

# Fra patient til patient: Tidlig prostatakræft – hvad nu? Aktiv overvågning, operation, bestråling?

Dette er en  
informationsbrochure  
– du skal selv  
træffe valget



## Hvordan vælger du den rigtige behandling?

Du skal samle oplysninger om din nye sygdom ved at tale med læger og sygeplejersker. De er specialister og vil gerne støtte dig.

Læger fra flere specialer vil drøfte dit tilfælde, for at din læge bagefter

sammen med dig kan diskutere behandlingsmulighederne.

Du skal tage tid til dine overvejelser - sygdommen løber ikke løbsk på en uge. Og du skal ikke mindst selv fornemme, at du træffer det rigtige valg.



## Du er truet lige nu

Du er i en potentiel livstruende situation, som du skal håndtere. Du er i en naturlig krise og i tvivl om mange ting. Men du er ikke alene - tusindvis af andre mænd har stået på det sted, du er i dag.

Du skal samle viden og fatte en beslutning midt i krisen. Erfaringen viser, at det kan de fleste klare, så det kan du også.

Læs om sygdommen. Tal med dine omgivelser. Fat en beslutning. Du kommer igennem. Selvom du ikke er overbevist om det i dag.

Tusindvis af danske mænd lever med problemet, så tag kontakt til dem.

Ro på, det går nok alt sammen.

## Fakta om Prostata

Prostata er en kirtel på størrelse med en valnød.

Prostata danner en del af sædvæsken og har betydning for sædcellernes funktion. Sædvæsken holdes flydende af et enzym (PSA), som også kan måles i blodet.

Prostata sidder i bækkenet lige under urinblæren. Urinrøret løber gennem kirtlen på et stykke. Ved en operation fjernes et stykke urinrør tæt ved blærens lukkemuskel. Derfor bliver mange utætte (inkontinente).

Prostata vokser hos mange ældre mænd uden, at det er en kræftsygdom. Det giver vandladningsbesvær (slap stråle og dårlig tømning). Det er

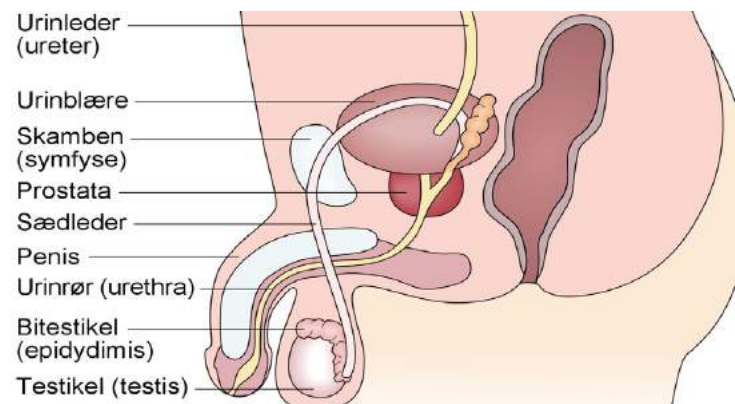
ufarligt og kan behandles.

De fleste ældre mænd har "unormale" celler i deres prostata. De fleste af kræftcellerne deler sig sjældent og er derfor ufarlige. En mindre del deler sig hurtigt - det kan udvikle sig til en livstruende kræftsygdom. Jo før, den kommer under behandling, jo bedre. Der findes "mellem-aggressive" celletyper, hvor man kan vælge at udsætte behandling og med fordel overvåge udviklingen.

Læs om prostata, prostatakraft og sygdommens behandling på [www.cancer.dk/prostatakraft](http://www.cancer.dk/prostatakraft)

i

Vækst af prostata kan med alderen give vandladningsbesvær



## Om prostatakræft (PCa)

PCa er almindelig - formodentlig har halvdelen af alle 60-årige mænd kræftceller i prostata. De fleste mænd ved det ikke, og kræften behøver ikke i mange år fremover at give problemer.

Hvis PCa opdages tidlig, og den ikke er vokset udenfor prostata, kan den evt. behandles

med operation eller bestråling.

Ofte vokser kræftcellerne langsomt, så det kan være mange år, før kræften kræver behandling.

Hvis cellerne vokser langsomt, kan man nøjes med at måle udviklingen – og handle, hvis væksten accelererer – da behandling har bivirkninger.

