# Cancer och fertilitet

I Finland insjuknar cirka 750 personer som är under 35 år i cancer. Cancerbehandlingarna är i dag mycket effektiva: prognosen för lyckad behandling hos barn och unga vuxna är över 80 %. Då man gör upp vårdlinjerna är det viktigt att tänka på livskvaliteten efter behandlingarna. En väsentlig del av detta är möjligheten att bli förälder.

## Fertilitet efter cancer

Behandlingarnas inverkan på kommande fertilitet beror på behandlingsformen, stål- och cytostatikabehandlingarnas totala doser och patientens fertilitet i utgångsläget. Hos kvinnor inverkar åldern mycket på hur sannolik infertilitet efter behandlingarna är.

**Strålbehandling** av könskörtlarna (testiklarna och äggstockarna) skadar produktionen av könsceller. Skadans grad beror på stråldosen.

**Cytostatikabehandlingarnas** inverkan på könskörtlarnas funktion beror på vilken läkemedelskombination som används. Alla behandlingar inverkar inte på fertiliteten, men till exempel efter stamcellstransplantation upphör produktionen av könsceller med stor sannolikhet.

Hur länge fertiliteten är nedsatt beror på om patienten är man eller kvinna. Hos män kan spermieproduktionen korrigeras under årens lopp, till och med 10 år efter avslutade behandlingar. Hos kvinnor korrigeras inte den skada som skett. Därmed bör kvinnor förbereda sig på att den fertila åldern kan vara förkortad, även om menstruationen återgår till det normala. Behandlingens inverkan på kvinnans fertilitet kan bedömas **tidigast 8 månader** efter avslutade behandlingar.

## Graviditet efter cancer

Graviditet är i allmänhet både möjlig och trygg efter cancer. Hos de flesta går graviditeterna efter cancerbehandlingarna helt normalt och det finns inga särskilda risker för barnens hälsa. Det är ändå bra för kvinnan att gå på planeringsbesök på mödrapolikliniken innan eventuell graviditet. På besöket kontrollerar man vilka behandlingar som getts och ifall de kan ha orsakat organspecifika biverkningar pga. vilka det är skäl att genomföra ytterligare undersökningar innan graviditet.

## Tillstånd att bli gravid

Ofta rekommenderas två års uppföljning efter avslutade cancerbehandlingar innan man försöker bli gravid, eftersom den största delen av canceråterfall förekommer under den här tiden. Man kan dock inte ställa en absolut tidsgräns, utan situationen måste bedömas

individuellt. På grund av risken för fosterskador är det dock inte önskvärt att bli gravid innan det gått minst ett halvt år efter avslutade cytostatikabehandlingar.

## Preventivmedel

Man bör använda preventivmedel ända tills man fått tillstånd att bli gravid. Ifall man vill undvika graviditet bör man se till att preventivmetoden är lika noggrann som före cancerbehandlingarna, eftersom det är svårt att ge en prognos på fertiliteten efter behandlingarna.

Vanligtvis kan man vid valet av långvarig preventivmetod åtfölja normala principer med några undantag. Efter bröstcancer rekommenderas inte hormonellt preventivmedel, istället är kopparspiral det primära alternativet. Intrauterin preventivmetod rekommenderas också efter strålbehandling av bröstkorgen.

Under pågående cancerbehandlingar och 6 månader efter avslutade behandlingar rekommenderas inte kombinerat preventivmedel (östrogen + gulkroppshormon) på grund av den förhöjda risken för blodpropp. Då är spiral och minipiller ett bättre alternativ. Under cytostatikabehandlinen är det också bra att använda kondom som skydd mot infection och utsöndring.

## Tryggande av fertiliteten

Innan behandlingarna påbörjas kan man försöka säkerställa möjligheten till kommande föräldraskap. Män kan frysa ner sperma före behandlingarna. Före nedfrysningen kontrolleras hepatit- och hiv-antikroppar. Nedfrysningen betalas av den enhet som behandlar primärsjukdomen och man skriver ett tidsbundet kontrakt för lagringen.

Möjligheterna och motoderna för sehandlingar som säkerställer kvinnans fertilitet ska planeras individuellt. För planeringen remitteras patienten till Kvinnokliniken för fertilitetsrådgivning. Alternativen är

- lamslående av äggstockarnas funktion genom injektioner som ges en gång i månaden
- nedfrysning av äggceller eller embryon
- nedfrysning av äggstocksvävnad
- flytt av äggstockarna via operation bort från strålbehandlingsfältet

Av alternativen ovan känner man bäst till resultaten för nedfrysning av embryon. Det är möjligt att frysa ner äggceller och embryon ifall det finns minst två veckor tid innan behandlingarna börjar.

Över hundra barn har fötts i världen efter överföring av nedfryst äggstocksvävnad och i Finland började första graviditeten år 2015. Nedfrysning av äggstocksvävnad är fortfarande experimentell verksamhet, man känner inte ännu helt till dess resultat och säkerhet.

## Levnadsvanor och fertilitet

Levnadsvanorna inverkar mycket på fertiliteten. För att trygga fertiliteten är det mycket viktigt att undvika rökning, vilket förbrukar äggstockarnas funktionskapacitet och försvagar både spermiernas och äggcellernas kvalitet. En hälsosam kost och normal vikt är viktiga för fertiliteten.

## Infertilitet efter behandlingarna och dess behandling

På samma sätt som hos andra kvinnor kan man ta infertilitetsbehandling till hjälp ifall en spontan graviditet inte börjar snabbt. Vanligen anser man infertilitetsundersökningar motiverade ifall graviditet inte börjat inom ett år efter att man slutat med preventivmedel, men för personer som haft cancer är det skäl att börja tidigare med undersökningar. Barnlöshet behandlas enligt samma principer och med samma metoder som hos övriga patienter. Ifall könscellsproduktionen upphört som en följd av behandlingarna är infertilitetsbehandlingar med donerade könsceller en effektiv behandlingsform.

## Cancer och sexualitet

Då man insjuknar i cancer uppstår en individuell krisreaktion som berör hela livssituationen, ofta också den sexuella jag-bilden. Läs mer information om cancer och sexualitet, websidor Cancerpatienterna i Finland/patientquider.