

Krabbamein í eistum

Krabbamein í eistum er frekar sjaldgæft og er um 1,3% illkynja æsla meðal karlanna á Íslandi. Það er þó í efsta sæti illkynja æsla karlanna á aldrinum 25-45 ára. Á árunum 2002-2006 var nýgengi hjá íslenskum körlum 5,4 af

100.000. Meðalaldur þeirra sem greinast með sjúkdóminn héraendis er 36 ár. Vegna bættrar greiningar og meðferðar á undanförunum árum og áratugum, er nú hægt að lækna flestalla sem greinast með krabbamein í eistum.

Eistun, sem staðsett eru í pungnum, eru kynkirtlar karlmannsins. Þau framleiða karlkynshormónið testósterón og mynda sæðisfrumur. Í sádrásun í eistunum, sem eru samantlagt mörg hundruð metrar á lengd, myndast á hverjum sólarhring milljónir sæðisfrumna. Við sádlát fara sæðisfrumurnar eftir sádrásinni, blandast vökva frá blöðruhálskirtli og sáðblöðrum og fara síðan út í þvagrásina.

Krabbamein í eistum er alvarlegasta og þýðingarmesta orsök sársaukalausrar fyrirferðaraukningar í eistum og þessi æxli eiga í flestum tilfellum upptök sín í þeim frumum sem mynda sáðfrumur (kímfrumur). Krabbamein í eistum skiptast í tvo meginflokkka: Annarsvegar svonefnd sáðfrumukrabbamein (seminoma) og svo önnur frjófrumukrabbamein (non-seminoma). Sáðfrumukrabbamein kemur oftast fyrir hjá mönnum milli 30 og 45 ára og uppgötvast yfirleitt áður en það hefur náð að mynda meinvörp. Önnur frjófrumukrabbamein en af sáðfrumugerð vaxa yfirleitt hraðar og geta myndað meinvörp snemma. Þau koma frekar fyrir hjá karlmönnum milli tvítugs og þrítugs.

Orsakir og áhættuþættir

Orsakirnar eru yfirleitt ekki ljósar, en vitað er að líkurnar á að fá sjúkdóminn eru meiri hjá þeim mönnum þar sem

eistað hefur ekki gengið niður í punginn heldur verið áfram uppi í kviðnum (cryptorchidismus). Drengir með vanskapanir í kynfærunum eru einnig í aukinni hættu á að fá krabbamein í eistun, sem bendir til að hormónaþættir, þegar á fósturstigum, geti haft þýðingu fyrir myndun sjúkdómsins.

Landfræðilegur munur

Krabbamein í eistum er tíðast í Evrópu, Bandaríkjunum, Ástralíu og syðri hluta Suður-Ameríku. Í Evrópu er nýgengið hæst í Noregi, eða 9,6 af 100.000. Sjúkdómurinn er aftur á móti mun sjaldgæfari t.d. í Afríku og sérstaklega í Kína og öðrum löndum Asíu. Á Norðurlöndunum er sjúkdómurinn mun algengari í Noregi og í Danmörku en t.d. í Finnlandi. Hvað það er sem veldur þessum landfræðilega mun er þó ekki þekkt. Þessi æxli koma oftast fram í hvítum karlmönnum en svörtum.

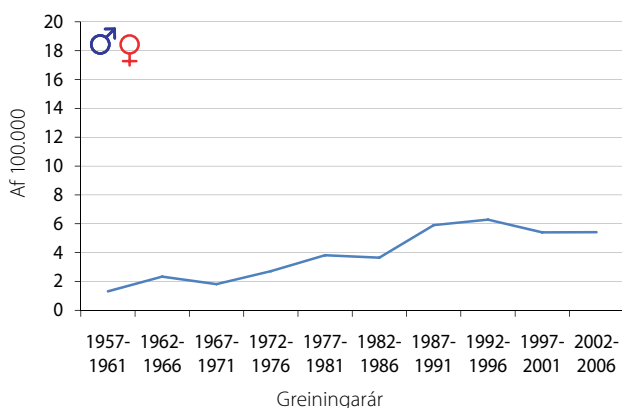
Einkenni

Krabbamein í eistum veldur yfirleitt engum sérstökum einkennum til að byrja með. Algengasta einkennið er þyngdartilfinning og sársaukalaus stækkun á öðru eistanu. Þó fyrirferð í eistanu valdi venjulega ekki sársauka, getur stundum komið fram óljós verkur. Æxlið uppgötvast oftast þegar sjúklingur finnur fyrir þykkildi eða fyrirferðaraukningu í öðru eista. Ef vart verður við slíkt á ætíð að leita til lækni; það getur verið um krabbamein að ræða, þó það þurfi ekki að vera.