Du er ked af din kræftdiagnose, men skal være glad for, at den blev fundet – for så kan du vælge din overvågning/type af behandling.

i

3 ud af 4 mænd over 75 år har kræftceller i prostata, men kun ganske få dør af den grund



## Hvor længe kan du overleve?

Da din kræft er opdaget tidligt, er der en stor chance for, at du kan leve i mange år – med og uden behandling. Generelt er mænd med prostatakræft i den sidste del af deres liv, og mange af dem vil dø af en anden årsag end prostatakræft.

Lægen vil vurdere din forventede overlevelsestid (uden kræft).

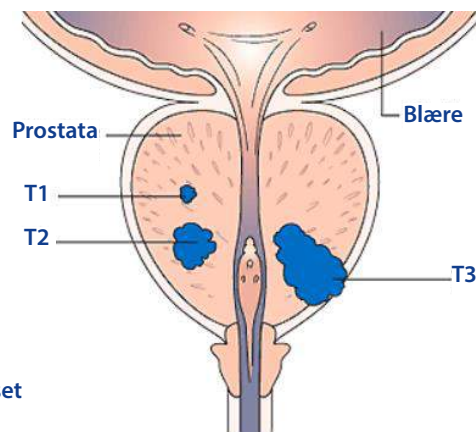
Hvis du fejler noget andet, der kan afkorte dit liv, eller hvis du er gammel, vil din forventede restlevetid påvirke valg af behandling. Er den under 10 år, vil du typisk blive tilbudt passiv overvågning med PSA-målinger og løbende vurdering med henblik på eventuel hormonbehandling.



Sund livsstil er altid en god ide

## Hvor udbredt er din kræft?

Det har betydning for valg af behandling.



**T1:** Lille lokal knude i kirtlen  
**T2:** Større knude, men i kirtlen  
**T3:** Knuden har fat i eller er vokset gennem kapslen

## Aktiv eller Passiv overvågning?

Ved aktiv overvågning vil din kræftsygdom blive fulgt med PSA måling, MR-scanning og biopsi, og hvis kræften vokser uventet hurtigt, vil du blive tilbudt behandling.

Fordelen ved aktiv overvågning er, at du formodentlig slipper for behandlingsbivirkninger som rejsningsbesvær og utæthed for urin.

Ved passiv overvågning følges dit PSA regelmæssigt med henblik på eventuel hormonbehandling.

Der er en lille risiko for, at sygdommen når at udvikle sig på grund af den udsatte behandling. Flere gentagne vævsprøver (biopsier) er ikke helt ufarlige. Der kan komme blodforgiftning i 5-10% af tilfældene.

Du skal sammen med din læge træffe det rigtige valg for dig.



## Operation

Hvis din kræft er opdaget tidligt, så den kun findes lokalt i prostata, vil du måske blive tilbudt en operation, hvor kirtlen fjernes. Ofte gennemføres operationen med en robot. Du vil formodentlig blive skannet for at sikre, at sygdommen ikke har spredt sig (metastaser).

