

GETUR VERIÐ SNÚNARA VIÐUREIGNAR EN MÖRG ÖNNUR KRABBAMEIN

Rætt um krabbamein í blöðruhálskirtli við Eirík Jónsson yfirlækni og sérfræðing í þvagfæraskurðlækningum

Krabbamein í blöðruhálskirtli getur verið snúið, í samanburði við önnur krabbamein, og þá sérstaklega þegar kemur að ákvörðun um meðferð. Sérstaklega er svo ef krabbameinið greinist á byrjunarstigi eða staðbundið eins og kallað er. Þá getur nefnilega valið um meðferð spannað allt frá því að bíða áttækta eða að nema blöðruhálskirtlinn á brott með skurðaðgerð. En hvað gerir þá karlmaður sem fær þá vitneskju að hann sé með krabbamein blöðruhálskirtli?

Eiríkur Jónsson, sérfræðingur í þvagfæraskurðlækningum, hefur um árabil sinnt meðferð sjúklinga sem fengið hafa krabbamein í blöðruhálskirtli. Hann hefur margoft fært karlmönnum fréttir sem þessar. Í framhaldinu sest hann niður með þeim og konum þeirra eða öðrum nákomnum og ræðir möguleikana.

„Hér er margt sem þarf að taka til athugunar og ekkert eitt sem gildir fyrir alla,“ segir Eiríkur og leggur áherslu á að málið sé skoðað vandlega áður en ákvörðun er tekin. „Í fyrsta lagi skiptir máli hvort sjúkdómurinn er staðbundinn og þannig á byrjunarstigi. Þá skiptir aldur sjúklingsins líka máli því oft er krabbamein í blöðruhálskirtli mjög hægfara og

mönnum endist einfaldlega ekki aldur til þess að meinið valdi þeim vandkvæðum, það eru hugsanlega aðrir alvarlegir sjúkdómar sem geta gert mönnum lífið leitt og valdið óskunda á efri árum og jafnvel dregið þá til dauða. En þegar menn fá þessa vitneskju finnst mönnum hún óþægileg og vilja losna við meinið og þá þarf að ræða möguleikana.“

Eiríkur segir að nái sjúkdómurinn ekki út fyrir blöðruhálskirtlinn standi menn frammi fyrir fleiri valmöguleikum í meðferð. „Það er í fyrsta lagi hægt að bíða og sjá hvort sjúkdómurinn þróast áfram og hvert hann stefnir. Með reglulegu eftirliti, fyrst á þriggja mánaða fresti, má fylgjast með því hvort frekari breytingar verða. Ef svo er ekki má hafa lengra milli athugana en grípa inn í ef eitthvað er að gerast. Ef við hefjum meðferð strax við greiningu eru enn valmöguleikar. Staðbundið krabbamein má annað hvort meðhöndla með geislameðferð eða nema burt með skurðaðgerð. Í skurðaðgerð er blöðruhálskirtillinn tekinn ásamt sáðblöðrum. Eftir slíka meðferð getur tekið nokkurn tíma að ná fullri stjórn á þvagláti, yfirleitt frá nokkrum vikum og upp í nokkra mánuði og í undantekningartilvikum geta menn átt við

þann vanda að stríða upp frá því. Hafi stinning verið eðlileg fyrir aðgerð má búast við að hún verði það í 50-60% tilvika. Það getur þó tekið eitt til tvö ár að svo verði. Til er þó ágæt meðferð við ristruflunum sem hægt er að byrja fljótlega eftir aðgerð.“

Krabbamein í blöðruhálskirtli greinist helst hjá körlum sem eru nokkuð við aldur en meðalaldur er um 72 ár og tveir þriðju þeirra sem greinast með sjúkdóminn eru yfir sjötugu. Sjaldgæft er að hann greinist hjá körlum undir fimmtugu en dæmi eru þó um slíkt. Nokkuð á annað hundrað karla eru greindir árlega og rúmlega fjórtíu látast árlega af völdum sjúkdómsins. Hjá milli 40 og 50 sjúklingum er meinið fjarlæggt, hjá öðrum 15 til 20 er beitt geislameðferð og kringum 20 til 30 karlar velja það að bíða og sjá hvaða þróun muni eiga sér stað.

Eiríkur segir að aukin vitund og þekking manna á sjúkdómnum hafi orðið til þess á æ fleiri greinist á hverju ári. Hann segir að aldur karla ráði oft miklu um viðbrögð þeirra við sjúkdómsgreiningunni. Yngri menn vilji síður fara í meðferð vegna hugsanlegra neikvæðra áhrifa á stjórn þvagláta og kyngetu, nema ljóst sé að sjúkdómurinn þróist hratt. Spurningin sem menn standi frammi fyrir sé einatt sú hvort meðferð sé bráðnauðsynleg, og hversu mikil áhrif hún hafi á lífslengd og lífsgæði.

