

Krabbamein í legbol

Krabbamein í legbol er rúmlega 4% allra krabbameina í konum á Íslandi. Á árunum 2002-2006 var aldrastaðlað nýgengi þessara æxla hér á landi 12,5 af 100.000 konum. Æxlin greinast einkum hjá konum eldri en 55 ára en meðal-

aldur sjúklinga með legbolskrabbamein á Íslandi er um 66 ár. Hormónatengdir þættir, t.d. jafnvægið milli kvenhormónanna estrogena og progestagena, hefur veruleg áhrif á myndun legbolskrabbameins.

Legið er í mjaðmagrindinni (pelvis), milli þvagblöðrunnar og endaparmsins. Veggir þess eru gerðir úr sléttvöðvavef sem er nokkrir sentimetrar að þykkt. Inni í leginu er holrúm þar sem fóstur getur byrjað að vaxa. Legbolsslímhúðin sem klæðir innri vegg (holrúm) legbolsins brotnar niður við hverjar tíðablæðingar og myndast ný slímhúð á milli tíða. Eftir tíðahvörf verður þessi slímhimna (endometrium) þynnri og rýrari.

Krabbamein í legbol á langoftast upptök sín í legbolsslímhúð og er því átt við þau krabbamein í umfjöllun þessari.

Orsakir og áhættuþættir

Þekking á orsökum legbolskrabbamein er allnokkur, en enn er langt í land með að skýra eðli þessara æxla að fullu. Vitað er að áhrif kvenhormóna og einkum jafnvægið á milli estrogena og progesterona kemur þar mikið við sögu. Konur sem aldrei hafa eignast börn og konur sem hafa sínar fyrstu blæðingar tiltölulega ungar og fara seint á breytingaskeið eru í aukinni áhættu á að fá krabbamein í legbolsslímhúð. Það er talið geta stafað af því að þær hafa orðið fyrir langvarandi áhrifum estrógenhormóna á legslímhúðina. Þetta hormónaójafnvægi á einnig við um konur sem eru í meðhöndlun með estrógenlyfjum í mörg ár vegna vandamála sem tengjast breytingarskeiði, án þess að fá jafnframt progestagen-mótvægismedferð og eru

því í aukinni áhættu að fá legbolskrabbamein. Nú er almennt gefin bæði estrógen- og progestagenmedferð við vandamálum á breytingaskeiði, en slík samsetning virðist ekki fela í sér aukna áhættu á legbolskrabbameini. Getnaðarvarnarpillur virðast heldur ekki auka líkurnar á krabbameini í legbol.

Offita og yfirþyngd, sem tengjast hækkun á estrógenum í kvenlíkamanum, eru einnig áhættuþættir fyrir legbolskrabbameini, sem og sykursýki, of hár blóðþrýstingur og ófrjósemi. Erfðafræðilegir þættir geta líka haft áhrif. Reiknað er með að u.þ.b. fimm af hundraði allra krabbameina í legi séu arfgeng.

Landfræðilegur munur

Krabbamein í legbol er mun algengara á Vesturlöndum, t.d. í Bandaríkjunum og Evrópu, heldu en í Asíu og Afríku. Tíðnin er t.d. sex sinnum lægri í Japan en í Kaliforníu í Bandaríkjunum. Einna lægsta tíðnin er í Kína en sú hæsta er í Bandaríkjunum og Svíþjóð. Innan Norðurlandanna er nýgengi þessara æxla mjög svipað og hefur alls staðar aukist lítillega frá 1960.

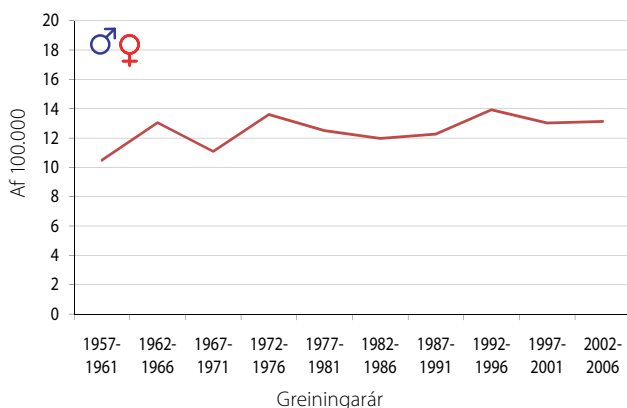
Einkenni

Óeðlilegar blæðingar eru oftast fyrsta einkenni um krabbamein í legbol. Rannsaka þarf konur sem hafa blæðingar eftir að hafa gengið í gegnum breytingaskeið. Legbolskrabbamein getur líka valdið útferð, stundum illa lyktandi, en bæði blæðingar og útferð eru þó mun oftast tilkomnar af öðrum ástæðum en vegna krabbameins. Fyrsta einkenni hjá konum sem ekki eru komnar á breytingaskeiðið eru oftast óreglulegar blæðingar, t.d. blæðingar milli reglulegra tíða eða óvenju miklar og eða langvinnar tíðablæðingar. Legbolskrabbamein er sjaldgæft fyrir breytingaskeið.

