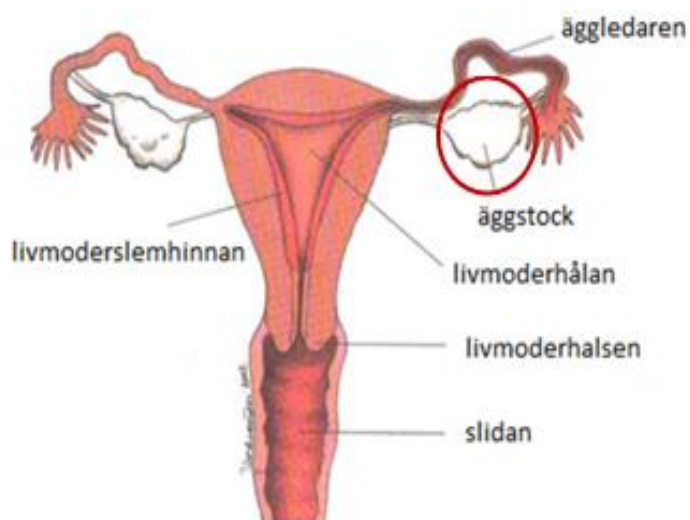


Information om äggstockscancer

Till kvinnans könsorgan hör äggstockarna, livmodern, äggledarna, slidan och de yttre könsorganen. Äggstockarna producerar hormoner och i äggstockarna sker också ägglossningen, det vill säga ovulationen.



Äggstockscancer uppstår när de friska och godartade cellerna i äggstockens vävnad börjar ändra sig till elakartade. **I Finland konstateras varje år ungefär 500 fall av äggstockscancer** och den är den sjätte vanligaste formen av cancer hos kvinnor. Risken att insjukna ökar med åldern men sjukdomen förekommer ibland också hos unga. I äggstockarna förekommer också så kallad borderline-tumörer, som befinner sig i området mellan god- och elakartade. Som behandling av dem räcker det i allmänhet med enbart operation.

Det utvecklas hela tiden nya mediciner för behandling av äggstockscancer och vårdresultaten har hela tiden förbättrats.

Symtom och diagnos

I början är äggstockscancer symtomfri men kan hittas i samband med en gynekologisk undersökning. På grund av att sjukdomen i början är symtomfri har den ofta spridit sig utanför äggstockarna när den konstateras. För att konstatera sjukdomen **använder man gynekologisk ultraljudsundersökning och mätning av tumörmarkörer i blodet.**

Vidare undersökningar

Spridningen undersöks genom datortomografiundersökning. I blodprovet undersöker man de så kallade tumörmarkörerna, som är ämnen som tumörcellerna avsöndrar i blodet (till exempel CA 12-5, TATI, HE4 med flera). Man kan utnyttja markörhalten för att bedöma resultatet på behandlingen och också i uppföljningen efter behandlingen.

Äggstockscancer har många histologiska underarter. Patologen fastställer typen av cancer med hjälp av en mikroskopisk undersökning samt spridningen till fyra olika stadier (Stage I–IV).

Behandling

Utgångspunkten för behandling av äggstockscancer är **kirurgisk behandling**. Vid operationen försöker man avlägsna cancervävnaden så noga som möjligt. I ett tidigt skede är det vanligt att avlägsna livmodern och äggstockarna, bukhinnenätet (omentum) samt lymfkörtlarna i bäckenet och kring bukaortan. Om cancer spridit sig till bukhålan, kan man även vara tvungen att avlägsna bukhinna samt en del av tarmen förutom de gynekologiska organen.

Ibland har äggstockscancern spritt sig så mycket när den konstateras att det inte går att avlägsna den genom operation. Då kan intravenös läkemedelsbehandling (cytostatikabehandling) påbörjas och kirurgisk behandling övervägas på nytt senare. Strålbehandling används sällan för patienter med äggstockscancer.

Ofta ger man **efter en operation cytostatikabehandling** minst sex gånger med 3-4 veckors mellanrum. Cellgifterna det vill säga cytostatika är en grupp läkemedel som påverkar cellernas delning. På grund av deras inverkan kan cancercellerna inte föröka sig utan de förstörs.

Uppföljning

Efter att behandlingarna avslutats går patienten **på Gynekologiska mottagningarna**. På uppföljningsbesöken utförs gynekologisk undersökning och vid behov också bilddiagnostiska undersökningar. Man uppföljer också eventuellt tumörmarkörhalten.

Uppföljningen efter behandlingen pågår i tre år. Efter det kan du i cancerfrågor under två års tid ta kontakt med det vårdande sjukhuset. Uppföljningen kan också ske på när sjukhuset. För behandling av äggstockscancer utvecklas hela tiden nya mediciner och behandlingsresultaten blir hela tiden bättre.

Vårdpersonalen svarar gärna på frågor och också anhöriga är välkomna på uppföljningsbesöken.

Tilläggsuppgifter om cancer och cancerbehandling:

- Åucs internetsidor [Vård och undersökningar/gynekologisk cancer och tumörer](#)
- Cancerorganisationen [Alltomcancer.fi](#)
- Terveyskylä.fi, [Kvinnohuset.fi/Gynekologisk hälsa](#) och [Syöpätalo.fi \(på finska\)](#).