„Það er þó oft þannig að menn kjósa meðferð á þeim grunni að vitneskjan um eitthvað sem kraumar í þeim rýri lífsgæði þeirra. Menn eru bara þannig gerðir að þeir vilja ekki bera í sér neitt óæskilegt og það sjónarmið er mjög skiljanlegt.“

Eiríkur tekur líka fram að leiti menn læknis vegna gruns um sjúkdóm sem þennan verði þeir að vera undir það búnir að takast á við erfiðar ákvarðanir. „Ef niðurstaðan er sú að menn eru með sjúkdóminn þá kemur alltaf upp þessi spurning um hvað eigi að gera. Við greinum sjúklingnum og fjölskyldunni frá stöðunni og í framhaldi af því ræðum við saman um möguleikana og yfirleitt er hægt að taka nokkuð góðan tíma í það. Þessi sjúkdómur er þess eðlis að valkostirnir geta verið ýmsir og þess vegna verða sjúklingar og fjölskyldur þeirra að koma inn í sjálfa ákvörðunina um úrræðin. Í sumum tilvikum kemur aðeins ein leið til greina og þá getur lækningin tekið af skarið.“

Í lokin vill Eiríkur undirstrika að í langflestum tilvikum taka menn ákvarðanir sem þeir eru sáttir við þó svo ferlið frá greiningu og að endanlegri ákvörðun valdi oft miklu hugarangri.

„Valkostirnir geta verið ýmsir og þess vegna verða sjúklingar og fjölskyldur þeirra að koma inn í sjálfa ákvörðunina um úrræðin,“ segir Eiríkur Jónsson yfirlæknir á þvagfæraskurðeild Landspítalans.



Ómar Óskarsson

JT.

MEÐ BJARTSÝNINA AÐ LEIÐARLJÓSI

Sigmundur M. Andrésson athafnamaður og ævintýramaður greindist óvænt með krabbamein

„Ástæða þess að ég fór í skoðun á sínum tíma er sú að góður vinur minn hvatti mig ítrekað til þess. Mér þótti það í raun fjarstæðukennt því ég hafði engin einkenni og var fílhraustur,” segir Sigmundur M. Andrésson fyrrum bankastarfsmaður, atvinnurekandi, Íslandsmet-hafi í svifflugi, flugkennari og fararstjóri. Segja má að lukkan hafi leikið við hann þótt hann hafi greinst með krabbamein í blöðruhálskirtli. „Ég var á fundi þegar ég fékk tíðindin og lét þau ekki slá mig út af laginu. Auk þess var ég á leið í þriggja vikna ferð sem fararstjóri til Suður-Afríku og naut hennar vel. Þegar ég kom heim lagðist ég beint undir hnifinn.”

Þetta var árið 2001, þegar Sigmundur var á sextugasta og öðru aldursári. Eins og flestir menn á hans aldri er hann sprækur sem lækur og lætur ekki slá sig út af laginu. „Það verður að segjast eins og er að ég sigldi ótrúlega létt í gegnum veikindin og er þakklátur fyrir það. Á svona augna-

blikum er maður viðbúinn hinu versta en ég var búinn að ákveða að taka því sem verða vildi. Ég fékk aldrei neitt áfall.”

Sigmundur segist ætíð hafa haft bjartsýnina að leiðarljósi og að hún hafi án efa haft töluvert að segja með afstöðu hans til veikindanna. „Ég geri mér grein fyrir því að hver einasti dagur er verðmætur og ég segi eins og einhver góður maður: Ég gæti vaknað steindauður í fyrramálið.”

Eftir að Sigmundur gekkst undir aðgerðina hefur hann hvatt vini sína til að láta skoða sig. „Ég hef kannski ekki gengið nógu langt í því eins og vinur minn á sínum tíma en í ljósi tíðni þessa krabbameins er gifurlega mikilvægt að menn séu á varðbergi,” segir hann.

Sigmundur segir að nýr kapítuli sé að hefjast í lífinu því hann hafi selt stóra eign í Árbænum og þau hjónin séu að flytja að sjávarsíðunni í Garðabæ. „Auk þess er ég að fara í spennandi ferðir sem fararstjóri, meðal annars til Egyptalands og Kína,



Ómar Óskarsson

„Ég var búinn að ákveða að taka því sem verða vildi.”

