



FRÆÐSLUEFNI FRÁ KRABBAMEINSFÉLAGINU

Virkt eftirlit

Fræðsluefni fyrir karla sem hafa greinst með blöðruhálskirtilskrabbamein





Virkt eftirlit

Petta er að finna í fræðsluefninu

- Hvað er virkt eftirlit?
- Hverjir geta nýtt sér virkt eftirlit?
- Hverjir eru kostir og gallar?
- Hvað felst í virku eftirliti?
- Er öruggt að vera undir virku eftirliti?
- Að takast á við blöðruhálskirtilskrabbamein
- Spurningar til læknis eða hjúkrunarfræðings
- Frekari upplýsingar

Petta fræðsluefni er ætlað körlum sem vilja vita meira um virkt eftirlit sem er leið til að fylgjast með staðbundnu blöðruhálskirtilskrabbameini í stað þess að hefja meðferð strax. Maka, fjölskyldu og vinum gæti einnig fundist þetta efni hjálplegt.

Virkt eftirlit er ekki það sama og vöktuð bið, en það er önnur leið til að fylgjast með blöðruhálskirtilskrabbameini. Munurinn á þessu tvennu er útskýrður hér fyrir neðan. Þetta fræðsluefni er hugsað sem almennar leiðbeiningar. Frekari upplýsingar er hægt að fá hjá læknum og hjúkrunarfræðingum.

Hvað er virkt eftirlit?

Virkt eftirlit er leið til að fylgjast með staðbundnu krabbameini í blöðruhálskirtli (krabbameini sem hefur ekki dreift sér út fyrir kirtilinn). Ef þú ert undir virku eftirliti ferðu reglulega í rannsóknir til að fylgjast með krabbameininu. Tilgangurinn er að forðast meðferð nema það komi ákveðin merki um að krabbameinið sé byrjað að vaxa.

Það kann að virðast undarlegt að fara ekki í meðferð en staðbundið blöðruhálskirtilskrabbamein vex oft hægt eða vex alls ekki og litlar líkur eru á að það dreifi sér. Ef til vill mun það aldrei valda þér neinum óþægindum eða hafa nein áhrif á hversu lengi þú lifir. Þess vegna getur verið að þú þurfir aldrei meðferð.

Ef þú ákveður að vera undir virku eftirliti muntu ekki fá neina meðferð og þar af leiðandi ekki fá aukaverkanir sem stafa kunna af meðferð. Í staðinn ferðu reglulega í skoðun og rannsóknir. Ef í ljós kemur að krabbameinið er farið að vaxa eða ef þú ákveður að vilja meðferð verður þér boðin meðferð í læknanndi skyni. Margir karlar undir virku eftirliti þurfa aldrei neina meðferð.





Hver er munurinn á virku eftirliti og vaktaðri bið?

Virku eftirliti er oft ruglað saman við aðra aðferð til að fylgjast með blöðruhálskirtilskrabbameini sem nefnist vöktuð bið. Markmiðið í báðum tilfellum er að forðast ónauðsynlega meðferð en forsendurnar fyrir hvorri aðferð um sig eru mismunandi.

Virkt eftirlit

- Hentar í þeim tilvikum þegar krabbameinið er staðbundið (hefur ekki dreift sér út fyrir blöðruhálskirtilinn) og ákvörðun er tekin um að bíða með krabbameinsmeðferð.
- Ef þörf er á meðferð í framtíðinni miðast hún við að lækna krabbameinið.
- Eftirlitið felur í sér fleiri reglubundnar rannsóknir á sjúkrahúsi en ef þú værir í vaktaðri bið, t.d. PSA-mælingar (mótefnisvaki fyrir blöðruhálskirtil), segulómun og sýnatökur úr blöðruhálskirtli.

Vöktuð bið

- Almennt hentar þessi aðferð körlum sem eiga við önnur heilsufarsvandamál að stríða og eiga því erfiðara með að takast á við meðferðarúrræði eins og skurðaðgerð eða geislameðferð eða ef meðferðin er talin skapa meiri vandamál en krabbameinið sjálft.
- Ef þörf er á meðferð í framtíðinni miðast hún við að halda krabbameininu og einkennum þess í skefjum frekar en að lækna það.
- Hægt er að nota þessa aðferð hjá körlum með staðbundið krabbamein eða með krabbamein sem hefur dreift sér til annarra svæða í líkamanum.
- Færri rannsóknir eru gerðar en í virku eftirliti en samt er fylgst með krabbameininu.

