om tumören har

spridit sig till lymfkörtlarna. Strålbehandlingen sker i flera omgångar under 6-8 veckor och är smärtfri. Strålbehandling kan ges från en utanför kroppen belägen strålkälla eller i form av en kombination mellan yttre och inre strålning. Den inre strålningen ges via nålar som förts in i prostata via huden under pungen. Efter strålbehandlingen kan övergående urinträngningar, diarré och tarmlösligheter förekomma.

Erektionen kan försämrats men inte lika ofta som efter prostatektomioperationen.



Kryobehandling

Prostata kan frysas till is genom kylstavar som är införda i prostata via huden under pungen. Behandlingen ges i narkos vid 1-

2 tillfällen. Metoden är ny, långtidsresultat saknas, men den verkar lovande.

Behandling är inte alltid nödvändig

I många fall är prostatacancer inte upptäckt liten och av en beskedlig typ. Risken för spridning är då liten. Hos speciellt äldre män är därför ibland behandling ej nödvändig och det kan räcka med kontroller. Först vid tecken på tillväxt

behöver behandling sättas in som också då har god effekt. Ger prostatacancer inte några symptom behöver behandling följaktligen inte alltid startas omedelbart efter diagnosen.

REGELBUNDNA KONTROLLER

Även om behandling ges kan prostatacancer växa och ge symptom. Biverkningar av behandlingen kan också förekomma.

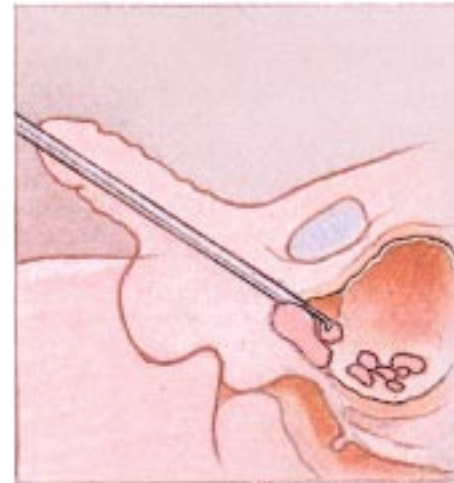
Regelbundna kontroller rekommenderas därför. Vid dessa kontroller tas blod-

prover som återspeglar cancers aktivitet (PSA), njurfunktionen (serumkreatinin) och blodvärdet (Hb). Läkaren undersöker också som tidigare prostata med ett finger i ändtarmen.

SYMPTOM

Vattenkastningsproblem

Om cancer växer kan det bli problem med vattenkastningen, med täta urinträngningar, svag stråle och det blir dessutom svårt att tömma blåsan. Detta kan kontrolleras med hjälp av ultraljud eller kateter. Besvären kan åtgärdas med en så kallad transuretral resektion av prostata, TUR-P. Ett smalt rörformat instrument förs in i urinröret, fram till prostata och bitar av prostatakörteln tas bort. Ingreppet sker efter ryggbedövning eller narkos och medför 3-5 dagars vårdtid på sjukhus.



Smärtor

Smärtor kan förekomma i området kring prostata och i skelettet om metastaser uppkommit där. Observera att smärtor också kan ha helt andra orsaker.

Hos nästan alla kan smärtorna behandlas framgångsrikt, men det kan ta viss tid innan behandlingen får full effekt.

Allmänsymptom med trötthet

Prostatacancer kan ge blodbrist, försämrad njurfunktion eller på annat sätt ge trötthet. Med olika insatser kan dessa besvär avhjälpas eller lindras.

FRÅGOR TILL LÄKAREN NÄSTA GÅNG NI TRÄFFAS.



FERRING

Box 30561, 200 62 Malmö
Telefon 040-36 10 00

Denna broschyr är skriven av docent Hans Hedelin, urologkliniken, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, i samarbete med andra urologer från olika kliniker i landet och Ferring AB.