þannig að það er bara tillhlökkun framundan.”

ÞÞ.

SANNFÆRÐUR UM AÐ ÉG KÆMIST YFIR ÞETTA

Skúli Jón Sigurðarson fékk krabbamein á besta aldri en hafði betur í baráttunni

„Sannast sagna gat ég varla beðið eftir því að fara í aðgerðina, ég var svo lán-samur að vera bæði jákvæður og sannfærður um að ég kæmist yfir þetta,” segir Skúli Jón Sigurðarson sem starfaði í tæpa fjóra áratugi við flug, m.a. í prófum og réttindamállum flugmanna og við rannsóknir flugslysa. Skúli Jón greindist með krabbamein í blöðruhálskirtli í október 1993, 55 ára gamall, og gekkst undir skurðaðgerð sem tókst vel.

„Vorið 1993 fór ég að finna til slappleika og vanlíðunar, var lystarlaus, horaðist og fór að vakna oft og oft á nóttunni til að fara á klósettið. Læknar sem ég leitaði til fundu ekkert athugavert og ráðlögðu mér helst að hætta að drekka kaffi. Ég ræddi málið við Úlfar heitinn Þórðarson lækni sem sendi mig í blöðprufu og lét mæla PSA-gildið sem reyndist ekki vera mjög hátt. Ástandið versnaði stöðugt og Úlfar lét mæla PSA-gildið aftur eftir nokkrar vikur sem nú hafði hækkað verulega og í framhaldinu greindist ég með krabbamein í blöðruhálskirtlinum. Mér fannst eins og ég væri með óværðu sem ég varð að losna

við og aðeins eitt kom til greina, en það var að skera meinið strax í burtu og það var gert ellefu dögum síðar.”

Krabbamein í blöðruhálskirtli er langalgengasta krabbameinið hjá körlum á Íslandi, en það er álika algengt meðal karla og brjóstakrabbamein er meðal kvenna. Skúli Jón segir það sárt að vita og umhugsunarvert hvers vegna engin kerfisbundin leit eða fyrirbyggjandi aðgerðir séu í gangi á þessu sviði fyrir karlana. „Sumir karlar fá lítil eða engin einkenni og tilviljun ræður því oftast hvort þeir greinast í tíma. Hækkandi PSA-gildi er ef til vill ekki óbrigðull mælikvarði en ég hef heyrt menn sem vinna í heilbrigðisþjónustu segja að slík mæling myndi finna of marga með sjúkdóminn. Það yrði heilbrigðiskerfinu of dýrt og viðgerð borgi sig ekki þar sem flestir sem greinast séu komnir svo nálægt starfslokum. Svona hugsa nú margir þessara manna.”

Skúli Jón segir að lokum: „Lífsreynslan að fá krabbamein og sigrast á því breytir sannarlega lífssýninni og gildismati á veraldleg verðmæti. Þegar konan mín varð að



Ómar Óskarsson

„Mér fannst eins og ég væri með óværðu sem ég varð að losna við.”

hætta að kenna vegna heilsubrestra, var ekki eftir neinu að biða og við settumst bæði í helgan stein og njótum saman hvers dags sem upp rennur. Ég á Úlfari Þórðarsyni líf mitt að launa, það er skarp-skyggni þessa ógleymanlega manns, sem þá var 82 ára gamall, að þakka að ég greindist í tíma,” segir Skúli, sem hefur unnið mikið með Góðum hálsnum, stuðningshópi um krabbamein í blöðruhálskirtli.

ÞÞ.

VERÐUM AÐ YFIRSTÍGA ÓTTANN

Guðmundur Jónsson fyrrverandi hæstaréttardómari greindist með krabbamein í blöðruhálskirtli árið 1995

„Því er ekki að leynd að mér leið eins og ég hefði fengið högg í magann,“ segir Guðmundur Jónsson fyrrverandi hæstaréttardómari þegar hann er inntur eftir fyrstu viðbrögðum sínum við því að hafa greinst með krabbamein í blöðruhálskirtli.

