

Aktiv uppföljning av prostatacancer

Prostatacancer

Prostatacancer är den vanligaste cancersjukdomen bland finländska män. Årligen insjuknar ca 5000 män. Uppkomsten av prostatacancer beror på flera olika faktorer. Den största riskfaktorn är åldern och risken för insjuknande i cancer ökar med åldern. Prostatacancer orsakar sällan symtom. En del av patienterna som fått diagnosen prostatacancer har problem med urinflödet och söker vård för detta. Prognosen för prostatacancer är vanligen bra då vården har utvecklats under de senaste årtionden.

Prostatacancer fastställs genom provbitar som tagits från prostatan. Situationen utvärderas individuellt för varje patient. I utvärderingen av sjukdomstillståndet inverkar PSA-värdet väsentligt samt tumörens egenskaper i magnetavbildning. I en högrisk sjukdom görs även undersökningar av spridning genom datortomografi samt skelettkarta.

Prostatacancer indelas enligt spridning och tumörens karaktär. I klassificeringen inverkar tumörens vävnadstyp och storlek, tillväxt till de lokala lymfkörtlarna samt den möjliga spridningen till andra delar i kroppen. Efter att provsvaren kommit ordnas en vårdförhandling där det diskuteras den lämpliga vårdformen. I valet av vårdform inverkar även patientens ålder, andra sjukdomar och patientens egna önskemål förutom klassificeringen som beskrivits.

Hur kan prostatacancer vårdas?

Prostatacancer kan vårdas på olika sätt beroende på sjukdomssituationen. Ifall canceren är lokal kan sjukdomen vårdas med många olika behandlingsmetoder. Behandlingsmetoderna är operation, strålbehandling, aktiv uppföljning eller medicinsk vård. Val av behandlingsmetod görs alltid i samförstånd med den vårdande läkaren.

- Behandlingsmetoden som valts för dig är aktiv uppföljning av prostatacancer.

Vad betyder aktiv uppföljning?

Oftast säkerställs prostatacancer redan i ett tidigt skede. Ifall canceren inte orsakar betydande symtom och dess karaktär inte är aggressiv kan man välja aktiv uppföljning. Man har bedömt att cancerens sjukdomsspridning är mycket liten och det kan orsakas mer skada än nytta med radikalvård.

Din situation uppföljs med förutbestämda intervaller. Medlen för uppföljningen är mätning av PSA, palpation av prostatan, magnetavbildning och upprepade provbitar. Under första året kontrolleras PSA vanligtvis med 3 månaders mellanrum, prostatan palperas med ett halvt års

mellanrum och då det gått ett år efter diagnosen kontrolleras magnetröntgen och nya provbitar tas. Ifall situationen då är oförändrad kan uppföljningsintervallet minskas. Enligt undersökningar kan framskridningen av cancer minskas enligt livsstilsval.

Ifall din sjukdom blir mer aggressiv under uppföljningen eller orsakar symtom kan man övergå till andra vårdalternativ. Enbart ökning av PSA-värdet är inte oroväckande men det kan tidigarelägga andra undersökningar. Den viktigaste orsaken att övergå till andra vårdmetoder är klassificeringens förändring till mer aggressiv enligt patologens utlåtande.

I ett stort urval forskningsresultat övergick cirka en tredjedel av patienterna med aktiv uppföljning till vård med radikalmål (operation, strålbehandling). Två tredjedelar av patienterna behöver alltså aldrig radikalvård. Dödligheten i patienter med aktiv uppföljning är mycket liten, under 1 %.

Aktiv uppföljning kan kännas psykiskt belastande. Ifall du får känslan att du inte längre vill fortsätta med aktiv uppföljning ordnas en vårdförhandling med läkaren. Där övervägs vårdalternativen på nytt.

Inverkan av motion hos prostatacancerpatienter med aktiv uppföljning

Den positiva inverkan av motion är obestridlig. Olyckligtvis lämnar en stor del av de cancersjuka utövning av motionen mindre, fast det skulle vara bra att motionera mångsidigt. Det har undersökts att motionsutövning minskar trötthet och ökar livskvaliteten. Motion ökar utsöndringen av hormonet endorfin i hjärnan och således höjs humöret. Även blodcirkulationen och ämnesomsättningen förbättras då man utövar motion. Det är bra att utöva såväl nytto- som uthållighetsmotion dagligen.

