

PROPAs
ProstataGuide på
propa.dk/prostataguide
giver dig mere viden om sygdommen

PROPA
Prostatakræftforeningen

Fra patient til patient: Hormonbehandling ved Prostatakræft

Behandlingens
positive og negative
konsekvenser



Du er blevet tilbudt hormonbehandling

Du er blevet tilbudt en hormonbehandling, fordi du har kræftceller i prostata eller kræftceller fra prostata andre steder i kroppen (metastaser).

De fleste prostatakraftceller stimuleres af mandshormonet testosteron.

De vokser bedre og deler sig oftere på grund af hormonet.

Ved at fjerne hormonet eller ved at forhindre dets effekter, sinkes kræftens vækst. Du lever længere, og ofte sinkes udviklingen så meget, at du ikke dør af din kræft.

i

De fleste mænd dør *med* deres prostatakraft ikke *af* den



Der er flere grunde til at give hormonbehandling

Her nævnes 3 af mulighederne:

- Du skal modtage strålebehandling. Hormonbehandling i 1-3 år øger effekten af strålerne.
- Dit PSA er steget gennem en periode. Du har nogle kræftceller (metastaser), der ikke kan fjernes med stråling eller operation.
- Du er en ældre mand med en langsomt voksende kræft. En radikal behandling skader måske mere end den gavner.

I de fleste tilfælde er hormonbehandlingen livslang.



Hvordan virker en hormonbehandling?

Behandlingen undertrykker kroppens testosteron produktion eller hæmmer testosterons virkning på kræftcellerne. Begge metoder hæmmer kræftcellernes vækst og deling.

Behandlingen kan betragtes som en kemisk kastration med både gode effekter og ubehagelige bieffekter.

Hvis hormonbehandlingen skal være livslang, kan man i stedet vælge en operation, hvor testiklerne fjernes.

Den positive effekt af hormonundertrykkelse holder oftest i flere/mange år, men kræftcellerne kan blive ufølsomme for behandlingen. Hvis hormonundertrykkelsen holder op med at virke (PSA stiger), kan man skifte til et lægemiddel som blokerer testosterons virkning på kræftcellen. Der findes også andre behandlingsmuligheder.

Denne brochure diskuterer ikke de enkelte lægemidler, kun principper for behandling. Tal med din læge, hvis du vil vide mere.

Valget mellem hormonundertrykkelse og receptor-blokade

Begge metoder er effektive til at sinke kræftcellernes vækst og delinger. Tidligere valgte lægerne hormonundertrykkelse som første behandling og receptor-blokade som anden forsvarslinie.

I de senere år er der udviklet nye og bedre lægemidler til blokade. Disse har ovenikøbet forskellige angrebspunkter på kræftcellerne.

Blokade-lægemidlerne kan have mindre "kastrationseffekt", men give vækst af brysterne.

Binyrerne kan lave lidt hankønshormon. Produktionen hæmmes af nogle blokade-lægemidler. Til gengæld bliver tilførsel af binyrebarkhormon livsvigtig.

Begge metoder kan anvendes samtidig og sammen med f.eks. kemo-terapi.

Lad din læge hjælpe dig med at vælge metode

Ved at skifte blokade-lægemiddel kan hæmnin-gen på kræftcellerne forlænges i tid.

i

Usikkerhed
kan føre til
overbehandling



Kastration, den tredje mulighed

Plussiden

- Når testiklerne fjernes, stopper kroppens produktion af hankønshormon
- Der skal ikke spises piller eller injiceres
- Måske er risikoen for en blodprop mindre end ved hormonbehandling

Minussiden

- Operationen kan ikke laves om
- Enhver operation rummer en risiko
- Der er en lille risiko for, at binyrerne efterhånden laver lidt hankønshormon, der så skal blokeres med piller



Hormonbehandlingens positive sider

- PSA falder (som regel) hurtigt og dramatisk.
- Hormonbehandlingen hæmmer (som regel) kræftcellernes vækst og delinger, d.v.s. din kræft vokser langsommere - måske går den næsten i stå.
- Behandlingen er nem: en injektion hver 3. eller 6. måned (hormonhæmning) – eller nogle piller hver dag (receptorblokada). Sommetider er begge behandlinger nødvendige.
- Behandlingen virker på prostatakæftceller i både prostata og metastaser. Din sygdom udvikler sig langsommere. Din kræft generer dig mindre. Du lever længere.
- Den positive effekt af behandlingen holder sig som regel i årevis. Spørg din læge om hans/hendes forventninger.

