

## Krabbamein í gallblöðru og gallvegum

*Krabbamein í gallblöðru og gallvegum er sjaldgæft illkynja æxli og er hér á landi aðeins um 0,5% af öllum krabbameinum. Æxli í gallblöðru eru algengari í konum en æxli í gallvegum utan gallblöðru eru tvið algengari í körlum. Aldursstaðlað nýgengi þessara æxla á Íslandi á árunum 2002-2006 var 1,8 af 100.000 fyrir karla en 1,3 af 100.000 fyrir konur. Þessi æxli greinast oftast á aldrinum 60-75 ára og hér á landi er meðalaldur sjúklunga við greiningu 71 árs. Þeir hafa ekki góðar horfur og lækning er aðeins möguleg þegar æxlið uppgötvast á byrjunarstigi og hægt er að fjarlægja það.*

Gall er gulleitur vökví sem er nauðsynlegur til að sundra fitu í fæðunni svo unnt sé að frásoga hana í smápörmunum, þ.e. að niðurbrotin fituefni í fæðunni komist út í blóðið. Á hverjum sólarhring framleiðir lifrin um það bil hálfan lítra af galli. Það fer í gegnum gallgangakerfi lifrarinnar í gallvegina og þaðan út í gallblöðruna, sem er undir hægrri hluta lifrarinnar. Þar safnast gallið saman áður en það fer út í þarmana. Við máltíðir dregst gallblaðran saman og skammtar gall í gegnum stóru gallrásina út í skeifugörtnina.

Í þessari umfjöllun er fjallað um krabbamein í gallvegum utan lifrar, en æxli upprunnin í gallgöngum innan lifrar flokkast í þessari bók með lifrarkrabbameini. Krabbamein í gallblöðru er u.þ.b. tvöfalt algengara en krabbamein í gallvegum utan gallblöðru.

Orsakir og áhættuþættir

### Orsakir og áhættuþættir

Orsakir þessa krabbameins eru lítt þekktar. Þó er vitað að gallsteinar auka áhættu á að fá krabbamein í gallblöðru. Þó svo að flestir þeir sem fá gallblöðrukrabbamein séu með gallsteina þá er ekki mikil áhætta fylgjandi því að fá gallstein, því þeir eru mjög algengir og aðeins um einn af hundradí þeirra sem fá

gallsteinna fá einnig gallblöðrukrabbamein. Erfðaþættir virðast skipta nokkru máli en umhverfisþættir virðast hafa meiri áhrif. Neysla ávaxta og grænmetis virðist hafa jákvæð áhrif. Sýkingar í gallvegakerfinu virðast hafa í för með sér aukna áhættu á æxli í gallvegum utan gallblöðru.

### Landfræðilegur munur

Gallblöðru- og gallvegakrabbamein er algengast í Japan, Mið- og Suður-Ameríku og Austur-Evrópu. Meðal Norðurlandþjóðanna greinast hlutfallslega flestir í Svíþjóð. Tíðni er vaxandi í Finnlandi, Ítalíu og Ungverjalandi, en lækandi í Bandaríkjunum, Þýskalandi, Kanada, Póllandi og Hollandi. Þessi æxli eru mjög sjaldgæf í Afríku og á Indlandi.

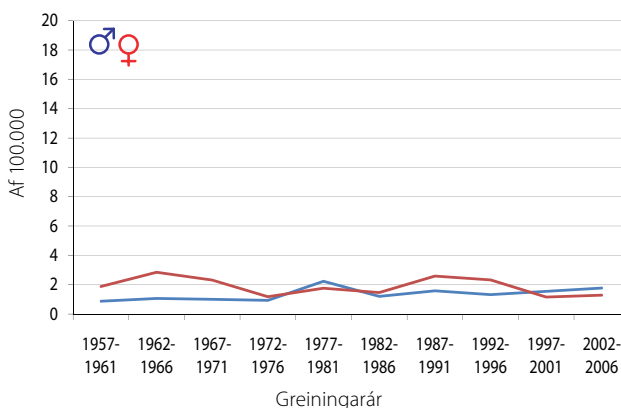
### Einkenni

Í flestum tilfellum eru gallblöðru- og gallvegakrabbamein einkennalaus í byrjun. Æxlið uppgötvast stundum af tilviljun, t.d. í sambandi við gallsteinnaaðgerð, og er algengast að sjúklingur hafi einkenni frá gallsteinum. Æxli sem koma upp í gallvegum utan gallblöðru geta valdið gulu og kláða ef æxlið þrengir að eða stíflar gallvegina. Augnhvíta og húð verða þá gulleit, hægðir verða ljósar eða hvítleitar og þvag verður dekkra en venjulega. Gula er þó sjaldnast af völdum krabbameins, algengara er að henni valdi t.d. gallsteinar eða lifrabólga. Ef æxli vex á svæðinu þar sem gallvegirnir opnast inn í skeifugörtnina fær sjúklingurinn gulu tiltölulega snemma í sjúkdómsganginum og þá er oft hægt að greina sjúkdóminn á byrjunarstigi og lækna sjúkling. Því miður á æxlið oft upptök sín annars staðar í gallvegum og uppgötvast ekki fyrr en það hefur dreift sér og einkenni eins og kviðverkir, minni matarlyst og þyngdartap eru komin fram.