Guðmundur er eldfjörugur og litur ekki út fyrir að vera deginum eldri en sjötugur þótt hann sé orðinn áttæður og ári betur. Hann er sonur eina Íslendingins sem heilt íþróttahús er kennt við, íþróttahús Jóns Þorsteinssonar. „Eftir þessi válegu tíðindi settist ég á bekk á spítalanum og beið eftir að heyra hver framvinda mála yrði. Ég hlýt að hafa verið mjög daufur í dálkinn því hjúkrunarkona gaf sig á tal við mig og sagði að ég skyldi ekki láta svona því ég væri í höndum bestu sérfræðinga sem völ væri á.“

Guðmundur hafði um þrjá kosti að velja eftir að hann greindist; að gera ekki neitt, fara í geislameðferð eða skurðaðgerð. „Ég

valdi geislana og fór fimm sinnum í viku, í rúm þrjátíu skipti. Ég fékk engar aukaverkanir og mér leið mjög vel í höndum ágættra lækna og hjúkrunarfólks.“

Guðmundur segir að lífið hafi gengið sinn vanagang eftir meðferðina og hann og frúin fara í sínar daglegu gönguferðir. Þar fyrir utan ferðast þau reglulega innanlands og utan og sinna barnabörnunum sem eru níu talsins. „Þegar ég sé auglýsingu frá ákveðnu innheimtufyrirtæki sem segir „Ekki gera ekki neitt“ verður mér hugsað til þeirra karlmannna sem eru komnir fram yfir miðjan aldur og óttast að fara í skoðun. Setningin er lærdómur fyrir aðra. Meðgöngutími krabbameins getur verið langur og þess vegna er mikilvægt að vera á varðbergi. Óttinn getur verið okkar verstí óvinur en með því að yfirstíga hann og fara í skoðun er hægt að hefja aðgerðir nógu snemma til að þær geti borið árangur.“

þþ.



Ómar Óskarsson

„Mér leið mjög vel í höndum ágættra lækna og hjúkrunarfólks.“

ÞAÐ KOMU AÐRIR LITIR Í LÍFIÐ

Gunnar Magnússon arkitekt hefur gjörbreytta lífssýn eftir baráttuna við krabbameinið

„Ég var í einstaklega finu formi, synti, hljóp upp Esjuna, var í líkamsrækt og það hvarflaði ekki að mér að ég gæti veikt,“ segir Gunnar Magnússon arkitekt sem greindist með krabbamein í blöðruhálskirtli fyrir tæpum áratug.

„Nokkrum vikum eftir að mér var meinað að gefa blóð sökum járnskorts kom í ljós að það voru bólgur í blöðruhálskirtlinum. Mér var bent á að tala við Eirík Jónsson þvagfæraskurðlækni, sem var nýkominn að utan úr námi, og ég sé ekki eftir því, enda er hann fagmaður fram í fingurgóma. Sýni staðfestu að ég var með krabbamein á töluvert háu stigi. Hann sendi mig í beinaskönnun sem var satt að segja fremur taugastrekkjandi því ef útkoman reyndist jákvæð væri ég í verulegum vanda staddur.“

Gunnar ákvað að láta fjarlægja kirtilinn, jafnvel þótt slíkt gæti haft varanlega áhrif á lífsgæðin. „Öll fjölskyldan var sammála um að þetta væri skynsamlegasta lausnin frekar en að fara í geisla og/eða lyfjameðferð. Eiríkur tjáði mér að þar sem ég væri í góðu formi væru ágætis líkur á því að ég

myndi halda mínum lífsgæðum. Það reyndist rétt.“

Gunnar kveið mest fyrir því að vakna eftir aðgerðina. Stutt aðgerð hefði þýtt að hætt hefði verið við að fjarlægja kirtilinn sökum þess að krabbameinið reyndist slæmt en löng aðgerð hefði þýtt að kirtilinn hefði verið fjarlægður. „Þótt ég hafi verið dálítið ruglaður þegar ég vaknaði reyndi ég strax að líta á klukkuna. Eiríkur læknir stóð við rúmið og færði mér góð tíðindi. Þegar allt var yfirstaðið sagði Hilmar sonur minn að nú gæti ég tekið út úr bankabókinni sem ég hafði lagt inn á í gegnum tíðina með heilbrigðum lífsháttum.“

„Ég hringdi í vini mína eftir veikindin og sagði þeim að drífa sig í skoðun,“ sagði Gunnar. „Ef þeir hlýddu ekki talaði ég við eiginkonur þeirra. Ég lét þá ekki í friði. Flestir létu sig hafa það en ég fékk símtal frá vini mínum í fyrra sem sagðist betur hefði hlýtt mér því hann greindist með þennan sjúkdóm. Á spítalanum hitti ég ennfremur nokkra einstaklinga sem fóru of seint í skoðun.“



Ómar Óskarsson

„Ég hringdi í vini mína eftir veikindin og sagði þeim að drífa sig í skoðun.“

Arkitektinn segir að veikindin hafi verið rosalegt högg en lífssýn hans hefur gjörbreytst eftir þessa reynslu. „Ég hlusta og horfi með allt öðrum hætti en áður. Það komu aðrir litir í lífið og mér finnst ég ekki eiga kröfur á neitt.“

þþ.

