blóðpróf sem gefa betri möguleika en áður á að fylgjast með árangri meðferðar og því hvort hætta sé á að sjúkdómurinn hafi tekið sig upp að nýju.

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.

Horfur: Útbreiðslan ræður miklu

Batahorfur þeirra kvenna sem greinast með sjúkdóminn eru bæði háðar vefjagerð æxlisins og því á hvaða stigi sjúkdómurinn er við greiningu. Almennt má segja að því fyrr sem sjúkdómurinn greinist því betri séu batahorfurnar. Fimm ára lífshorfur kvenna sem greindust á tímabilinu 1995-2004 voru um 42% af lífshorfum jafnaldra þeirra.

Forvarnir: Skoðun og pillan

Á síðari árum hefur verið leitast við að finna rannsóknarleiðir til að greina þennan sjúkdóm á forstigi eða byrjunarstigi, en án verulegs árangurs. Kvensjúkdómaskoðun með innri þreifingu og ómskoðun gegnum leggöng er því enn besta greiningaraðferðin. Konur eru hvattar til leita eftir slíkri skoðun ef þær hafa óljós og þrálát óþægindi frá kviðarholi eða grindarholi.

Margt bendir til að notkun getnaðarvarnarpillu verndi gegn þessum sjúkdómi með því að draga úr tíðni egglosa.

Ítarefni: www.krabb.is/fraedsla/eggjastokkakrabbamein

Höfundar: Kristján Sigurðsson yfirlæknir Leitarstöðvar Krabbameinsfélagsins og Anna Þ. Salvarsdóttir kvensjúkdómalæknir.

Heilsuboðorð fyrir konur

Hver og ein kona getur gert ýmislegt til að draga úr líkum á að fá krabbamein:

1. Reykjum ekki og forðumst reyk frá öðrum. Notum ekki munn- og neftóbak.
2. Hreyfum okkur að minnsta kosti í hálfa klukkustund á dag.
3. Borðum hollan og fjölbreyttan mat. Neytum grænmetis og ávaxta daglega.
4. Forðumst að vera of þungar.
5. Takmörkum neyslu áfengra drykkja.
6. Vörumst ljósabekki og óhófleg sólböð.
7. Öflum okkur upplýsinga um helstu einkenni krabbameina og bregðumst við þeim.
8. Forðumst langtímanotkun tíðahvarfahormóna. Verum vakandi fyrir krabbameinsvaldandi efnum í umhverfinu.
9. Þiggjum boð um að mæta reglulega í leghálsskoðun eftir tvítugt. Verjumst HPV-veirusmiti með því að stunda öruggt kynlíf.
10. Skoðum brjóstin mánaðarlega og þiggjum boð um að mæta reglulega í brjóstamyndatöku eftir fertugt.

Nánari upplýsingar eru á vefsíðu Krabbameinsfélagsins: www.krabb.is

Krabbameinsfélagið

Skógarhlíð 8, 105 Reykjavík 540 1900 www.krabb.is

Útgefandi: Krabbameinsfélag Reykjavíkur fyrir hönd Krabbameinsfélagsins. / Hönnun: ENNEMM NM44844 / Prentun: Svansprent, 2011

Fræðslurit Krabbameinsfélagsins

Krabbamein í eggja-stokkum

Einkenni eru óljós og greining oft erfið

www.krabb.is

Eggjastokkarnir eru tveir og liggja í grindarholi, hvor sínum megin við legið. Eðlileg stærð þeirra er 3,5 x 2 x 1,5 sentimetrar 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).

Í eggjastokkum geta 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 illkynja æxla eykst með hækkandi aldri og við 50-70 ára aldur er talið að helmingur allra æxla í eggjastokkum sé illkynja. Eggjastokkakrabbamein er 2,5% allra krabbameina hjá konum.

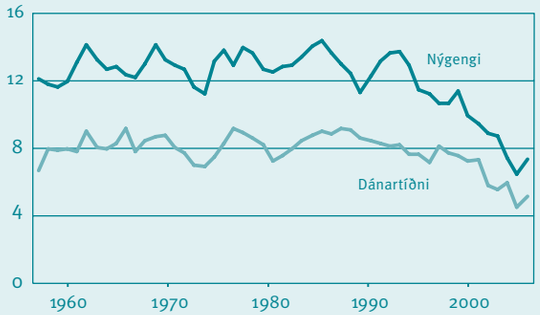
Til viðbótar við illkynja æxli í eggjastokkum greinast æxli sem eru á mörkum þess að vera góðkynja og illkynja (oft nefnd borderline-æxli). Þau samsvara um þriðjungi eggjastokkaæxla. Lífslíkur kvenna með þessi mein eru mjög góðar. Ekki er nánar fjallað um slík mein hér.