Önnur hugtök sem þú heyrir nefnd

Sumir tala um „virka eftirfylgni“ eða „bíða og sjá“ til að lýsa bæði virku eftirliti og vaktaðri bið. Þetta getur þýtt mismunandi hluti hjá mismunandi einstaklingum. Fáðu útskýringar hjá læknum þínum eða hjúkrunarfræðingi á því hvað átt er við.

Hverjir geta nýtt sér virkt eftirlit?

Virkt eftirlit hentar körlum með blöðruhálskirtilskrabbamein sem hefur ekki dreift sér út fyrir kirtilinn (staðbundið blöðruhálskirtilskrabbamein) og litlar líkur eru á því að það dreifi sér.

Það getur einnig hentað körlum með meðaláhættu á að krabbameinið dreifi sér sem vilja forðast eða seinka meðferð. Læknir eða hjúkrunarfræðingur ræðir við þig um hvort þetta henti þér.

Ef þú ert með krabbamein sem er líklegt til að dreifa sér er ekki mælt með að þú sért undir virku eftirliti.

Að finna út líkurnar á að krabbameinið dreifi sér

Læknirinn skoðar niðurstöður rannsókna sem notaðar voru til að greina krabbameinið – til dæmis PSA-gildið, niðurstöður úr vefjarannsókn, beinaskanna, segulómun og tölvusneiðmynd, til að fá hugmynd um:

- stærð krabbameinsins,
- hvort og hvernig það hefur dreift sér (stigun),
- hvort það er hægvoxandi eða hraðvoxandi.

Þannig er fengin niðurstaða um hvaða áhættuhópi þú tilheyrir og hvort virkt eftirlit henti í þínu tilviki.

Lítill áhætta

Krabbameinið er lágáhættukrabbamein ef:

- PSA-gildið er minna en 10 ng/ml **og**
- Gleason stigið er 6 (gráðuhópur 1) **og**
- stigunin er T1-T2a.

Meðaláhætta

Krabbameinið er meðaláhættukrabbamein ef:

- PSA-gildið er milli 10 og 20 ng/ml **eða**
- Gleason-stigið er 7 (gráðuhópur 2 eða 3) **eða**
- stigun krabbameinsins er T2b.



Auk þess eru fleiri atriði í sýninu metin.

Frekari upplýsingar um rannsóknarniðurstöður og þýðingu þeirra og hvernig áhætta er metin má finna í bæklingnum Krabbamein í blöðruhálskirtli – Leiðbeiningar fyrir karla sem eru nýgreindir með sjúkdóminn, bls. 10 (https://www.krabb.is/media/baeklingar/NM90259-Blodruhalskirtilskrabb-baekli-A5_HR.pdf).

MRI-segulómun

Hægt er að styðjast við segulómun þegar verið er að ákveða hvort virkt eftirlit eigi við í þínu tilvik. Í segulómun er notað sterkt segulsvið til að fá fram nákvæma mynd af blöðruhálskirtlinum og aðliggjandi vef.

Ef þú hefur ekki farið í segulómun í greiningarferlinu gætirðu þurft þess til að ganga úr skugga um að krabbameinið hafi ekki dreift sér út fyrir kirtilinn og sé ekki hraðvaxandi. Virkt eftirlit kemur aðeins til greina ef krabbameinið hefur ekki dreift sér.

Hægt er að styðjast við segulómun þegar verið er að ákveða hvort virkt eftirlit eigi við í þínu tilvik.

Önnur atriði sem þarf að taka tillit til

- Að þú sért í líkamlegu formi til geta farið í skurðaðgerð eða geislameðferð ef krabbameinið fer að vaxa,
- að þú skiljir kosti og galla þess að vera undir virku eftirliti,
- að þið hafið rætt önnur meðferðarúrræði og þar með hugsanlegar aukaverkanir og áhættu sem fylgja þeim og þú sért sáttur við að velja virkt eftirlit.