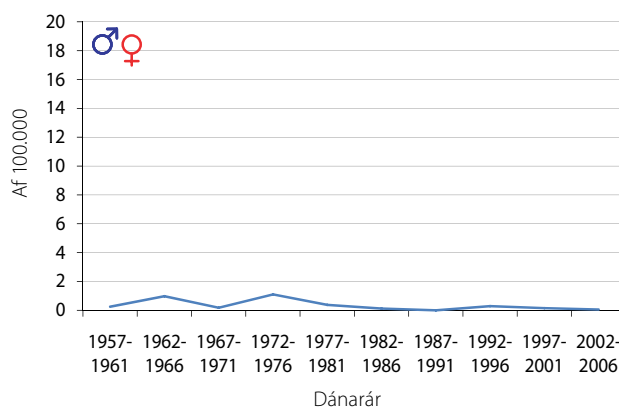
Greining

Ef grunsemdir vakna um krabbamein í eista er í framhaldi læknisskoðunar gerð ómskoðun af eistanu. Venjulega eru niðurstöður slíkrar rannsóknar nægjanlegar til ákvörðunar um hvort eistað skuli fjarlæggt, en í skurðaðgerð getur verið nauðsynlegt að taka bita úr fyrirferðinni til skyndigreiningar (frystiskurðargreiningar) áður en endanleg ákvörðun er tekin um brott nám eistans. Tölvusneiðmyndarannsókn er oft beitt

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árleg aldursstöðluð dánartíðni



til að athuga hvort vísbendingar eru um að æxlið hafi myndað meinvörp í eitlum eða myndað fjarmeinvörp.

Það er einkum í frjófrumukrabbameinum sem ekki eru af sáðfrumugerð sem krabbameinsfrumurnar geta framleitt auk-
ið magn af tveimur efnum, sem hægt er að nota sem æxlisvísa, þ.e. alfafoetoprotein (AFP) og human choriogonadotropin (beta-HCG). Mæling á styrk þessara efna í blóði getur leitt til greiningar eistakrabbameins og einnig er hægt að nota mælingar þessara efna til að fylgjast með áhrifum meðferðar þessara gerða æxla.

Meðferð

Við meðferð á krabbameini í eistum er eistað ávallt fjarlægð með skurðaðgerð, óháð því hvaða gerð af krabbameini um er að ræða. Huga þarf að því í aðgerð að krabbameinsfrumur dreifi sér ekki við aðgerðina. Í tengslum við aðgerðina er unnt að setja inn gervieista.

Framhaldsmeðferð fer eftir gerð krabbameinsins og því hvort æxlið hefur náð að dreifa sér. Við sáðfrumukrabbamein á byrjunarstigi eru sjúklingar rannsakaðir með tölvusneidmyndatöku til að kanna hvort eitlameinvörp geti verið til staðar. Ef svo er ekki, er þeim venjulega aðeins fylgt eftir með reglulegum rannsóknum, en áður var stundum gefin geisla-
meðferð á eitla í kviðnum jafnvel þó meinvörp hafi ekki sést. Þetta er þó ekki lengur hin almenna regla. Ef sjúklingur er með mikil meinvörp í eitlum eða t.d. í lungum er gefin blanda af krabbameinslyfjum, þar á meðal lyfið Cisplatin sem hefur reynst áhrifaríkt við meðferð þessa krabbameins.

Þegar um er að ræða frjófrumukrabbamein sem ekki eru sáðfrumukrabbamein eru krabbameinslyf oft gefin eftir aðgerðina. Auk Cisplatin eru oftast gefnar tvær eða stundum þrjár gerðir krabbameinslyfja. Ef stækkaðir eitlar í kvið eða aftan-
skinu (svæði í líkamanum aftan kviðarhols) eru enn til staðar eftir lyfjameðferð er gerð skurðaðgerð og eitlarnir fjarlægðir. Einstaka sinnum getur verið þörf á mergskiptum. Meðferð krabbameins í eistum leiðir ekki til getuleysis, en stundum veldur mikil krabbameinslyfjameðferð minnkaðri frjósemi. Heilbrigða eistað nægir venjulega til þess að karlmaður geti

eignast börn, þótt sjúka eistað hafi verið fjarlægð. Hægt er að frysta sáðfrumur fyrir aðgerðina og nota þær síðar til frjóvgun-
ar, ef á þarf að halda.

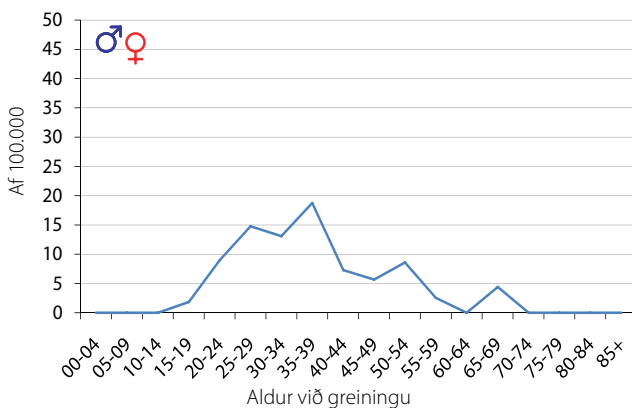
Horfur

Horfur sjúklinga með krabbamein í eistum hafa batnað mjög mikið á síðustu áratugum. Fyrst og fremst ber að þakka það þeirri uppgötvun að Cisplatin lyf hefur góð áhrif gegn sjúkdómnum og er þetta lyf hornsteinn meðferðar og hefur gjörbreytt horfum sjúklinganna. Á árunum 1960-1980 lifðu ekki nema um 70% þeirra sem fengu þessi æxli í fimm ár, en við lok síðustu aldar var fimm ára lifun komin upp í 90-95%. Þar sem afar fáir deyja úr sjúkdómnum þegar liðin eru meira en fimm ár frá greiningu má reikna með að vel yfir 90% lækni-
st af eistakrabbameini.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári	9	
Hlutfall af öllum meinum	1,3%	
Meðalaldur við greiningu	36 ár	
Fjöldi á lífi 31.12.2006	218	

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