Du kan promenera med eller utan stavar, cykla till vardags och pendla aktivt åtminstone några dagar i veckan. Muskelstyrka är bra att träna 2-3 gånger i veckan. Detta kan göras hemma, på gymmet, genom att dansa eller delta i olika motionscirklar. Utövning av muskelstyrka är väldigt viktigt för patienter med aktiv uppföljning. Med hjälp av det kan du inverka positivt på tillståndet av din benstruktur och att upprätthålla muskelmassan och – styrkan. Enligt forskning klarar alla som är fysiskt i gott skick bättre den möjliga kommande cancer vården.

Fastän utövning av motion är viktigt skall du även lyssna på din egen kropp och se till att du vilar tillräckligt. Tjänjning och avslappningsövningar vårdar din kropp. Du kan diskutera motion vid behov med den vårdande läkaren eller sjukskötaren.



Kost

Det är viktigt att din kost är mångsidig. De möjliga humörsvängningarna som kan komma med sjukdomen kan påverka din matlust antingen minskande eller ökande. Ett för litet energiintag orsakar viktnedgång och då minskar även din ork. För vissa patienter kan matlusten öka och då kan även vikten stiga. Det är bra att äta med jämna mellanrum och välja hälsosamma råvaror och matvaror. Ta även hand om att du får tillräckligt med vätska dagligen. Då lyckas du bättre med viktkontroll.

Vi rekommenderar kost enligt näringsrekommendationerna:

- Ät regelbundet 4-5 måltider/dygn
- Ät rikligt med fiberrika produkter från växtriket: grönsaker, rotfrukter, baljväxter, bär, frukter och fullkornsprodukter
- Välj mjölkprodukter, fisk, ljust kött, ägg och baljväxter till proteinkälla
- Undvik inte fetter helt. Använd dagligen råvaror som du får mjuka fettsyror från såsom vegetabilisk olja (speciellt ryps- och olivoljor), vegetabiliskt margarin som innehåller minst 60 % fett, oljebaserad sallads dressing, feta fiskar, nötter och mandlar. En passlig mängd är 6 tsk vegetabiliskt margarin eller 3-4 tsk olja/dygn.
- Minska användning av rött kött, socker och användning av animaliska fetter i din kost.
- Kom ihåg att dricka tillräckligt, ca 2 liter/dygn.

Då du äter mångsidigt och tillräckligt orkar du även röra på dig och du återhämtar dig snabbare efter motionering. I frågor angående kosten lönar det sig att vid behov vara i kontakt med den vårdande läkaren eller sjukskötaren.

Betydelsen av psykiskt stöd

Efter att du fått diagnosen cancer dyker olika känslor upp. Många kan känna förtvivlan och rastlöshet, andra får chockreaktioner. För vissa är det enda möjliga sättet att reagera genom att förneka situationen. Man kan tyngas av oro för framtiden och man kan tänka på flera varför-frågor. Matlusten kan försämrats, depressionskänslor och även sömnlöshet kan förekomma. Efter första fasen kan det även förekomma sådan trötthet och utmattning som inte förbättras med enbart vila. Det kan bli svårare att komma ihåg saker. Tröttheten kan vara förbigående eller långvarig. Ifall du märker långvarig utmattning lönar det sig att diskutera saken med den vårdande läkaren.

Alla hanterar saker på sitt sätt och i sin egen takt. Vissa som har fått diagnosen cancer diskuterar gärna högt, andra grubblar för sig själv och för vissa bearbetas saken i det undermedvetna. Det viktigaste är att du hittar ditt eget sätt att hantera saken och det hjälper dig att klara av och anpassa dig till den nya situationen.

Ifall du har funderingar som tynger och du vill diskutera dessa skall du inte bli ensam med dina tankar. Patienter som insjuknat i prostatacancer erbjuds diskussionsstöd genom olika rådgivningstjänster, cancerorganisationer och genom kamratstöd. Det är även möjligt att få diskussionsstöd via den vårdande enheten t.ex. på skötarmottagningen.

Det är bra att diskutera de svåra sakerna även med de närmaste. Den insjuknade och anhöriga kan ha ett behov att skydda varandra från de egna känslorna i samband med cancerdiagnosen. Det är bra att bekanta sig med cancerorganisationernas många olika rekreations- och rehabiliteringskurser individuellt eller parvis. Även vänskapsförhållanden ger krafter att fortsätta vidare, vänner kan hjälpa att få tankarna till andra ämnen.

Under aktiv uppföljningen kan du vara direkt i kontakt med den urologiska polikliniken angående saker som gäller prostatacancer. Beroende på ämnet bokar vi en telefoni till prostatacancerskötaren eller alternativt direkt till läkaren.