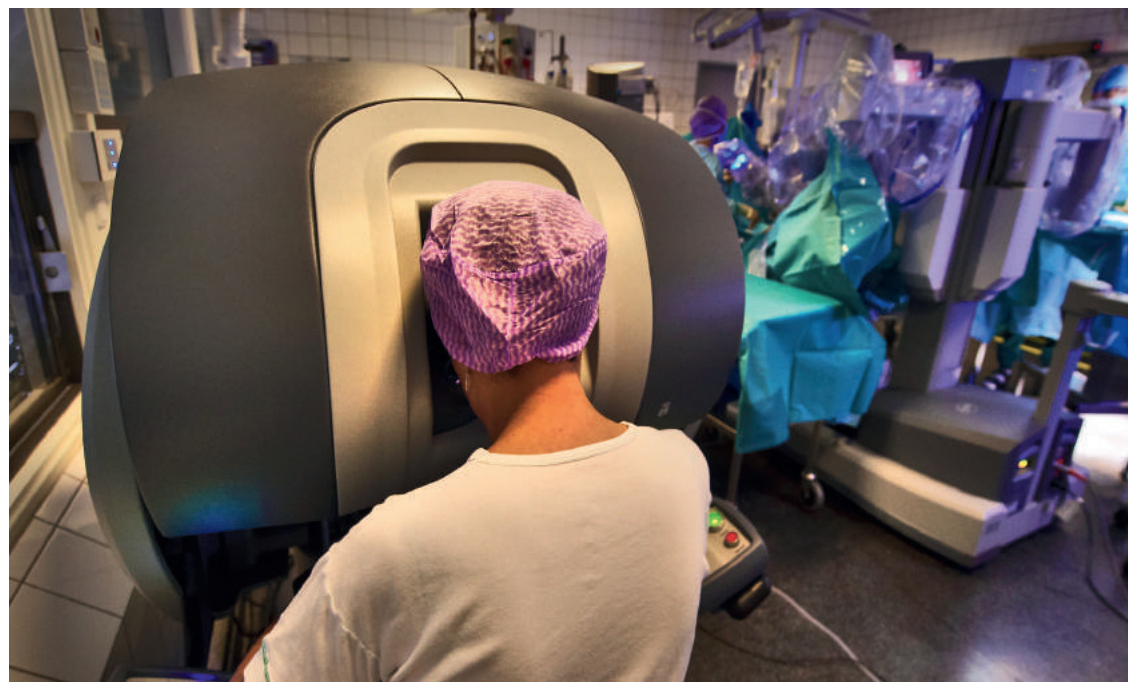
Hvis operationen er vellykket, vil dit PSA blive og forblive umåleligt, til du dør af anden årsag.

I nogle tilfælde falder PSA til næsten 0 efter operation, men begynder langsomt at stige igen. Sandsynligvis er en lille klump kræftceller ikke

blevet fundet, eller en metastase har været så lille, at den ikke kunne findes ved skanningen. Se afsnittet på side: 8: Hvad nu, hvis kræften breder sig?

Du kommer hurtigt hjem efter operationen. De fleste oplever en kort eller lang, sommetider livsvarig periode med utæthed for urin og rejsningsbesvær. Søg viden, så du er forberedt. Bækkenbundstræning hjælper de fleste, spørg sygehus og din kommune om tilbud.

Der er altid en risiko for skader eller infektion ved en operation.



## Stråling

Bestråling af prostata er en effektiv måde til at dræbe kræftceller. Gennem de senere år er strålingsteknikken blevet forbedret meget, så bivirkningerne er mindre end tidligere. Det skyldes bedre strålekanoner og computerstyring af strålehovedet.

rejsningsevne, sexlyst, knogle- og muskelmasse, tendens til fedme og mangel på initiativ.

Bestråling og operation er formodentlig lige effektive metoder. Hvis din kræft er vokset igennem kapslen, kan stråling være bedre end operation.

Bivirkningerne ved bestråling viser sig som "brandskader". Specielt kan den sidste del af endetarmen blive skadet.

Du skal have i alt 40-80 bestrålinger. Bestrålingen overstås på minutter, men transport til sygehus kan være tidsrøvende.

Bestrålingsserien kan ikke gentages. Derimod kan man bestråle efter en ikke vellykket operation.

er vokset. I forbindelse med operation og bestråling kan lymfeknudemetastaser behandles. Findes de senere tilbydes passiv overvågning eller hormonbehandling.

Hormonbehandling vil hos de fleste forsinke kræftcellernes vækst i mange år.

Kemobehandling, sommetider givet profylaktisk (forebyggende), kan forlænge livet.

## Prostatakræft er en familiesygdom

Familien påvirkes meget af, at du er syg. Dine venner er også bekymrede. Selv en arbejdsgiver vil (forhåbentlig) kunne forstå dine problemer og aflaste dig i en periode. Tal med dem, vær åben om din sygdom og dine problemer. Det er et forslag, der ikke kan efterleves af alle.

Tag et familiemedlem eller en god ven med til lægebesøg. Du er stres-

set og hører måske kun det halve af samtalen. Efter samtalen kan I sætte jer sammen og diskutere, hvad der blev sagt.

Skriv ned, hvad du vil spørge om, og skriv svarene ned.

Din kone/samlever kan søge fællesskab i Prostatakræftforeningens pårørende grupper.

