

Magakrabbamein

Magakrabbamein er nú um 2-3% allra krabbameina á Íslandi, en dregið hefur verulega úr nýgengi þess á undanförunum áratugum. Magakrabbamein er um tvöfalt tíðara í körlum en konum. Á árunum 2002-2006 var aldursstaðlað nýgengi hér á landi 9,9 af 100.000 hjá körlum og 5,0 af 100.000 hjá konum. Í byrjun sjöunda áratugarins greindust yfir tvöfalt fleiri tilfelli á ári en nú gerist. Meðalaldur við greiningu magakrabbameins hér á landi er um 72 ár.

Maginn er í kviðarholinu, undir vinstri rifjaboga. Fæðan gengur niður vélindað og niður í maga, sem hefur bæði starfrænt og efnafræðilegt hlutverk í meltingu fæðunnar. Saltsýra og efnahvatar í magasafanum blandast fæðunni og taka þátt í að brjóta hana niður. Úr maganum fer fæðan niður í smágirnið og er fyrsti hluti þess skeifugörnin.

Magakrabbamein á langoftast upptök sín í kirtilfrumum magaslímhúðarinnar og er þá af flokki kirtilkrabbameina. Í maganum geta einnig myndast aðrar æxlisgerðir t.d. eitilfrumukrabbamein (lymphoma), en þess konar æxli eru meðhöndluð á annan hátt.

Orsakir og áhættuþættir

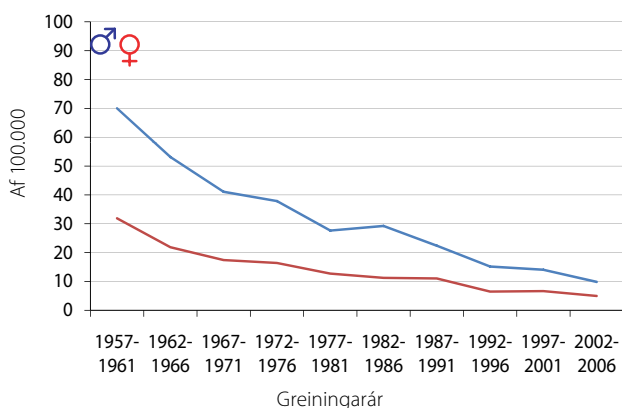
Margar orsakir geta verið fyrir því að tilfellum magakrabbameins hefur fækkað mjög hér á landi. Ein skýring getur verið sú að fyrr á árum var matur saltaður eða reyktur svo hægt væri að neyta hans síðar, en nú, þegar nær öll heimili eru með kæli- og frystiskáp, borðum við minna af reyktum og söltuðum mat. Með söltun og reykingu á matvælum geta myndast nítrósamínsambönd sem eru krabbameinsvaldandi. Nýgengi magakrabbameins er t.d. hlutfallslega hátt í Japan, þar sem neysla á söltuðum mat er mikil. Hátt hlutfall grænmetis og ávaxta í fæðu er talið minnka líkurnar á magakrabbameini.

Talið er að stór hluti tilfella af magakrabbameini tengist sýkingu með Helicobakter pylori sýklinum, sem er mikilvægasta ástæða maga- og skeifugarnarsára. Þessi sýkill hefur því verið tengdur myndun magakrabbameins. Mögulegt er að breytingar á faraldsfræði Helicobakter pylori sýkla hafi nokkuð að segja varðandi lækkun á nýgengi magakrabbameins hér á landi. Sýklalyfjagjöf, þó ekki sé henni beint gegn þessum sýkli sérstaklega, getur haft verkun gegn honum og dregið úr áhrifum hans. Því er mögulegt að mikil notkun sýklalyfja á Íslandi hafi haft jákvæð áhrif og dregið úr tíðni magakrabbameina. Um helmingur íbúa á Vesturlöndum er með þessa bakteríu í maganum. Í þróunarlöndunum eru allt að 80 prósent íbúa sýkt af Helicobakter pylori sýkli. Þetta getur verið skýring þess að sjúkdómurinn er algengari í þróunarlöndunum en á Vesturlöndum. Á Íslandi hefur tíðni sýkinga með þessum sýkli lækkað úr 80% fyrir síðari heimsstyrjöld í um 20% hjá kynslóðum eftirstriðsára. Hjá börnum eru nú aðeins um 1% með sýkinguna. Nýgengi magakrabbameins virðist vera lækkaði í Japan og virðist sú lækkan tengjast minnkandi tíðni Helicobakter pylori sýkla. Nýgengi er mun lægra hjá Japönum sem eru búsettir í Bandaríkjunum en í Japan og bendir það til þess að umhverfisþættir séu mikilvægir sem orsakavaldur.

