



Krabbamein í eggjastokkum

Einkenni eru óljós og greining oft erfið

Í eggjastokkum myndast margar tegundir æxla, sem ýmist eru góðkynja eða illkynja. Talið er að 85% allra æxla í eggjastokkum séu góðkynja. Í yngri konum eru flest æxli góðkynja en tíðni illkynjaðra æxla eykst með hækkandi aldri og við 50-70 ára aldur er talið að helmingur allra æxla í eggjastokkum sé illkynja. Af öllum illkynja æxlum eru aðeins 10-15% í konum yngri en 45 ára, en helmingur kvennanna er 60 ára eða eldri.

Krabbamein í eggjastokkum er samheiti fyrir öll illkynja æxli í eggjastokkum, óháð vefjagerð þeirra. Þessi æxli eru nú algengust og jafnframt tíðust dánarorsök allra illkynja æxla í kynfærum kvenna. Þeim hefur fjölgað síðustu árin og nýgengið (fjöldi nýrra meina á ári miðað við 100.000 konur) hefur jafnframt aukist, bæði hér á landi og í nágrennalöndum okkar. Árin 2001-2005 var þetta áttunda algengasta krabbameinið með nýgengi sem svaraði til um 12 tilfella á 100.000 konur (23 konur á ári að meðaltali).

Legg og starfsemi eggjastokka

Eggjastokkarnir eru tveir og liggja í grindarholi hvor sínum megin við legið. Eðlileg stærð þeirra er 3,5x2x1,5 cm og þyngd hvors um sig er um 6 grömm. Hlutverk þeirra er að framleiða egg og kynhormóna sem stjórna kynþroska og frjósemi konunnar. Þessir kynkirtlar eru einkum starfhæfir frá kynþroskaaldri (10-16 ára) og fram að tíðahvörfum (45-50 ára).

Stig sjúkdómsins

Auk skiptingar eftir vefjagerð skiptist krabbamein í eggjastokkum í fjögur aðalstig eftir útbreiðslu æxlisvaxtar við greiningu sjúkdómsins:

Stig 1: Æxlið er bundið við eggjastokkana.

Stig 2: Æxlið er bundið við grindarhol.

Stig 3: Æxlið er bundið við grindar- og kviðarhol.

Stig 4: Æxlið hefur dreifingu utan við grindar- og kviðarhol.

Batahorfur þeirra kvenna sem greinast með sjúkdóminn eru bæði háðar vefjagerð æxlisins og því á hvaða stigi sjúkdómurinn er við greiningu. Almenn t má segja að því fyrr sem sjúkdómurinn greinist því betri sé batahorfurnar.

Dreifing

Krabbamein í eggjastokkum dreifir sér aðallega með beinum vexti yfir á önnur líffæri í grindar- og kviðarholi. Algengt er að æxlið dreifi sér eftir sogæðum til eitlastöðva í og utan kviðarhols og í vissum tilvikum getur það dreift sér eftir blóðæðum.

Einkenni

Sjúkdómseinkenni eru mjög óljós og ekki auðþekkt. Oftast er um að ræða óþægindi og verki frá kviðarholi. Einkennin eru oft ranglega túlkuð sem sjúkdómseinkenni frá öðrum líffærum, svo sem meltingarfærum, þvagfærum eða gallvegum. Helstu einkennin eru hægt vaxandi ummál kviðar (vegna vökvamyndunar), óþægindi frá blöðru (með tíðum þvaglátum), hægðatregða og óþægindi frá endaparmi, uppköst, lystarleysi, máttleysi og í einstaka tilfellum andþyngsli. Talið er að einkenni séu ekki frá kynfærum nema í 20% tilfella, eða því sem næst.

Greining

Mjög erfitt er að greina krabbamein í eggjastokkum vegna þess hve einkennin eru óljós. Talið er að þriðjungur þeirra kvenna sem greinast með sjúkdóminn hafi haft einkenni í meira en hálf t ári áður en þær leituðu læknis. Um 60% kvennanna eru því við greiningu með langt genginn sjúkdóm (stig 3 og 4) og er það talin aðalástæða þess hve dánartíðnin er há.

Á síðari árum hefur verið leitast við að finna rannsóknarleiðir til að greina þennan sjúkdóm á forstigi eða byrjunarstigi, en án árangurs. Enn í dag er besta greiningaraðferðin svonefnd innri þreifing sem gerð er við skoðun hjá kvensjúkdómalækni. Eins og fyrr segir hefur aðeins fimmti hver sjúklingur einkenni frá kynfærum og leita þeir því oft fyrst til annarra lækna. Til samanburðar má nefna að flestar konur með krabbamein í legbol og í leghálsi fá byrjunareinkenni frá kynfærum sem beina þeim fljótt í skoðun hjá kvensjúkdómalækni.

Fyrir getur komið að sjúkdómseinkenni finnist ekki við innri þreifingu þótt sjúkdómurinn sé orðinn útbreiddur. Engu að síður er þessi skoðun enn í dag besta leiðin til að greina sjúkdóminn.

Meðferð

Skurðaðgerð er mikilvægasta meðferðin við krabbameini í eggjastokkum. Ein sér nægir hún þó því aðeins að sjúkdómurinn sé á fyrsta stigi. Ella þarf einnig að beita geislameðferð og í einstaka tilfellum lyfjameðferð.

Geislameðferð hefur verið notuð gegn þessum sjúkdómi allt frá árinu 1912 en á seinni árum hafa komið fram krabbameinslyf sem notuð hafa verið með allgóðum árangri. Þessari lyfjameðferð fylgja oft aukaverkanir sem eru breytilegar eftir því hvert lyfið er.

Þekking á eðli og gangi sjúkdómsins hefur aukist á síðari árum og leitt til þess að auðveldara er að velja heppilegustu meðferð fyrir hverja einstaka konu, allt eftir vefjagerð og útbreiðslu sjúkdómsins.

Úr fræðsluriti Krabbameinsfélagsins „KRABBAMEIN Í EGGJASTOKKUM“, fyrst útgefið 1983

Höfundur: Kristján Sigurðsson yfirlæknir

Útgefandi: Krabbameinsfélag Reykjavíkur fyrir hönd krabbameinssamtakanna