Önnur meðferðarúrræði

Til eru önnur meðferðarúrræði við staðbundnu blöðruhálskirtilskrabbameini og fleira en eitt gæti hentað þér. Læknirinn þinn og hjúkrunarfræðingur ættu að ræða við þig um hvað er í boði, kosti og galla við hvert úrræði. Þetta hjálpar þér að ákveða hvort þú veljir virkt eftirlit eða byrjir strax í meðferð.

Önnur úrræði eru:

- skurðaðgerð, brottnám blöðruhálskirtilsins,
- ytri geislameðferð – röntgengeislar eru notaðir til að drepa krabbameinsfrumurnar,
- innri geislameðferð – ein tegund innri geislunar,
- vöktuð bið (sjá bls. 3).

Með sumum úrræðum sem nefnd eru hér að framan gætirðu þurft hormónahvarfsmeðferð.

Ertu óöruggur með sjúkdómsgreininguna og hvaða meðferð er í boði?

Fáðu upplýsingar hjá læknum þínum eða hjúkrunarfræðingi ef þú hefur spurningar varðandi sjúkdómsgreininguna. Þú getur fengið útskýringar á niðurstöðum rannsókna og rætt meðferðarmöguleikana. Gakktu úr skugga um að þú hafir fengið allar þær upplýsingar sem þú þarft.

Frekari upplýsingar um meðferðarmöguleika má finna í Krabbamein í blöðruhálskirtli – Leiðbeiningar fyrir karla sem eru nýgreindir með sjúkdóminn, bls. 20. (https://www.krabb.is/media/baeklingar/NM90259-Blodruhalskirtilskrabb-baekli-A5_HR.pdf).



Hverjir eru kostir og gallar?

Það er ákvörðun hvers og eins hvort hann velji virkt eftirlit. Það sem einum finnst mikilvægt finnst öðrum ekki. Ræddu við lækni og hjúkrunarfræðing ef þér stendur þessi valkostur til boða – þannig færðu aðstoð við að taka rétta ákvörðun fyrir þig. Á bls. 9 er spurningalisti sem gæti hjálpað þér.

Yfirleitt liggur ekki á að taka ákvörðun. Gefðu þér tíma til að hugsa málið áður en þú ákveður hvort virkt eftirlit sé það sem þú vilt.

Kostir

- Meðan þú ert í virku eftirliti ertu ekki í meðferð og þar af leiðandi laus við aukaverkanir sem henni fylgja.
- Virkt eftirlit hefur minni áhrif á daglegt líf en krabbameinsmeðferð.
- Ef niðurstöður rannsókna gefa til kynna að krabbameinið sé að vaxa eru til meðferðarúrræði sem miða að því að lækna krabbameinið.

Gallar

- Tekin eru fleiri vefjasýni úr blöðruhálskirtlinum og það getur valdið aukaverkunum. Mörgum körlum finnst það óþægilegt og sársaukafullt.
- Það er möguleiki á að krabbameinið vaxi hraðar en búist var við og erfiðara verði að meðhöndla það – en það er mjög sjaldgæft.
- Heilsufar þitt getur tekið breytingum og val um meðferðarúrræði gæti breyst.
- Það veldur sumum körlum áhyggjum að fá ekki meðferð – ræddu áhyggjur þínar við lækinn þinn.

„Mér fannst hugmyndin um virkt eftirlit eftirsóknarverð því þá þyrfti ég ekki að hafa áhyggjur af aukaverkunum meðferðar.“

Persónuleg reynsla

Hvað felst í virku eftirliti?

Virkt eftirlit felur í sér reglubundnar rannsóknir frekar en að grípa strax til meðferðar. Með rannsóknum er fylgst með hugsanlegum breytingum sem benda til þess að krabbameinið sé að vaxa.

Rannsóknirnar geta verið:

- mælingar á PSA-gildi
- MRI-segulómun
- þreifing á blöðruhálskirtli gegnum endaparm
- vefjasýnistaka úr blöðruhálskirtli.

Ef rannsóknarniðurstöður sýna að krabbameinið sé farið að vaxa ferðu í fleiri rannsóknir til að skoða málið betur. Ef það reynist rétt er þér boðin meðferð í þeim tilgangi að lækna krabbameinið – skurðaðgerð eða geislameðferð.

PSA-mæling

PSA er mælt með því að taka blóðprufu og mæla magn mótefnisvaka fyrir blöðruhálskirtil í blóði. Frumur blöðruhálskirtilsins, og þar með einnig mögulegar krabbameinsfrumur, framleiða prótín sem kallast PSA (prostate-specific antigen).