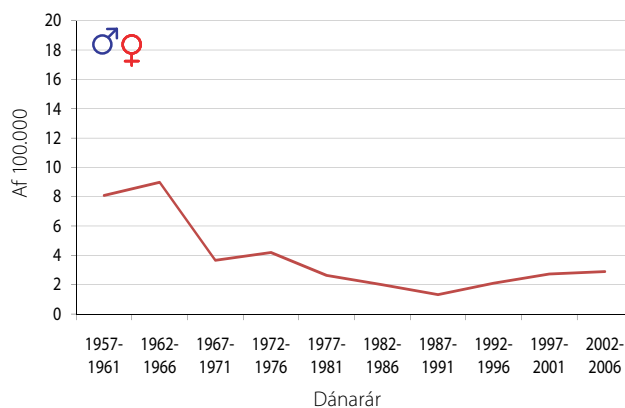
Greining

Legbolskrabbamein er oftast greint með því að skafa slímhimnuna innan úr legholinu (útskaf) og senda vefinn í smá-

Árlegt aldrastaðlað nýgengi



Árlegt aldrastsöðluð dánartíðni



sjárskoðun hjá vefjameinafræðingum. Útskafið er framkvæmt við kvensjúkdómaskoðun/aðgerð. Með hjálp ómskoðunar í gegnum leggöng er mögulegt að meta þykkt slímhúðarinnar í leginu. Of þykk slímhúð getur bent til ofvaxtar (hyperplasia) eða krabbameinsmyndunar, en iðulega tengist slímhúðar-krabbamein í legbol afbrigðilegum ofvexti legbolsslímhúðar.

Legbolskrabbameini er venjulega skipt í fjögur mismunandi stig. Á stigi I vex meinið einungis í leginu, á stigi II er það vaxið niður í leghálsinn, á stigi III vex það einnig utan við legið og á stigi IV hefur það myndað fjarmeinvörp, t.d. í lungum og lifur. Í flestum tilfellum uppgötvast krabbamein í legi þegar á byrjunarstigi og batahorfur eru þá mjög góðar.

Meðferð

Krabbamein í legbol er langoftast meðhöndlað með skurðaðgerð. Legið, eggjastokkarnir og eggjaleiðararnir eru þá fjarlægðir. Stundum er ytri eða innri geislameðferð beitt ásamt skurðaðgerð. Markmiðið er að minnka líkurnar á staðbundinni endurkomu meinsins. Ef æxlið er óskurðtækt er eingöngu beitt geislun og er innri geislun þá gefin með geislavirkum hylkjum sem sett eru upp í leg og leggöng. Ákveðnar tegundir legbolskrabbameina eru meðhöndlaðar með krabbameinslyfjum og hormónameðferð.

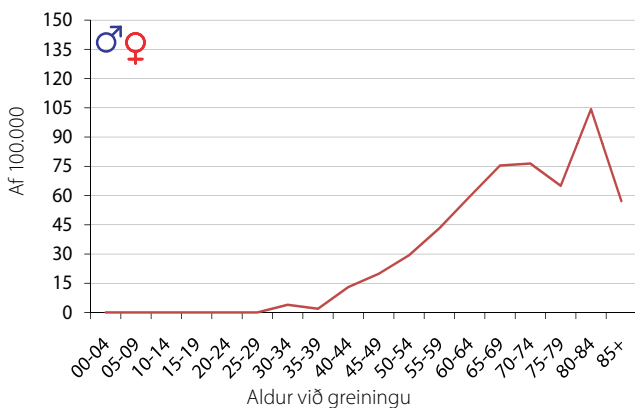
Horfur

Horfur sjúklings með krabbamein í legbol eru almennt fremur góðar, þar sem sjúkdómurinn uppgötvast venjulega frekar snemma, í kjölfar óreglulegra tíðablæðinga eða blæðinga eftir tíðahvörf. Fimm ára hlutfallsleg lifun kvenna á Vesturlöndum er í heild nálægt 70-80%. Horfurnar fara mjög eftir því á hvaða stigi sjúkdómurinn greinist og eru fimm ára lífs-horfur um 90% fyrir sjúkdóm á stigi I en aðeins um 20% fyrir sjúkdóm sem greinist á stigi IV.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári		27
Hlutfall af öllum meinum		4,4%
Meðalaldur við greiningu		65 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006		365

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