**i**  
Usikkerhed  
kan føre til  
overbehandling

Du vil formodentlig blive tilbudt hormonbehandling i et eller 3 år samtidigt med bestråling. Hormonerne er en "kemisk kastrering", som hæmmer kræftcellernes deling. Behandlingen øger effekten af stråling, men kan give en del bivirkninger, specielt tab af

## Hvad nu, hvis kræften breder sig?

Der er altid en risiko for, at en kræft kan brede sig. En lille uopdaget metastase eller en lille klump kræftceller, der ikke blev opdaget ved en operation, kan fortsætte med at vokse. Der findes en række muligheder for at løse problemet eller forsinke kræftens vækst.

En metastase, f.eks. i en lymfekirtel, kan evt. ses på en skanning, fordi den





## Livskvalitet

Hver dag skal være en plusdag!  
Du skal gøre noget positivt for dine omgivelser og dig selv. Hver dag.

Dyrk din familie og dine venner.  
Gode samtaler og fælles oplevelser er guld værd.

Dyrk sport og motion. Din krop har godt af at blive brugt. Det er ikke sikkert, du lever længere – men du lever bedre.

Spis sundt. Det er ikke sikkert, du lever længere – men du lever bedre. Du må gerne forkæle dig selv og de

andre med chokolade, øl, vin og god mad – en gang imellem og i moderate mængder.

Træn hovedet, stil krav til det. Det er ikke sikkert, du lever længere – men du lever bedre.

Det er sandsynligt, du har det dårligt lige nu, men der er lys for enden af tunnelen. Du skal selv kravle igen – men den.

Tro på fremtiden. Dette manuskript er skrevet af en 82-årig mand, der blev opereret for 13 år siden.

## Vi håber, du fik brugbar information

Du skal selv fatte beslutning om din fremtidige behandling. Læge, sygeplejerske, PROPA, Kræftens Bekæmpelse, familie og mange andre kan hjælpe dig med viden og diskussioner, men beslutningen er din.

Læger og sygeplejersker er rare og fornuftige mennesker, der gerne vil hjælpe dig. Du skal ikke være bange for at bruge deres tid. Du skal vide, at flere læger på en (MDT) konference har været med til at vurdere netop dine behandlingsmuligheder.

Du kan få mere information på [www.propa.dk](http://www.propa.dk) og på mange andre hjemmesider – f.eks. [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) og [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk).

Du kan ringe anonymt til PROPAs patientstøtter – find telefonnumre på [propa.dk/patientstoette](http://propa.dk/patientstoette).

Du kan deltage i fællesskabet med andre PCa ramte og deres familier ved at melde dig ind i Prostatakræftforeningen PROPA.

### Ordbog:

**PSA** (Prostata Specifikt Antigen) måler aktiviteten i både prostatas raske celler og kræftceller. Små knuder af kræftceller er derfor vanskelige at påvise, fordi deres signal blandes med de normale cellers.

**MR-scanning** danner 3D billeder af organer. Med moderne skannere kan man (ofte) skelne mellem raske og syge celler, det bruges bl.a. til at nedsætte antallet af biopsier.

**Biopsier** (nåleprøver) udtages med en ultralydstyret tynd nål, der føres fra endetarm ind i prostata. Prøverne undersøges i mikroskop for kræftceller. Der gives en "Gleason score" – jo lavere, jo mindre ondsksfulde er cellerne.

**Gleason scoren** 6 er moderat ufarlig, 7 moderat farlig, i mens 8-10 er ubetinget farlige. Størrelsen af farlige knuder måles også. Undersøgelsen er moderat ubehagelig og kan give bivirkninger som blodforgiftning, hvorfor man skal have forebyggende antibiotika.



Prostata-  
kræftforeningen  
er til for dig

**PROPA**  
Prostatakræftforeningen

Tlf. 33 12 78 28  
sekretariat@propa.dk  
www.propa.dk

## Prostatakræftforeningen PROPA

Foreningen har til formål at hjælpe mænd, som rammes af prostatakræft. Det gør vi bl.a. ved at afholde møder over hele landet og udgive et medlemsblad.

Herigennem får du som medlem mulighed for at følge udviklingen i behandlingen af sygdommen og at møde andre i samme situation.

Som medlem hjælper du med til at gøre foreningen stærkere. Men du støtter også dig selv og dine nærmeste ved at være en del af et fællesskab.



**Teksten i denne brochure er skrevet af Niels Einer-Jensen, formand for PROPAs Medicinudvalg og prostatakræftpatient siden 2006**



Besøg [www.propa.dk](http://www.propa.dk)



Eller ring på telefon 33 12 78 28