PSA-gildið er mælt til að hjálpa til við greiningu blöðruhálskirtilskrabbameins. Mælingin nýtist einnig til að fylgjast með krabbameininu. Það er eðlilegt að PSA-gildið hækki með hækkandi aldri og ef kirtillinn stækkar. Gildið getur einnig hækkað við sýkingu, nýlegt sáðlát, mikla líkamspjálfun og við inntöku sumra lyfja og bætiefna. Ef PSA-gildið hækkar hraðar en búist var við gæti það bent til þess að krabbameinið sé að vaxa.

Læknirinn metur eftirfarandi atriði:

PSA-hraði

Ef PSA-gildið hækkar skoðar læknirinn hversu hratt það gerist – stundum er talað um PSA-hraðastuðul. Almennt er það skráð sem breytingar á PSA-gildi á einu ári. Sem dæmi, ef PSA-gildi hefur hækkað um þrjá til fjóra á 12 mánuðum er PSA-hraðastuðullinn 1 ng/ml á ári.



Tvöföldunartími PSA

Ef læknirinn talar um tvöföldunartíma PSA er það tíminn sem það tekur PSA-gildið að tvöfalda. Sem dæmi, ef PSA-gildið þitt hefur hækkað frá þremur upp í sex á einu ári, er tvöföldunartíminn eitt ár.

PSA-þéttleiki

Ef læknirinn þinn skoðar PSA-þéttleika ferðu í ómskoðun eða segulómun til að mæla stærð blöðruhálskirtilsins. PSA-þéttleiki er fundinn út með því að deila PSA-gildinu í rúmmálsstærð kirtilsins.

Ef þessar niðurstöður benda til að frekari rannsókn sé þörf þarftu hugsanlega að fara í segulómun eða vefjasýnistöku til að athuga hvort krabbameinið sé að vaxa.

Að panta PSA-mælingar

Ef þú velur virkt eftirlit þarftu að kanna hvar þú átt að fara í blöðprufu, á þinni heilsugæslustöð eða á sjúkrahúsi.

MRI-segulómun

Þú átt að fara í segulómun í upphafi virks eftirlits til að ganga úr skugga um að krabbameinið hafi ekki dreift sér út fyrir kirtilinn. Stundum er segulómun gerð reglulega, það fer eftir hvað læknirinn ákveður. Einnig getur verið að þú farir í segulómun ef PSA-mælingin eða þreifing á blöðruhálskirtlinum bendir til að krabbameinið sé farið að vaxa. Niðurstöður segulómunar hjálpa til við að meta þörf á vefjasýnistöku.

Þreifing á blöðruhálskirtli

Læknir framkvæmir þessa rannsókn með því að þreifa kirtilinn frá endaparmsveggnum. Eðlilegur kirtill er mjúkur og sléttur. Með þreifingu má greina hnúta eða óregluleg svæði í kirtlinum og hvort hann er óeðlilega stór.

Sýnataka úr blöðruhálskirtli

Þegar þú ertu byrjaður í virku eftirliti ferðu í sýnatöku ef aðrar rannsóknar benda til að krabbameinið sé farið að vaxa. PSA-gildið hækkar ef til vill aðeins jafnvel þótt að enginn krabbameinsvöxtur sé farinn af stað. En ef gildið hækkar hraðar en búist var við gæti læknirinn viljað taka annað sýni úr kirtlinum. Stundum er gerð segulómun áður en þú ferð í sýnatöku en læknirinn þinn metur það.

Ef sýnatakan staðfestir að krabbameinið er farið að vaxa gæti læknirinn mælt með meðferð.

Frekari upplýsingar finnurðu í fræðsluefninu Krabbamein í blöðruhálskirtli – Leiðbeiningar fyrir karla sem eru nýgreindir með sjúkdóminn, bls. 8 (https://www.krabb.is/media/baeklingar/NM90259-Blodruhalskirtilskrabb-baekli-A5_HR.pdf).

Hve oft fer ég í rannsóknir?

Læknirinn þinn ákveður hversu oft þú ferð í rannsóknir og hvaða rannsóknir það eru. Taflan hér fyrir neðan eru almennar leiðbeiningar.