PLÁSTRUÐUM HÆKJUR VIÐ BORD

– segir Jón Þorgeir Hallgrímsson kvensjúkdómalæknir og fyrrverandi formaður Krabbameinsfélags Íslands

Jón Þorgeir Hallgrímsson, kvensjúkdómalæknir, framkvæmdi fyrstu krabbameinsskoðunina utan Reykjavíkur við frumstæðar aðstæður fyrir tæpum 40 árum. Hann hefur sjálfur reynslu af krabbameini en er stálsleginn og skoðar á Leiturstöðinni tvo daga vikunnar.

„Það hefur verið einkar ánægjulegt fyrir mig að fá að taka þátt í þremur stærstu og umsvifamestu forvarnarverkefnum á Íslandi,“ segir Jón Þorgeir Hallgrímsson kvensjúkdómalæknir, sem man tímana tvenna úr sögu krabbameinsleitar hér á landi. Hann var formaður Krabbameinsfélags Reykjavíkur á árunum frá 1988 til 1992 þegar umsvifamikil tóbaksvarnafræðsla var í grunnskólum, formaður Krabbameinsfélags Íslands frá 1992 til 1998, hefur starfað við krabbameinsleit frá 1966 og vann við það merka forvarnarstarf sem felst í meðravernd.

MERKILEGT FORVARNASTARF

„Árlega fæða meira en fjögur þúsund konur á Íslandi og að meðaltali fer hver kona í tíu forskoðanir,“ segir Jón Þorgeir. „Það eru samtals meira en 40.000 skoðanir á ári. Forvarnarstarfsemi hefur því verið geysilega mikil í mínu fagi. Ég hefði viljað sjá að slíkt starf væri unnið víðar í heilbrigðiskerfinu þannig að hugsanlega mætti koma í veg fyrir sjúkdóma í stað þess að lækna þá þegar þeir eru orðnir staðreynd. Við höfum búið við heilsugæslu samkvæmt lögum síðan 1978 sem er vissulega stórkostlegt. Hins vegar hefur heilsugæslan ekki verið að gæta svo mikið að heilsunni. Ég gæti vel séð fyrir mér að fólk, sem hefur engin óþægindi, kæmi á heilsugæsluna og færi í allsherjarskoðun. Heilsugæslustöðvar eru meira og minna lækningastöðvar og svo sem allt gott um það að segja.“

Jón Þorgeir hóf störf á fæðingardeild Landspítalans í maí 1966, rak eigin lækningastofu auk þess sem hann vann á Leiturstöðinni. „Þegar ég kom heim úr sérnámi árið 1965 átti ég eftir að sinna héraðsskyldu í fjóra mánuði og fór þá norður á Strandir. Þar framkvæmdi ég fyrstu leg-hálskrabbameinsskoðunina utan Reykjavíkur við mjög frumstæðar aðstæður. Þetta var mikill snjóavetur og landleið ófær. Ég fór þó tvisvar norður í Árneshrepp með Skjaldbreiðinni, skoðaði nokkrar konur á borðstofuborði símsstöðvarstjórans á Djúpuvík, meðan skipið beið. Einnig skoðaði ég í Norðurfirði við svipaðar aðstæður. Einhverju sinni fórum við á árabáti fyrir Ingólfsfjörð á Ströndum.“

En hvað hefur breyst á þessum starfsvettvangi frá því þú hófst störf við Leiturstöðina fyrir tæpum 40 árum? „Allt starfsumhverfi hefur gjörbreyst, svo ekki sé

talað um heilsufar kvenna almennt, en fram að þeim tíma fóru konur helst ekki til kvenskoðunar nema í óefni væri komið. Ekki var óalgengt að finna miklu lengra gengin krabbameinstilfelli en gerist í dag, enda aðstaða til skoðunar mjög bágborin á upphafsárunum.

Leiturstöðin skapaði möguleika á því að finna forstigsbeytingar krabbameina hjá konum. Einnig var og er það svo að leitin getur náð til margra einstaklinga með tiltölulega miklu öryggi, viðráðanlegum kostnaði og litlum óþægindum fyrir konurnar. Ár hvert eru skoðaðar meira en þrjátíu þúsund konur, sem þýðir að hver kona er skoðuð á þriggja ára fresti. Slíkt þekkist hvergi annars staðar í heiminum,

þannig að ná til heillar þjóðar og hvergi í heiminum held ég að fylgst sé jafn vel með konum almennt og hér á Íslandi. Reyndar skila ekki allar konur sér í skoðun og er það miður. Líklegt er að lengra gengin sjúkdómstilfelli komi úr þeim hópi.“

