

Gagnlegar upplýsingar um krabbamein í eistum

Eistu: Gerð og hlutverk

Eistun eru tvö og eru staðsett í pungnum. Þau eru um 10-15 g að þyngd hvort um sig og eru á stærð við valhnetu. Á fósturstigi þroskast eistun í kviðarholinu og venjulega byrja þau að ganga niður í punginn á áttunda mánuði meðgöngu. Í um þremur prósentum tilvika eru eistun ekki gengin niður við fæðingu og er þá talað um launeistu.

Hlutverk eistnanna er tvíþætt. Annars vegar framleiða eistun sáðfrumur og hins vegar framleiða þau testósterón, aðalkarlhormónið. Sáðfrumurnar eru geymdar í eistnalyppunni, sem er um 4 cm að lengd, en hún liggur ofan og aftanvert á hvoru eista. Eistun geta verið misstór og algengt er að annað sé stærra en hitt og liggi lægra.

Krabbamein í eistum: Algengi, orsakir og áhættuþættir

Krabbamein í eistum er algengasta krabbamein karlmanna á aldrinum 25-45 ára hér á landi. Engu að síður er það frekar sjaldgæft eða um 1,3% allra illkynja æxla hjá karlmönnum. Á hverju ári greinast um 10 karlmenn (nýgengi = 5/100.000) og er meðalaldur við greiningu 35 ár.

Orsakir krabbameins í eistum eru yfirleitt ekki þekktar en svo virðist sem áhrif hormóna á fósturstigi geti haft áhrif á myndun sjúkdómsins. Lífshættir og umhverfisþættir kunna sömuleiðis að hafa áhrif.

Áhættuþættir krabbameins í eistum eru eistu sem ekki ganga niður, lítil eistu eða eistu sem eru óvenjuleg í laginu, meðfæddir gallar á kynfærum, það að vera hvítur, HIV-smitaður, hávaxinn og ef sjúkdómurinn er í ættinni. Að auki má geta þess að sjúkdómurinn er mun algengari í vestrænum löndum.

Krabbamein í eistum: Einkenni, meðferð og horfur

Helstu einkenni krabbameins í eistum eru verkur eða óþægindi í pung, hnútur eða stækkun á eista, þyngslatílfíning í eista, skyndileg vökvæðing í eista, óþægindi í neðri hluta kviðar eða í nára og stækkun/eymsli í brjóstum.

Meðferð felst alltaf í skurðaðgerð þar sem eistað er fjarlægð. Hafi sjúkdómurinn dreift sér getur jafnframt þurft að beita krabbameinslyfjameðferð í kjölfar skurðaðgerðar. Meðferð við krabbameini í eistum leiðir ekki til getuleysis og yfirleitt er frjósemi óskert þótt einungis eitt eista sé til staðar. Þó getur frjósemi minnkað þegar beita þarf krabbameinslyfjameðferð. Yfirleitt er sett gervieista í stað þess sem var tekið.

Horfur á lækningu eru mjög góðar og hafa farið batnandi á síðustu áratugum. Nú læknaast vel yfir 90% allra þeirra sem greinast með sjúkdóminn. Í árslok 2008 voru 233 karlmenn á lífi á Íslandi sem greinst höfðu með krabbamein í eistum.

Krabbamein í eistum: Hvað getur þú gert?

Sjálfskoðun á eistum er mikilvæg leið til að finna einkenni um krabbamein í eistum snemma. Með því að skoða eistun reglulega áttarðu þig á því hvernig þau eru venjulega. Þannig tekurðu fyrir eftir því ef einhverjar breytingar verða.