Fjöldi ára undir virku eftirliti

Fyrsta árið

- PSA-mæling: Á þriggja til fjögurra mánaða fresti
- Þreifing á kirtlinum: Eftir 12 mánuði
- MRI-segulómun: Eftir 12 til 18 mánuði

Frá öðru ári

- PSA-mæling: Á sex mánaða fresti
- Þreifing á kirtlinum: Á 12 mánaða fresti



Mun ég þurfa meðferð í framtíðinni?

Ef niðurstöður rannsókna sýna að krabbameinið er farið að vaxa er ferlið endurskoðað og þér boðin meðferð, til dæmis skurðaðgerð eða geislameðferð.

Þú getur hvenær sem er ákveðið að þiggja meðferð óháð því hversu lengi þú hefur verið undir virku eftirliti. Sumir karlar velja meðferð þrátt fyrir að engin merki séu um breytingar. Ræddu við lækinn þinn og hjúkrunarfræðing ef þú vilt fá meðferð.

Er öruggt að vera undir virku eftirliti?

Rannsóknir sýna að virkt eftirlit er öruggt fyrir karla sem hafa greinst með lágáhættu blöðruhálskirtilskrabbamein og sem vilja forðast ónauðsynlega meðferð eða seinka henni. Það eru sömu lífslíkur í virku eftirliti, 10 ár eða lengur, og ef þú ferð í skurðaðgerð eða geislameðferð.

Að taka eftir breytingum á krabbameininu

Ef þú ert undir virku eftirliti getur það gerst að krabbameinið fari að vaxa. En hættan á að það fari að vaxa án þess að eftir því sé tekið er mjög lítil. Breytingar eiga að koma fram nógu snemma í reglulegum rannsóknum til að hægt sé að grípa inn í og meðhöndla krabbameinið.

Það eru mjög litlar líkur á að krabbameinið dreifi sér út fyrir kirtilinn áður en það uppgötvast og það er mögulegt að meðferð nái ekki að losa þig alveg við það.

Það getur gerst ef:

- breytingar á vexti krabbameins koma ekki fram í rannsóknum,
- svæði með hraðvaxandi krabbameini fundust ekki í þeim rannsóknum sem notaðar eru til að greina blöðruhálskirtilskrabbamein.

Þetta er mjög sjaldgæft og þú ferð í reglulegt krabbameinseftirlit til að ganga úr skugga um að krabbameinið vaxi ekki hraðar en reiknað var með. Ræddu við lækni eða hjúkrunarfræðing ef þú hefur áhyggjur af því að krabbameinið sé að vaxa.

„Ég var undir virku eftirliti í fimm ár áður en reglubundnar rannsóknir sýndu að krabbameinið var orðið meira illkynja. Svo ég ákvað að láta fjarlægja kirtilinn með skurðagerð. Sex árum síðar er PSA-gildið mitt ekki mælanlegt.“

Persónuleg reynsla

Áhyggjur af að vera ekki í meðferð

Margir karlar sem greinast með lágáhættu staðbundið blöðruhálskirtilskrabbamein velja virkt eftirlit þegar þeir greinast. En það hentar ekki öllum að vera undir virku eftirliti. Þér gæti fundist erfitt að fá ekki meðferð við krabbameininu og haft áhyggjur af að það breytist eða fari að dreifa sér. Sumir karlar undir virku eftirliti ákveða að velja meðferð þótt engin merki séu um breytingar í krabbameinsvexti.

Ef þú ákveður að óska eftir meðferð skaltu ræða við lækinn þinn eða hjúkrunarfræðing. Þú þarft ekki að vera undir virku eftirliti lengur en þú vilt.

Breytingar á heilsufari

Almennt heilsufar getur breyst þegar þú ert undir virku eftirliti. Þá getur það gerst að sum meðferðarúrræði henti þér ekki lengur ef krabbameinið fer að vaxa. Ef þú til dæmis færð hjartasjúkdóm getur verið að skurðaðgerð til að fjarlægja kirtilinn komi ekki til greina þar sem það væri of áhættusamt.

Þú getur minnkað hættuna á að fá allskonar heilsufarsvandamál ef þú borðar hollan mat og hreyfir þig reglulega.



Fylgja einhverjar aukaverkanir?

Þar sem þú ert ekki að takast á við krabbameinsmeðferð færðu engar aukaverkanir, svo sem vandamál tengdum þvagfærum eða rístruflanir.