FRÁ EYJAFIRÐI AÐ EYJAFJÖLLUM

Jón Þorgeir segir að í lok sjötta áratugar síðustu aldar hafi regluleg krabbameinsskoðun hafist á landsbyggðinni. „Ég fór um Norðurland og Austurland fyrst á árunum 1969 og 1970 og hélt því áfram annað hvert ár í ein tólf ár og skoðaði konur frá Eyjafirði og suður um að Eyjafjöllum. Mæting var almennt góð á þessum árum, því þetta var nýtt fyrir konur og

Jón Þorgeir skoðar í Leiturstöð Krabbameinsfélagsins tvisvar í viku en er hættur störfum á Landspítalanum.



Ómar Óskarsson

„Í fyrra gekkst ég undir skurðaðgerð vegna krabbameins í blöðruhálskirtli og hef af þeim sökum verið undir eftirliti góðra kollega og allt tekist með miklum ágætum.“

gjarnan voru stofnuð krabbameinsfélög samtímis ferðum okkar um landið, sem flest eru enn starfandi. Það var mikið fyrir framlag og dugnað kvenna í héraði að þetta var hægt. Með mér á þessum ferðum störfuðu nokkrar hjúkrunarkonur og ljósmæður frá Leitarstöðinni, langar mig þar að nefna þær Guðlaugu Guðmundsdóttur, Gerðu Ásrúnu Jónsdóttur og Steinunni Stephensen.

Þá er rétt að geta þess að um miðjan áttunda áratuginn hófum við að þreifa brjóst kvenna sem komu í Leitarstöðina og þar með hófst skipuleg leit að brjóstkrabbameini á Íslandi. Nokkrum árum síðar komu brjóstamyndatökur til sögunnar. Frumkvöðlar að því starfi voru einnig lækarnir Alma Þórarinsson og Guðmundur heitinn Jóhannesson, sem um það leyti varð yfirlæknir Leitarstöðvarinnar.

Urðu einhverjar óvæntar upptökur úti á landi á frumkvöðlaárunum? „Eins og áður er minnst á voru aðstæður til kvenskoðana mjög erfiðar svo ekki sé meira sagt. Þannig fór fyrsta krabbameinsleitinn í Þingeyjarsýslum fram í náttúrugripasafni unglingaskóla Húsavíkur, innan um uppstoppaða fugla og annað sem slíku safni heyrir til. Það var einmitt á Húsavík sem ég lenti í því að gera bráðakeisaraskurð, því ekki var hægt að koma konu til Akureyrar sökum þoku. Drifið var í að safna blóðgjöfum og tókst aðgerðin vel.“

MIKIÐ ÆVINTÝRI AÐ FÁ AÐ TAKA ÞÁTT

Á Þórshöfn þurftum við að plástra hækjur við skrifstofuborð, sem stóðir, því önnur aðstaða var ekki fyrir hendi. Á Reyðarfirði fannst skoðunarstóll sem við fluttum á milli fjarða með aðstoð Hákonar Aðalsteinssonar skálds og bónda, en hann var þá í lögreglunni þar eystra. Nokkrum sinnum var haft samband við Landhelgisgæsluna sem flutti okkur frá Vopnafirði suður til Djúpavogs. Í einni slíkri ferð lentum við í því að eltast við landhelgisbrjóta. Ég minnst ferðar í byrjun júní á snjóbil yfir Fjarðarheiði til þess að leita á Seyðisfirði.

Skoðað var í eldhúsinu í félagsheimilinu á Vopnafirði og eldhúsi gamla sjómannaheimilisins á Norðfirði. Til skoðunar á Egilstöðum komu konur frá innstu bæjum í Jökuldal sem ég held að sé um 100 kílómetra leið og var mér sagt að þær hafi farið hluta leiðarinnar á traktor, slíkur var áhugi þessara kvenna.

Það var þannig mikið ævintýri að fá að taka þátt í þessu brautryðjendastarfi. Nú eru hvarvetna komnar heilsugæslustöðvar og aðstæður allar til skoðunar með því besta sem gerist.