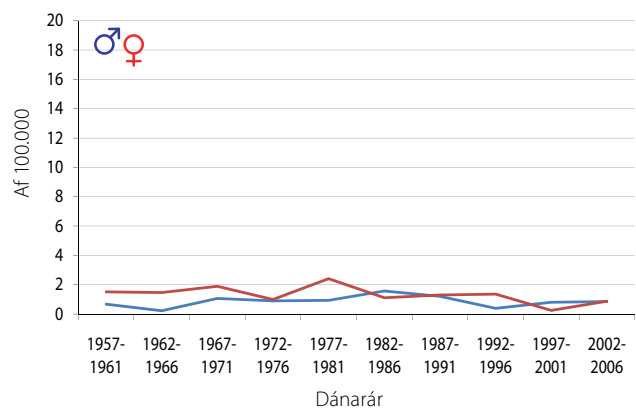
### Greining

Ýmsar blóðrannsóknir geta gefið til kynna að gallvegir séu

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árlegt aldursstöðluð dánartíðni



stíflaðir, og ómun af kvíðnum getur vakið upp grunsemdir um æxlisvöxt í gallblöðru eða gallvegum. Þá er hægt að rannsaka gallvegi með speglun ásamt röntgenmyndatöku, svonefnd ERCP-rannsókn (endoscopic retrograde cholangio-pancreatography), en þá er speglunartæki rennt niður um kok og alla leið niður í skeifugörn, og þrætt er upp í op gallvegakerfisins í skeifugörnninni. Þá er röntgenskuggaefni sprautað upp gallvegakerfið og röntgenmyndir teknar. Í sambandi við rannsóknina er reynt að taka vefjasýni eða frumusýni til þess að fá endanlega greiningu. Langflest æxli í gallblöðru og gallvegakerfi eru af flokki kirtilkrabbameina. Þau geta verið mjög vel þroskuð, þ.e. kirtilmyndandi með vef sem líkist eðlilegum vef og því erfið í smásjárgreiningu.

Stundum eru einnig tölvusneiðmyndataeki og segulómtæki notuð til aðstoðar við greiningu á gallblöðru- og gallvegakrabbameinum.

### Meðferð

Krabbamein í gallblöðru eða gallvegum er fyrst og fremst meðhöndlað með skurðaðgerð. Því miður vex þó æxlið í flestum tilfellum þannig að ekki er unnt að fjarlægja það að fullu. Þá þarf stundum að gera aðgerðir til að bæta lífsgæði þó ekki reynist unnt að komast algerlega fyrir meinið. Ef æxli stíflar gallvegina getur verið þörf á að tengja framhjá hindruninni og í skeifugörnnina. Þá hverfa þau vandamál sem gulan veldur. Jafnvel lyf geta minnkað verulega einkenni eins og verki, ógleði og kláða.

Ef unnt er að gera aðgerð á gallblöðrukrabbameini í lækningaskyni er öll gallblaðran fjarlægð. Venjulega eru nálægir eitlar og næsti hluti lifrarinnar fjarlægð um leið. Ef æxli, sem staðsett eru við mót gallvegakerfis og skeifugarnar eru fjarlægð, þarf venjulega einnig að nema brott hluta af brisi og skeifugörn.

Sjaldan er unnt að beita geislameðferð eða krabbameinslyfjameðferð gegn gallblöðru- og gallvegakrabbameini þar sem þessi æxli eru sjaldnast næm fyrir slíkri meðferð. Stundum er þó reynt að beita geislum eða gefa lyf til að minnka einkenni.

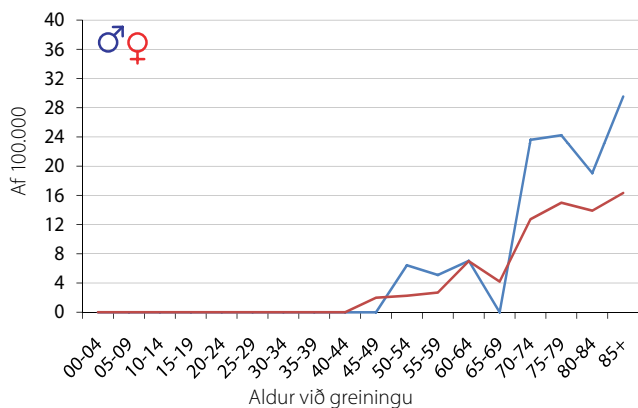
### Horfur

Gallblöðru- og gallvegakrabbamein greinist oft ekki fyrir en sjúkdómurinn er langt genginn og horfur sjúklinga eru yfirleitt ekki góðar. Líftími eftir greiningu á gallvegakrabbameini er oft aðeins um eitt til eitt og hálf ár, en betri horfur eru hjá þeim einstaklingum sem greinast með æxli upprunnin við op gallveganna inn í skeifugörnnina. Um fjórðungur þess hóps sjúklinga lifir í fimm ár frá greiningu sjúkdómsins. Sjúklingar með æxli sem eru upprunnin í gallblöðru og uppgötvast fyrst eftir að einkenni æxlis eru komin fram hafa slæmar horfur. Hinsvegar eru mun betri horfur hjá þeim sem greinast fyrir tilviljun þegar gallblaðra er fjarlægð, t.d. vegna einkenna frá gallsteinum.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalföldi tilfella á ári	4	3
Hlutfall af öllum meinum	0,6%	0,5%
Meðalaldur við greiningu	70 ár	71 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	10	12

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