Á meðan þú ert undir virku eftirliti getur þú þurft að fara í sýnatöku úr blöðruhálskirtlinum. Sýnatökur geta valdið tímabundnum aukaverkunum, til dæmis sýkingum, blóði í þvagi, sæði eða hægðum. Um það bil þrjár af hverjum 100 körlum (þrjú prósent) geta fengið alvarlega sýkingu eftir ómstýrða sýnatöku þar sem sýni er tekið með því að stinga gegnum endaparm. Sýkingarhætta er minni þegar stungið er milli pungs og spangar en það er önnur aðferð við að taka sýni úr blöðruhálskirtli. Auk þess er hægt að fara í segulómun í stað þess að fara reglulega í sýnatöku.

Ræddu kosti og galla við virkt eftirlit við lækni eða hjúkrunarfræðing til að meta hvað sé best að gera.

Að takast á við blöðruhálskirtilskrabbamein

Sumir karlar lýsa því að greiningin breyti hugsun þeirra og afstöðu til lífsins. Þeir upplifi hræðslu, áhyggjur, streitu, varnarleysi og jafnvel reiði.

Margir karlar með blöðruhálskirtilskrabbamein kannast við slíkar tilfinningar og hugsanir. En það er engin „rétt“ líðan til og hver og einn bregst við á sinn hátt.

Frekari upplýsingar um að lifa með krabbameini í blöðruhálskirtli má finna í bæklingnum Krabbamein í blöðruhálskirtli – Leiðbeiningar fyrir karla sem eru nýgreindir með sjúkdóminn, bls. 33 (https://www.krabb.is/media/baeklingar/NM90259-Blodruhalskirtilskrabb-baekli-A5_HR.pdf). Upplýsingarnar geta líka hentað fjölskyldu þinni.

Hvar get ég fengið meiri stuðning?

Fáðu frekari ráð og leiðbeiningar um hvernig þú ættir að hugsa um sjálfan þig frá heilbrigðisstarfsfólki sem kemur að meðferðinni þinni og hjá Ráðgjafarþjónustu Krabbameinsfélagsins.

Á vefsíðu Ráðgjafarþjónustu Krabbameinsfélagsins eru upplýsingar um hvað þú getur gert sjálfur: <https://www.krabb.is/radgjof-studningur/thad-sem-thugetur-sjalfur-gert/>

Einnig er hægt að leita til göngudeilda Landspítalans eftir upplýsingum.

Stuðningsnetið

Í gengum stuðningsnet Kratts og Krabbameinsfélagsins stendur þér til boða að ræða við einhvern sem hefur verið í svipuðum sporum og þú og skilur hvað þú ert að ganga í gegnum. Viðkomandi hlustar á þig og deilir með þér reynslu sinni. Þú getur rætt við hann um meðferðarúrræði, aukaverkanir og hvernig þú ræðir við aðra um krabbameinið, það sem er mikilvægast fyrir þig að ræða. Þeir sem veita stuðninginn eru einstaklingar með krabbamein eða aðstandendur. Þeir hafa allir lokið stuðningsfulltrúanámskeiði hjá sálfræðingi sem hefur umsjón með stuðningsnetinu.

Nánari upplýsingar um stuðningsnetið á www.krabb.is og á www.framfor.is.

Stuðningshópar

Framför eru samtök karla sem greinst hafa með krabbamein í blöðruhálskirtli. Þrjú stuðningshópar eru hjá Framför, „Frískir menn“ fyrir karla undir virku eftirliti, „Góðir hálsar“ fyrir karla sem hafa farið í meðferð og „Traustir makar“ fyrir maka karla sem eru með krabbamein í blöðruhálskirtli.

Hjá Ljósinu starfar hópurinn „Blöðruhálsarnir“, umræðuhópur fyrir karla með krabbamein í blöðruhálskirtli. Nánari upplýsingar hjá Ljósinu í síma 561 3770, ljosid@ljosid.org og á ljosid.org.

Í stuðningshópum fer fram fræðsla og þar hittist fólk og deilir reynslu sinni og upplifunum. Þú getur komið með spurningar, talað um það sem veldur þér áhyggjum og veist að þar eru aðrir sem skilja hvað þú ert að ganga í gegnum. Makar, vinir og ættingjar eru einnig velkomnir.