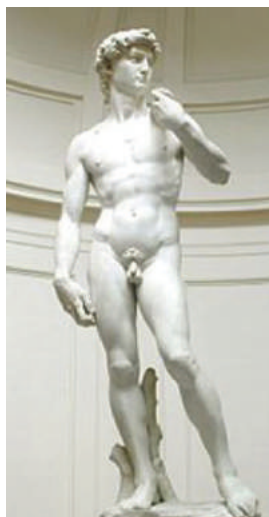
i

Prostatakræft findes i flere former fra fredelig til alvorlig



Hormonbehandlingens bivirkninger

- Du får symptomer, der svarer til en kastration. Din kone vil måske genkende nogle symptomer fra sin menopause periode.
- Din kønsdrift nedsættes. Du kan få problemer med at få rejsning og udløsning. Sexlivet behøver ikke at slutte, men det ændrer sig. Tal med din kone og dine behandlere om muligheder.
- Mange oplever store humørsvingninger og lette depressioner. Tag det alvorligt, tal med din kone og dine behandlere.
- Du bliver mindre initiativrig. Du skal kæmpe for at være fysisk og psykisk aktiv. Du skal bevæge dig, selvom du egentlig ikke gider.
- Du bliver lettere fed. Brysterne kan vokse. Du kan få hedeture – alkohol kan forværre dem.
- Du kan miste kalk fra dine knogler. Spis sundt, spis kalk-tabletter, dyrk motion for at undgå knogleskørhed.



Hvordan kan du modvirke bivirkningerne?

Det er let at skrive, men svært at gøre: Tag dig sammen. Kæmp. Stil krav til dig selv. Lad være med at have ondt af dig selv. Du kan få hjælp, men du skal selv løse problemet.

Spis sundere (og mindre). Spis kalk, drik mælk. Drik mindre alkohol, der er mange kalorier i vin, øl og spiritus. Kastrater bliver fede, hvis de ikke passer på. Du kan få hedeture og blive inkontinent af alkohol.

Bevæg dig hver dag. Sæt nogle mål: 5000 eller 10000 skridt, gå 10 etager

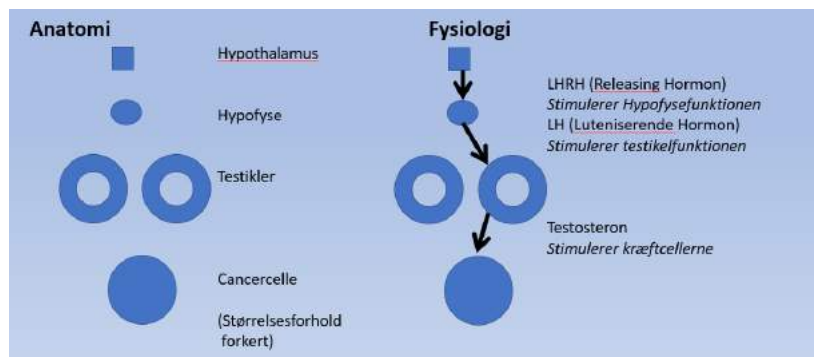
op og ned, puls op på 140 i 5 min., gå til fitness. Deltag i gruppeaktiviteter, f.eks. FC Prostata.

Brug hovedet hver dag til kortspil, krydsord, bøger, kurser eller hvad som helst, der tvinger dig til at tænke.

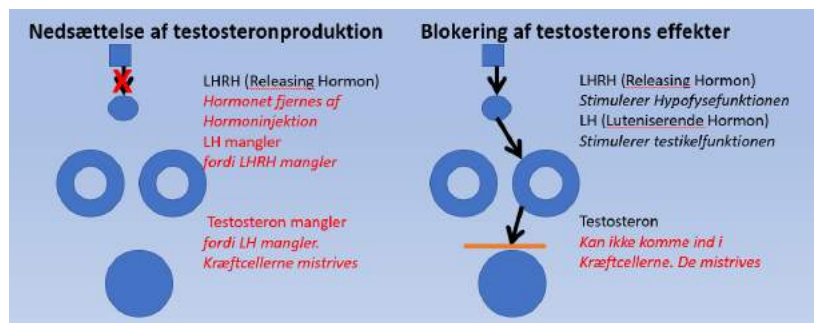
Hold dit sociale liv i gang. Gode venner er guld værd.

Tal med og forkæl din kone. I skal hjælpe hinanden, det er (heller) ikke let at være kone. Hun kan søge støtte i PROPAs pårørende grupper.

Skemaer til den, der vil vide lidt mere om forskellen mellem antihormonbehandling og receptorblokade



Hormonbehandling og receptorblokade



Forklaring til skemaer

Hypothalamus: Lille hjerneafsnit i bunden af hjernen. Hypothalamus danner en række hormoner, der styrer hypofysen.

Hypofyse: Livsvigtig ærtstør hormon-dannende kirtel, der deler blodkar med hypothalamus. Stort set alle livsfunktioner påvirkes af hypofyse- hormonerne.

Testikler: 2 store kønskirtler der danner spermier og hormonet testosteron.

LHRH: Hypothalamus hormon, der stimulerer dannelsen af LH i hypofysen.

LH: Luteiniserende hormon dannes i hypofysen. Stimulerer æggestokkens dannelse af graviditetsbevarende hormon (heraf navnet). Det samme hormon stimulerer testiklernes produktion af hankønshormonet: testosteron hos manden.



Vi håber, du fik brugbar information

Du skal selv tage beslutning om din fremtidige behandling og liv. 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 konference har været med til at vurdere netop dine behandlingsmuligheder.

Du kan få mere information på propa.dk og på mange andre hjemmesider, bl.a. cancer.dk og patienthaendbogen.dk

Du kan ringe anonymt til Prostatakræftforeningens patientstøtter, find telefonnumre på propa.dk/patientstoette

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

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

 Eller ring på telefon 33 12 78 28

