

PATIENTINFORMATION LUNGCANCER

Lungcancer indelas i två huvudgrupper: icke småcellig och småcellig lungcancer. Dessutom indelas den i olika stadier beroende på om det rör sig om en lokal eller spridd cancer. Rökning är den största riskfaktorn när det gäller lungcancer; 80-90% av cancerfallen beror på rökning. Fastän cancer redan har konstaterats lönar det sig att sluta röka. Rökning försämrar effekten av vissa cancerbehandlingar (speciellt strålbehandling och vissa läkemedelsbehandlingar).

Valet av behandling beror på cancerens celltyp, möjliga genmutationer, samt dess spridningsgrad. Patientens allmäntillstånd och övriga sjukdomar kan begränsa behandlingsmöjligheterna. Småcellig lungcancer (ca 20 % av all lungcancer) behandlas oftast med cytostatikabehandling ensamt eller tillsammans med strålbehandling. Vid icke småcellig lungcancer (75 % av lungcancerfallen) är operation det främsta behandlingsalternativet ifall det inte rör sig om en spridd cancer. För ungefär 20-25% av patienterna är operation möjlig.

OPERATION

Operation kan komma på fråga ifall lungcancer är lokal. På operationsbeslutet inverkar patientens grundkondition, andra sjukdomar och möjliga mediciner. Operationen förutsätter en tillräckligt bra lung- och hjärtfunktion. Före operationen undersöks cancerens möjliga spridning med hjälp av röntgenundersökningar (oftast helkroppsdatortomografi), lungfunktion med hjälp av blåstest och hjärtfunktion med hjärtfilm och vid behov hjärtultraljud. Före behandlingsbeslutet samt för att bestämma vilken typ av cancer det rör sig om tas provbitar från tumören (antigen av lungläkare eller röntgenläkare). Vid operation avlägsnas en av lungans lobar eller hela lungan, ibland endast del av lungans lob. Operationen utförs antingen på Mellersta Österbottens Centralsjukhus eller Uleåborgs universitetssjukhus.

STRÅLBEHANDLING OCH RADIOKEMOTERAPI

Ifall lungcancer är lokal, men lungfunktionen är för dålig för en operation eller patienten själv inte vill ha en operation kan strålbehandling ges. På strålbehandlingsplanen inverkar tumörens storlek, plats, patientens grundkondition och lungfunktion. Dosen och längden av behandlingen beror på tumörens storlek och plats. Ibland kan man ge s.k. stereotaktisk strålbehandling, då man ger en hög stråldos till tumörområdet ett fåtal gånger per vecka.

I vissa fall, där lungcancer spridit sig till de lokala lymfkörtlarna, men inte längre bort och som inte går att operera kan man avväga att ge radiokemoterapi, vilket betyder att man ger cytostatika- och strålbehandling samtidigt. Radiokemoterapi förutsätter en god grundkondition, och på behandlingsbeslutet inverkar dessutom tumörens storlek och plats, patientens grundsjukdomar, lung-, hjärt- och njurfunktion. Behandlingens längd är individuell, oftast rör det sig om 6 veckor.

Strålbehandling och radiokemoterapi ges på en strålbehandlingsenhet, varav den närmaste finns på Vasa centralsjukhus och Uleåborgs universitetssjukhus. Ibland ges cytostatikabehandling för strålbehandlingen börjar, denna behandling kan ges på Mellersta Österbottens centralsjukhus cancerpoliklinik.

CYTOSTATIKABEHANDLING

Efter operationen kan man komplettera behandlingen med läkemedelsbehandlingen, cancerläkaren gör en individuell bedömning för patienten ifall läkemedelsbehandling behövs och vilken typ av behandling som ges. Det som inverkar på beslutet är tumörens storlek, spridningsgrad, svårighetsgrad, hur patienten återhämtat sig från

[Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä](#) | [Mellersta Österbottens social- och hälsövårdssamkommun](#)

operationen, patientens grundsjukdomar, mediciner och organfunktion (hjärt- och njurfunktion). Behandlingen ges polikliniskt på cancerpolikliniken och påbörjas helst inom 4-12 veckor efter operationen. Oftast ges 4 behandlingskuror med tre veckors mellanrum, den sammanlagda behandlingens längd är således ca 3 månader. Målet med behandlingen är att utrota möjliga kvarvarande cancerceller.