Hjá Ráðgjafarþjónustu Krabbameinsfélagsins og Framför getur þú komist í samband við hópana og við einstaklinga sem hafa sambærilega reynslu. Fjölskyldumeðlimir geta einnig fengið að ræða við aðstandendur karla sem hafa greinst með blöðruhálskirtilskrabbamein. Nánari upplýsingar hjá Ráðgjafarþjónustunni í síma 540 1900 eða 800 4040, radgjof@krabb.is og á krabb.is.



Spurningar fyrir lækni og hjúkrunarfræðing

Það getur verið gott að skrifa hjá sér spurningar sem maður vill fá svör við fyrir næsta viðtal.

Fer ég í virkt eftirlit eða vaktaða bið?

Hve oft fer ég í PSA-mælingu?

Hver sér um að panta tíma í blóðprufu fyrir PSA-mælingu?

Hver fer yfir svörin úr PSA-mælingunni og lætur mig vita niðurstöðurnar?

Get ég skráð PSA-gildin mín sjálfur og fylgst með breytingum sem verða?

Hversu oft hitti ég lækni eða hjúkrunarfræðing?

Fer ég reglulega í aðrar rannsóknir? Ef svo er, hvaða rannsóknir og hversu oft?



Hvaða niðurstöður rannsókna leiða til þess að mælt verði með meðferð?
Eru einhverjar niðurstöður sem benda til að ég þurfi að fara í frekari rannsóknir?

Hvaða meðferð er í boði ef krabbameinið fer að vaxa?

Hvað get ég gert til að bæta almennt heilsufar mitt?

Framför, félag karla með krabbamein í blöðruhálskirtli,
hefur einnig gefið út bækling með stuðningsupplýsingum við greiningu.

https://www.framfor.is/_files/ugd/2e8c34_eb4fc8deadcf4454be8da3cd9541cbbe.pdf



Um fræðsluefnið

Að greinast með krabbamein í blöðruhálskirtli getur verið mikið áfall og fæstir vita hvað slíkt hefur í för með sér. Það leiðir til óvissu um framtíðina, bæði fyrir þann sem greinist og aðstandendur hans. Meðferðarúrræði eru mörg, öll með kostum og göllum. Að auki fylgir kvíði greiningu krabbameins. Til þess að draga úr þeim kvíða er best að leita upplýsinga um eðli sjúkdómsins og meðferðarmöguleika. Hægt er að afla upplýsinga með viðtölum við lækna og heilbrigðisstarfsfólk, auk efnisleitar í bókum, greinum og á veraldarvefnum.

Lesanda er bent á frekari upplýsingar um stuðning og ráðgjöf sem eru í boði hjá Ráðgjafarþjónustu Krabbameinsfélagsins, Framför og hjá þeim sem bera ábyrgð á meðferð þinni.

Fræðsluefnið er í meginatriðum þýðing á fræðsluefninu „Active surveillance“ sem gefið var út af samtökunum Prostate Cancer UK (<http://prostatecanceruk.org>). Þau hafa það að markmiði að hjálpa körlum að takast á við greiningu á krabbameini í blöðruhálskirtli og að njóta betri lífsgæða eftir greininguna. Bresku samtökin gáfu Krabbameinsfélaginu leyfi til að þýða ritið og laga að íslenskum aðstæðum.

Framför, samtök karla sem greinst hafa með krabbamein í blöðruhálskirtli (Stuðningshóparnir Frískir menn og Góðir hálsar), Krabbameinsfélag höfuðborgarsvæðisins og Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins standa að útgáfu þessa fræðsluefnis. Velunnarasjóður Krabbameinsfélags Íslands styrkir útgáfuna.

Upprunaleg útgáfa þessa fræðsluefnis var unnin af upplýsingahópi Prostate Cancer UK, ýmsum sérfræðingum, sjálfboðaliðum frá samtökunum og sérfræðingum í hjúkrun sem störfuðu innan Prostate Cancer UK.

Íslensku þýðinguna annaðist Þórunn M. Lárusdóttir, hjúkrunarfræðingur, og yfirlestur þýðingar og aðlögun að íslenskum aðstæðum önnuðust þvagfærasérfræðingur og hjúkrunarfræðingar á þvagfæraskurðeild.

September 2022.