Gagnlegar upplýsingar um krabbamein í eistum

Þannig framkvæmir þú sjálfskoðun eistna:

- Skoðaðu eistun einu sinni í mánuði.
- Best er að skoða eistun í eða strax eftir bað/sturtu því að þá er pungurinn slakur.
- Stattu fyrir framan spegil og athugaðu hvort þú sérð bólgu eða eitthvað annað óvenjulegt í pungnum.
- Skoðaðu annað eistað í einu.
- Taktu punginn í lófann og finndu stærð og lögun eistnanna.
- Taktu utan um annað eistað með þumal fingri og vísifingri beggja handa.
- Rúllaðu eistanu milli fingranna og leitaðu að hnút í eða utan á eistanu.
- Endurtaktu skoðunina á hinu eistanu.

Athugaðu að:

- Annað eistað er líklega stærra en hitt og liggur lægra. Það er eðlilegt.
- Hnútur í eista getur verið mjög smár, eins og baun eða hrísgrjón.
- Ofan á bakhlið eistans liggur eistnalyppan. Mikilvægt er að læra að þekkja hana til aðgreiningar frá hugsanlegum hnútum. Eistað er almennt slétt og mjúkt viðkomu. Eistnalyppan er hins vegar óregluleg og jafnvel aum viðkomu.

Krabbamein í eistum: Hvert skal leita?

Ef þú hefur einkenni sem geta bent til krabbameins í eistum skaltu tafarlaust leita til einhvers af eftirtöldum aðilum:

- Heimilislæknis.
- Heilsugæslustöðvar/læknavaktar.
- Þvagfæraskurðlæknis.
- Bráðamóttöku sjúkráhusa.
- Skólahjúkrunarfræðings.

Krabbamein í eistum, tenglar á vefsíður:

<http://www.homehealth-uk.com/medical/testicularcancer.htm>
<http://info.cancerresearchuk.org/cancerandresearch/cancers/testicular/#page>
<http://www.mayoclinic.com/health/testicular-cancer/DS00046>
http://www.cancer.org/docroot/CRI/CRI_2x.asp?sitearea=&dt=41

Myndbönd:

<http://www.youtube.com/watch?v=mOyoFwIVoSs>
http://www.youtube.com/watch?v=DVX9g_N4qxw&feature=related

Heimildir:

Cancer Research U.K. (e.d.). Testicular Cancer. Sótt 7. október 2006 af <http://info.cancerresearchuk.org/cancerandresearch/cancers/testicular/#risksandcauses>

Home Health UK (e.d.). Testicular cancer. Sótt 30. mars 2010 af <http://www.homehealth-uk.com/medical/testicularcancer.htm>

Krabbameinsskrá Krabbameinsfélags Íslands (2010). Krabbamein í eistum. Sótt 29. október 2010 af <http://www.krabbameinsskra.is/?icd=C62>

Kinkate, S. (1999). Testicular cancer. *American Family Physician*, 59(9), 2539-2545.

Lero, C.C., McGlynn, K.A. og Cook, M.B. (2010). A systematic review and metaanalysis of the relationship between body size and testicular cancer. *British Medical Journal*, 103, 1467-1474.

Mayo Clinic (e.d.). Testicular cancer. Sótt 30. mars 2010 af <http://www.mayoclinic.com/health/testicular-cancer/DS00046>

Reynir Björnsson, Tómas Guðbjartsson, Kjartan Magnússon, Einar Guðlaugsson, Sigurður Björnsson og Guðmundur Víkar Einarsson (1997). Frjófrumuæxli í eistum önnur en sáðkrabbamein. Gerbreyttar horfur. *Læknablaðið*, 83, 477-485.

Tortora, G. J. (2005). Principles of human anatomy (10. útg.). New York: John Wiley & Sons.

Widmaier, E.P., Raff, H. og Strang, K.T. (2006). Vander's Human Physiology, the Mechanism of body Function (10.útg.). Boston: McGraw-Hill.

Texti: Kristín Þorbergsdóttir og Sigríður Zoëga fyrir hönd Fagdeilda þvagfærahjúkrunarfræðinga.

Útgefandi: Krabbameinsfélag Reykjavíkur fyrir hönd Krabbameinsfélagsins.

Mars 2011