HEFUR REYNSLU AF KRABBAMEINI

„Nokkur umræða hefur verið í gegnum árin varðandi leit að öðrum krabbameinum og þá einkarlega hjá körlum og þá helst að krabbameini í blöðruhálskirtli og einnig allmennri leit að krabbameini í ristli, en þar hefur Ásgeir Theódórs læknir haft forgöngu. Krabbameinsfélag Íslands hefur haft möguleika til slíkra skoðana til athugunar um árábil og ekki útilokað að til þess verði stofnað ef skilningur og fjármagn fæst til.“

Jón Þorgeir hefur sjálfur reynslu af krabbameini. „Fyrir nokkrum árum greindist ég með forstigsbreytingar krabbameins í þvagblöðru og í fyrra gekkst ég undir skurðaðgerð vegna krabbameins í blöðru-

hálskirtli og hef af þeim sökum verið undir eftirliti góðra kollega og allt tekist með miklum ágætum. Þetta tafði mig frá vinnu og golfi í nokkrar vikur en hefur ekki haft áhrif á mitt líf svo talandi sé um.“

Og þú ert enn á fullu í golfi, að verða 75 ára gamall? „Ég hef verið í golfi síðan 1963 og slæ hvergi slöku við. Hef verið meðlimur í Golfklúbbi Ness á Seltjarnarnesi síðan 1967. Það er gaman að segja frá því að golfklúbburinn minn var stofnaður sama ár og leit að krabbameini hófst á Íslandi. Ég byrjaði að klífa á brattann á þessum vettvangi 1967 og það má segja að ég sé að koma niður brekkuna hinum megin um þessar mundir!“

ÞÞ.

Í frístundum leikur Jón Þorgeir golf, einkum á golfvelli á Seltjarnarnesi, og hefur gert í meira en fjörutíu ár.



Ómar Óskarsson

ALGENGASTA KRABBAMEIN ÍSLENSKRA KARLA

Ár hvert greinast 185 Íslendingar með krabbamein í blöðruhálskirtli

Krabbamein í blöðruhálskirtli er algengasta krabbamein hjá íslenskum körlum. Þetta mein er nú hátt í þriðjungur allra nýgreindra krabbameina hjá körlum á Íslandi. Á árunum 2000-2004 var aldursstaðlað nýgengi þessara æxla 91,4 af 100.000. Krabbamein í blöðruhálskirtli greinist fyrst og fremst hjá eldri karlmönnum; í tveimur af hverjum þremur tilvikum greinist sjúkdómurinn hjá karlmönnum sem eru komnir yfir sjötugt, en meðalaldur við greiningu er um 72 ár.

Blöðruhálskirtillinn er fyrir neðan þvagblöðru karlanna og umlykur blöðruháls og efri hluta þvagrásarinnar. Í kirtlinum myndast þunnfljótandi vökvi sem blandast sæðfrumunum við sæðfall. Þessi svonefndi blöðruhálskirtilvessi gefur sæðfrumunum næringu svo að þær hafi orku til að synda langa leið til að frjóvga eggfrumur. Karlkynshormónin stýra vexti og virkni blöðruhálskirtilsins.

Nýgengi blöðruhálskirtilskrabbameins hefur aukist verulega á undanföllum árum og áratugum. Þetta kemur meðal annars til vegna þess að sjúkdómurinn uppgötvast fyrr en áður, einkum vegna mælinga á sérstökum mótefnavaka, svonefndu PSA (prostate specific antigen) í blóði karlanna, en þessi mæling getur gefið til kynna að krabbameinsmyndun í blöðruhálskirtlinum sé til staðar. Þar með finnst talsverður fjöldi æxla á byrjunarstigi sem óvíst er hvernig hefðu þróast.

Landfræðilegur munur. Sjúkdómurinn er þó nokkuð tíðari í Evrópu, Bandaríkjunum, Kanada og Ástralíu en t.d. í Asíu. Í Bandaríkjunum eru svartir karlmenn líklegri til að fá sjúkdóminn en hvítir. Bæði erfðafræðilegir þættir og lífsstíll eru taldir hafa mikilvæg áhrif hvað varðar þennan landfræðilega mun. Nýgengi á Norðurlöndunum hefur verið að hækka á undanföllum áratugum. Það er svipað í Noregi,

Svíþjóð og Finnlandi, en er hæst hér á Íslandi og lægst í Danmörku. Krabbamein í blöðruhálskirtli er alls staðar á Norðurlöndum algengasta krabbameinið í körlum nema í Danmörku, þar sem lungnakrabbamein er algengara.

Orsakir blöðruhálskirtilskrabbameins eru langt frá því að vera ljósar en talið er að hormónabúskapur, erfðabættir og umhverfisáhrif komi þar við sögu. Vitað er að karlkynshormónið testósterón á þar hlut að máli. Á seinni árum hefur komið í ljós að genabreytingar sem erfast virðast hafa talsverða þýðingu varðandi myndun sjúkdómsins. Rannsóknir benda einnig til að umhverfisáhrif séu þýðingarmikill þáttur.