SPRIDD ELLER LOKALT AVANCERAD LUNGCANCER

Spridd eller lokalt avancerad lungcancer är en sjukdom som inte går att bota. Med onkologiska behandlingar försöker vi bromsa sjukdomens framskridande och lindra de symtom som sjukdomen orsakar. Olika ingrepp kommer på fråga främst vid symtomlindring, t.ex. insättning av stent (rör) i luftvägarna ifall tumörer kraftigt komprimerar dessa eller tappning av vätska från lungsäcken (punktion).

STRÅLBEHANDLING

Med strålbehandling kan man lindra de symtom som canceren orsakar, t.ex. andnöd, hosta eller blodig hosta. Strålbehandling används också för att lindra symtom från metastaser, t.ex. smärta från skelettmetastaser. Strålbehandlingens längd är individuell, från engångsbehandling till behandling flera veckors behandling. Strålbehandling ges på en strålbehandlingsenhet, varav den närmaste finns på Vasa centralsjukhus och Uleåborgs universitetssjukhus. Patienten får själv välja strålbehandlingsenhet, cancerläkaren gör därefter remiss, och tiden meddelas hem till patienten per post. Under strålbehandlingen kan patienten bo i sjukhusets patienthem eller dagligen färdas hemifrån, då ersättning ges enligt allmänna färdmedel (tåg, buss, FPA taxi). När det gäller patienter med dålig kondition (t.ex. har svårt att röra sig självständigt) kan läkaren efter bedömning skriva intyg för taxiresor.

CYTOSTATIKABEHANDLING

Vid spridd icke småcellig lungcancer samt småcellig lungcancer ges cytostatikabehandling för att bromsa sjukdomens framskridande. Vid val av behandling inverkar cancertyp, patientens grundkondition samt andra sjukdomar och organfunktioner. Behandlingens längd är individuell beroende på dess effekt och möjliga biverkningar. Behandlingen ges polikliniskt på cancerpolikliniken. Patienten får muntliga och skriftliga instruktioner och behandlingen, hur den genomförs och möjliga stödmediciner. Under behandlingen följs patientens blodvärden och mående regelbundet.

ANNAN LÄKEMEDELSBEHANDLING

I vissa undergrupper av icke småcellig lungcancer (s.k. adenocarcinom) kan det ibland uppkomma genmutationer (EGFR mutation eller ALK positivitet), vid vilka det är möjligt att använda tyrosinkinashämmare i tablettform. Som poliklinisk behandling i infusionsform kan immunologiska behandlingar ibland övervägas för patienter med god kondition för att bromsa sjukdomens framskridande. Vid skelettmetastasering kan patienten få denosumab i injektionsform under huden för att stärka skelettet, om detta ges särskilda skriftliga instruktioner.

MÖJLIGA BIVERKNINGAR OCH DERAS BEHANDLING

Cancerbehandlingarna (läkemedel, strålbehandling) kan ge upphov till mycket olika former av biverkningar, t.ex. förändringar i blodvärden, magbesvär (förstoppning, diarré, buksmärta), hudutslag (akneliknande utslag vid behandling med tyrosinkinashämmare), symtom från slemhinnor, håravfall, trötthet, aptitlöshet, illamående,

[Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöryhmä](#) | [Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun](#)

Polikliniken för cancersjukdomar

(06)826 4229

nedstämdhet, uppkomst av diabetes, underfunktion av sköldkörteln, hjärtrytmstörningar. Vi ger enskilt instruktioner om biverkningar och hur de kan hållas under kontroll.

Lungcancerpatienter har ofta även astma eller kronisk obstruktiv lungsjukdom, behandlingen av dessa sjukdomar sker antingen på polikliniken för lungsjukdomar eller den egna hälsocentralen. Lungläkaren bedömer ifall behov av syretillskott (syreberikare) föreligger.

När symtomen vid den spridda sjukdomen ökar gör vid remiss till Soites palliativa poliklinik för att trygga en god symtomlindring. Det är även möjligt att ordna kontakt med hemsjukvården.

STÖDTJÄNSTER

Under behandlingen skrivs vid behov intyg för sjukskrivning. En del av läkemedlen ersätts av FPA (läkaren gör ett B-intyg till FPA för läkemedelsersättning). Patienten får skriftlig information om cancer, dess behandling, kost och social förmåner. Patienten har möjlighet att få diskutera med personal från psykiatriska polikliniken. Vid behov ordnar vi tid till socialarbetare.

UPPFÖLJNING

Uppföljningen är individuell och beror på risken för återfall. Efter operation och möjlig adjuvant behandling sker uppföljningen på polikliniken för lungsjukdomar. Patienter med spridd eller lokalt avancerad lungcancer uppföljs på cancerpolikliniken. Symtombehandling vid spridd cancer (när onkologisk behandling avslutats) sker via den palliativa polikliniken.