

Myter & fakta

om prostatacancer



Myt: Antalet fall av prostatacancer minskar i Sverige

Fakta: Tvärtom så har antalet som insjuknar i prostatacancer ökat på grund av att medellivslängden ökat och fler män därmed hinner utveckla sjukdomen. Det ställs också fler diagnoser idag till följd av att symptomfria män kontrollerar sitt PSA-värde. Idag får var femte man i Sverige en prostatacancerdiagnos under sin livstid. Drygt 10 000 män får diagnosen varje år.

Myt: Prostatacancer är ”den gamle mannens sjukdom”

Fakta: Prostatacancer är den vanligaste cancerformen i Sverige och utgör en tredjedel av alla cancerfall hos män. Sjukdomen är ovanlig före 50-årsåldern och antalet fall ökar markant med stigande ålder. Prostatacancer kan antingen utvecklas långsamt eller vara mer aggressiv och utgöra en potentiellt livshotande, snabbväxande form av cancer. Bättre kunskap och metoder har gjort att vi idag kan diagnostisera tidigare och sätta in behandling vilket gör att män med prostatacancer idag kan leva längre med sin sjukdom.

Myt: Prostatacancer ger alltid symtom

Fakta: Nej, prostatacancer ger i ett tidigt skede ofta inga symtom alls. Den vanligaste orsaken till att en man får diagnosen är inte symtom, utan han har fått diagnosen efter ett PSA-prov (PSA=prostataspecifikt antigen). Vanliga symtom på prostatacancer är att vara kissnödig ofta, ha problem med att kissa, ha en svag urinstråle eller blod i urinen. Dessa symtom kan dock ha andra orsaker än prostatacancer. Kontakta din vårdcentral om du oroar dig för att du kan ha prostatacancer eller vill ta ett PSA-prov.

Myt: Har man en förstorad prostata är det alltid cancer

Fakta: De flesta män får förr eller senare en godartad förstoring av prostatakörteln. Det är inte cancer utan en del av mannens normala åldrande. När prostatan växer kan den trycka på urinröret och det blir svårare att kissa. En godartad prostataförstoring ökar inte risken för att få cancer i prostatan och behöver bara behandlas om den ger besvär.

Myt: Prostatacancer är ärftligt

Fakta: De flesta som får prostatacancer har inte en ärftlighet för sjukdomen. Ärftlighet kan dock vara en riskfaktor för prostatacancer om någon närstående släkting har diagnostiserats med prostatacancer. Vid misstanke om ärftlig prostatacancer ska enligt vårdprogrammet en ärftlighetsutredning utföras. Genetiken bakom ärftlig prostatacancer är komplicerad men en gen som man vet har betydelse är BRCA2. Män med mutation i genen BRCA2 har en cirka 3 gånger ökad risk för prostatacancer. Det är en genmutation som man kan hitta genom att testa för BRCA-mutation. Ett test som man också kan begära att få hos sin läkare om man är orolig för eller misstänker att man kan ha en ärftlighet för prostatacancer.

Myt: Ett förhöjt PSA-värde är detsamma som prostatacancer

Fakta: PSA är inte något "cancerämne" från en tumör, utan ett äggviteämne som finns naturligt i kroppen. PSA produceras i prostatakörteln och en del läcker ut i blodet. Även friska män kan därför ha en mindre mängd PSA i blodet.

Myt: Endast kirurgi kan bota prostatacancer

Fakta: Det finns många olika former av prostatacancer och vilken typ av behandling som är aktuell avgörs av flera olika faktorer; hur långt din cancer har utvecklats, din ålder och allmäntillstånd, tumörens art och vilka andra sjukdomar du har. Idag behandlas och botos prostatacancer med hjälp av kirurgi, strålbehandling, hormonell behandling, cellgift och precisionsmedicin. Behandlingarna kan användas var för sig eller i kombination.

Myt: Prostatacancer växer långsamt så det är inget att oroa sig för

Fakta: En cancertumör i prostatan kan antingen växa långsamt utan att ge några besvär eller växa snabbt och sprida sig till andra delar av kroppen. Sjukvårdens uppgift är att bedöma om prostatacancer är godartad eller aggressiv, och om den behöver behandling eller inte. PSA-värdet kan vara förhöjt både vid godartad prostataförstoring och vid prostatacancer. Frågan om det finns cancer i släkten bör alltid ställas hos män med PSA-värde över 3 µg/l, eftersom män med prostatacancer i familjen har högre risk att ha en allvarlig prostatacancer än andra män med samma PSA-värde.

Myt: Prostatacancer innebär alltid impotens och inkontinens

Fakta: Olika behandlingar mot prostatacancer kan påverka ditt sexualliv. Impotens och inkontinens (urinläckage) är vanliga biverkningar. Därför väljer läkaren ibland att börja med att observera tumören. I några fall växer prostatacancer nämligen så långsamt att det är klokare att avvakta med behandling för att minska risken för bestående biverkningar.

Myt: Screening av prostatacancer är inte effektivt

Fakta: I Sverige avråder Socialstyrelsen från ett nationellt screeningprogram eftersom nyttan inte överväger de negativa effekterna (överdiagnostik och överbehandling) på befolkningsnivå. Socialstyrelsen rekommenderar att män som önskar undersökning för att tidigt diagnostisera en eventuell prostatacancer ska erbjudas information om fördelarna och nackdelarna och därefter erbjudas testning, om de så önskar. Män som tillhör en årtlig riskgrupp rekommenderas uppföljning från 40 års ålder.