Tíðni: Tilfellum fækkar

Krabbamein í eggjastokkum hefur verið með algengustu illkynja æxlum í kynfærum kvenna og jafnframt þau sem eru hvað erfiðust viðureignar. Dregið hefur úr fjölda þeirra á síðustu árum, bæði hér á landi og í nágrannalöndum okkar.

Krabbamein í eggjastokkum

Árleg aldursstöðluð tíðni af 100.000 (miðað við alþjóðlegan staðal) 1955-2009. Upplýsingar frá Krabbameinsskránni.



Árin 1959-1963 var þetta fjórða algengasta krabbameinið en var tíunda algengasta krabbameinið á tímabilinu 2005-2009 en þá greindust að meðaltali 15 konur á ári með krabbamein í eggjastokkum. Á sömu tímabilum lækkaði einnig dánartíðni af völdum sjúkdómsins.

Orsakir: Oftast óþekktar

Orsakir sjúkdómsins eru í langflestum tilfellum óþekktar en vitað er að þættir sem draga úr tíðni egglosa, svo sem meðganga eða notkun getnaðarvarnarpillu, minnka líkur á þessum sjúkdómi. Í sumum tilvikum finnst samband milli krabbameins í eggjastokkum og brjóstum og er það talið tengjast erfðaþáttum.

Einkenni: Óþægindi í kviðarholi

Sjúkdómseinkenni eru mjög óljós og ekki auðþekkt. Oftast er um að ræða óþægindi og/eða 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 endaþarmi, uppköst, lystarleysi, máttleysi og í einstaka tilfellum andþyngsli. Einkenni frá kynfærum eru fremur sjaldgæf.

Greining: Getur dregist

Krabbamein í eggjastokkum dreifir sér aðallega til annarra líffæra í grindarholi 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.

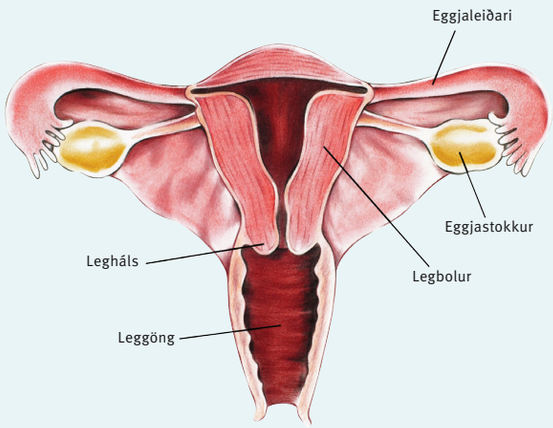
Sjúkdómnum er skipt í eftirtalin fjögur aðalstig eftir útbreiðslu æxlisvaxtar við greiningu:

Stig 1: Æxlið er bundið við eggjastokkana.

Stig 2: Æxlið er bundið við grindarhol.

Stig 3: Æxlið er bundið við grindarhol og kviðarhol.

Stig 4: Æxlið hefur dreift sér út fyrir grindarhol og kviðarhol.



Skýringarmynd af eggjastokkum og aðliggjandi líffærum.

Krabbamein í eggjastokkum er greint með innri þreifingu, með ómskoðun eða sneiðmyndatöku. Greining er síðan endanlega staðfest með því að taka vefjasýni og greina það með smásjárskoðun. Talið er að þriðjungur þeirra kvenna sem greinast með sjúkdóminn hafi haft einkenni í meira en hálft ár áður en þær leituðu læknis. Greining getur einnig dregist vegna óljósra einkenna við læknisskoðun. 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.

Meðferð: Lyfin vinna á

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

Geislameðferð hefur verið notuð gegn þessum sjúkdómi í heila öld. Á síðustu áratugum hafa komið fram krabbameinslyf sem notuð hafa verið í æ ríkari mæli með allgóðum árangri. Þessari lyfjameðferð fylgja oft aukaverkanir sem eru mismunandi eftir því hvert lyfið er. Á markaði eru nú lyf sem duga vel gegn ógleði, sem oft fylgir þessari lyfjameðferð. Einnig eru nú aðgengileg