

Referat från månadsmöte med SPF Seniorerna *Enabygden* på fredag 13/10 2023.

Vid nämnda månadsmöte gästades föreningen av två representanter för Prostatacancerföreningen i Uppsala län: Dick Söderholm, ordförande, samt Bernt Åslund, apotekare och medicinsk kontaktperson.

De berättade att Prostatacancerföreningen är en stor och aktiv förening som ordnar mycket för sina medlemmar. Man informerar om prostatacancer, arrangerar sociala aktiviteter som föredrag, utflykter och resor, driver lobbyverksamhet gentemot politiker och stöttar forskningen om prostatacancer med betydande belopp. Detta sker bl.a. genom den s.k. mustaschkampen. En mycket viktig åtgärd är att föreningen direkt tar kontakt med alla som fått en prostatacancerdiagnos och erbjuder stöd av olika slag.

Varje år diagnostiseras 11 000 män med prostatacancer och ungefär 135 000 lever med sjukdomen idag, vilket är fler än bröstcancerdiagnoserna. Av de årliga diagnoserna kommer ca 1300 för sent för att behandling ska vara verkningsfull. Därför dör varje år ca 2100 män av sin prostatacancer jämfört med ca 1400 döda av bröstcancer. De allra flesta, som har prostatacancer, dör sålunda inte av sin sjukdom, främst beroende på allt bättre behandling.

Tyvärr är väntetiderna alldeles för långa för behandling av prostatacancer och därtill är olikheterna stora inom landet. Det är brist både på behandlande läkare som urologer och onkologer och på ekonomiska resurser. Annars finns idag goda diagnos- och behandlingsmetoder. Alla män över 50 år bör därför göra regelbundna PSA-kontroller (ProstataSpecifikt Antigen), vilket är ett enkelt blodprov. Detta kan leda vidare till en rektalpalpation, där läkaren känner på prostatakörteln genom ändtarmsväggen. Då kan han/hon avgöra om prostatan verkar förstörad eller har en ojämn struktur, vilket kan vara tecken på tumörer. Även ultraljud och magnetkamera kan användas. Till sist görs vid behov en biopsi, där man tar ut vävnadsprov för analys. Detta är ofta komplicerat då tumörerna kan vara mycket små. Hela prostatan är inte mer än ca 3 cm i diameter, men kan växa en hel del med åren.

PSA-prov är tyvärr något ospecifika och höga värden, mer än 2 à 3 mikrogram per liter, kan ha fler orsaker än tumörer. Socialstyrelsen har hittills inte rekommenderat allmän screening, då man varit rädd för överdiagnosticering och därmed onödig behandling. Ändå bör det vara en mänsklig rättighet att få ta PSA-prov för den som så önskar.

När tumörer har konstaterats finns åtskilliga behandlingar att tillgå som kirurgi, strålning, värmebehandling eller medicinering. Man kan t.ex. ge östrogen, eftersom testosteron kan stimulera tumörtillväxt. Även åtskilliga andra läkemedel finns och fler tillkommer, t.o.m. sådana innehållande radioaktiva ämnen som bestrålar ett mycket litet område bara vid tumörerna. Strålning är ofta att föredra gentemot operation som är besvärlig på grund av att prostatakörteln är så liten och sitter trångt till. Oavsett behandlingsform är det inte ovanligt att cancer återkommer och behöver behandlas igen. Så länge tumörerna inte trängt utanför prostata, är emellertid behandlingsprognosen som regel god.

Behandling av prostatacancer ger nästan alltid upphov till olika biverkningar. De vanligaste är erektionsproblem och inkontinens, vilka kan vara mycket besvärande. Biverkningarna är som regel möjliga att åtgärda, även om rehabiliteringen lider av stora brister.

Som avslutning kan sägas att prostatacancer är en mycket allvarlig men numera en i stort sett helt behandlingsbar sjukdom och att man efter en diagnos kan leva ett någorlunda normalt liv. Behandling och medicinering finns, men det gäller att komma i tid, innan tumörerna har spridit sig. Risken är annars att man drabbas av skelettcancer, vilket är såväl mycket obehagligt som i de flesta fall dödligt. Att göra ett PSA-test är sålunda en enkel livförsäkring.

Vid pennan
StigF