Einkenni. Blöðruhálskirtilskrabbamein er oftast einkennalaust þangað til að æxlið er orðið það stórt að það hefur dreift sér út fyrir blöðruhálskirtilshýðið. Einkennin eru þá svipuð og við góðkynja blöðruhálskirtilsstækkun, sem er mun algengara fyrirbæri en blöðruhálskirtilskrabbamein. Dæmigerð einkenni eru tíð þvaglát, erfiðleikar við að byrja þvaglát, kraftlítil þvagnbuna og erfiðleikar við að tæma þvagblöðruna. Ef þess háttar erfiðleikar koma fram nokkuð snögglega getur það bent til að orsökinn sé krabbameinsmyndun fremur en góðkynja blöðruhálskirtilsstækkun. Stundum koma fyrstu einkenni blöðruhálskirtilskrabbameins frá meinvörpum æxlisins. Þau geta t.d. verið bakverkir vegna meinvarpa í beinagrind, aðallega í hryggsúlu. Preyta og þyngdartap geta einnig verið einkenni blöðruhálskirtilskrabbameins.

Greining. Þegar grunur leikur á að sjúklingsur geti verið með blöðruhálskirtilkrabbamein er yfirleitt gerð blóðrannsókn með mælingu á styrk PSA. Hækkun á styrk PSA í blóði getur verið vísbending um krabbamein en styrkurinn er þó mjög oft hæk-

aður án þess að um krabbamein sé að ræða. Einnig er blöðruhálskirtillinn rannsakaður með fingurþreifingu í gegnum endaparminn. Ómskoðun í gegnum endaparm er önnur aðferð. Með hjálp ómsjárinnar eru síðan tekin vefjasýni með grannri nál, en með smásjárskoðun við vefjarannsókn á sýni úr kirtlinum er oftast unnt að gefa afdráttarlaus greiningu.

Meðferð. Hægt er að meðhöndla blöðruhálskirtilskrabbamein á marga vegu og stundum er ákveðið að veita enga meðferð að sinni heldur bíða átekt. Ef æxlið hefur ekki dreift sér út fyrir blöðruhálskirtilinn þegar það uppgötvast eru batahorfur sjúklingsins góðar, einkum ef æxlið er fjarlæggt með aðgerð þar sem allur kirtillinn er numinn á brott. Aðgerðin getur leitt til getuleysis og í vissum tilfellum þvagleka. Stundum er beitt geislameðferð, sem getur læknað staðbundið blöðruhálskirtilskrabbamein. Geislameðferð getur haft aukaverkanir, t.d. getuleysi og óþægindi í endaparmi. Ef krabbameinið hefur dreift sér út fyrir blöðruhálskirtilinn er ekki hægt að fjarlægja allt æxlið með skurðaðgerð. Þá er unnt að beita ýmsum aðferðum sem verka gegn karlhormönnum, en þeir örva vöxt blöðruhálskirtilskrabbameins. Unnt er að takmarka framleiðslu og áhrif testósterons með lyfjum en einnig má fjarlægja eistu með skurðaðgerð í þeim tilgangi. Í sumum tilvikum er blöðruhálskirtilskrabbamein meðhöndlað með krabbameinslyfjum. Geislameðferð er stundum beitt til að minnka æxlisvöxt og lina verki vegna beinmeinvarpa.

Horfur. Þrátt fyrir að horfur sjúklingsa með blöðruhálskirtilskrabbamein séu oft góðar þá er það samt sem áður í öðru sæti á skrá um dánarorsakir af völdum krabbameina á Íslandi og árlega deyja rúmlega 40 karlmenn af völdum þessa krabbameins. Aðeins lungnakrabbamein veldur fleiri dauðsföllum hjá körlum af völdum krabbameins á Íslandi. Hjá einstaklingum sem greinast með æxli er lifur mjög góð og jafnvel yfir 90%. En ef æxlið hefur dreift sér út fyrir kirtilinn er lifun mun lægri. Sjúkdómurinn dreifist oft til beina og er þá ólæknandi, en oft geta menn samt lifað með sjúkdóminn í þó nokkurn tíma og stundum mörg ár. Nú eru á lífi um 1300 íslenskir karlmenn sem hafa greinst með krabbamein í blöðruhálskirtli.

Grein eftir **Jón Gunnlaug Jónsson** meinafræðing, yfirlækni Krabbameinskrár Krabbameinsfélags Íslands og dósent við læknadeild Háskóla Íslands. Byggt á kafla úr bókinni Krabbamein á Íslandi, sem kom út fyrir tveimur árum.