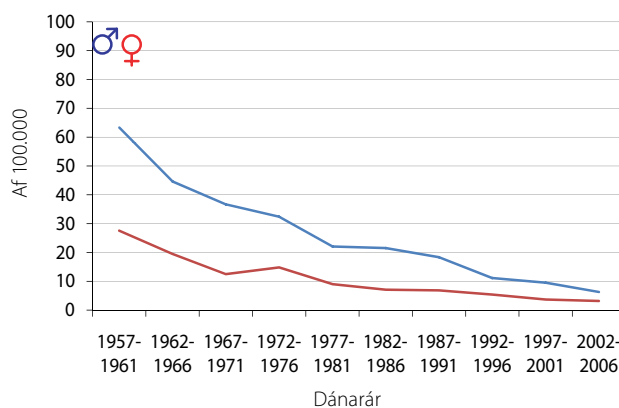
Landfræðilegur munur

Magakrabbamein er fjórða algengasta krabbameinið á heimsvísu og árlega greinast hátt í milljón ný tilfelli í heiminum. Magakrabbamein er algengast í Rússlandi, Asíu (einkum Japan) og vesturhluta Suður-Ameríku en sjaldgæft t.d. í Afríku. Tíðni sjúkdómsins hefur farið minnkandi undanfarna áratugi í öllum Evrópulöndum. Nýgengi magakrabbameins á Íslandi var lengi vel með því hæsta í heiminum, en veruleg lækkan á nýgengi hér á landi hefur gert það að verkum að tölur hér á 100.000 íbúa eru aðeins lítið eitt hærrí en á hinum Norðurlöndunum.

Árleg aldursstaðlað nýgengi



Árleg aldursstöðluð dánartíðni



Einkenni

Magakrabbamein er gjarnan einkennalítið á byrjunarstigi. Þau einkenni sem koma fyrir eru oft sambærileg við einkenni frá magabólgu og magasárum, t.d. óþægindatilfinning í kvið og óljósir verkir í kvið. Síðar koma einnig fram einkenni eins og lystarleysi, það að verða fljótt mettur og þyngdartap án augljósrar ástæðu. Æxlið getur valdið blæðingum, t.d. seytblæðingu þar sem lítið blóð í einu vætlar frá æxlinu og getur það haft í för með sér blóðskort og valdið þreytu og slappleika. Slíkar minni blæðingar eru algengari en miklar blæðingar, en unnt er að skoða hvort blóð er til staðar í hægðum þó ekki sé það sýnilegt með berum augum. Svartar hægðir geta verið tákn um meiri blæðingu frá maga og mögulega frá æxlisvexti þar. Við mikla blæðingu frá æxli í maga getur sjúklingur einnig fengið blóðug uppköst.

Greining

Besta aðferðin til að greina magakrabbamein er magaspeglun. Við þá rannsókn er mjúkrí slöngu rennt niður eftir vélinda og niður í maga og oft áfram niður í skeifugörn. Með magaspeglunartækinu getur lækurinn rannsakað líffærin að innan. Lækurinn getur einnig í gegnum magaspeglunartækið tekið vefjasýni til smásjárrannsóknar frá stöðum sem hann hefur áhuga á að athuga sérstaklega og þannig greint t.d. hvort um er að ræða bólgubreytingar, magasár eða krabbameinsvöxt.

Myndrannsóknir eins og tölvusneiðmynd, segulómun og ómskoðun geta gefið ítarlegri upplýsingar um hvernig æxlið vex og útbreiðslu þess og eru þær gjarnan notaðar til viðbótar við magaspeglun, sérstaklega eftir að greining hefur fengist við vefjagreiningu sýnis úr æxlinu.

Áður en skurðaðgerð við magakrabbameini er framkvæmd er gjarnan gerð kviðspeglun. Skurðlæknir gerir þá lítið gat á kviðinn og stingur speglunartæki inn í kviðarholið og getur á þann hátt skoðað kviðarholslíffærin. Þar með er hægt að fá upplýsingar um útbreiðslu æxlisins og unnt er að taka sýni til vefjarannsóknar til þess að athuga með nákvæmni útbreiðslu sjúkdóms. Þetta getur verið nauðsynlegur þáttur í undirbúningi fyrir brotnám æxlisins og magans í skurðaðgerð.

Meðferð

Meðferð við magakrabbameini er fyrst og fremst skurðaðgerð. Þá er hluti magans með æxlinu eða allur maginn numinn brott. Geislameðferð og/eða krabbameinslyfjameðferð eru sjaldnar notaðar. Nú standa yfir rannsóknir til að meta hvort þess háttar meðferð geti bætt horfur.

Ýmsum mismunandi skurðaðferðum er beitt við magakrabbameini. Hversu stórt inngrip er veltur á því hvar æxlið er staðsett og útbreiðslu þess. Oftast er allur maginn eða stór hluti hans fjarlægður ásamt aðlægum eitlum. Eftir brotnám magans eða hluta hans er efri hluti magans eða vélindaendinn tengdur við smáparmana.

Eftir magauppskurð er minna pláss fyrir fæðuna sem fer því stundum of fljótt niður í smáparmana, sem getur skapað talsverð vandamál, sérstaklega fyrstu mánuðina eftir uppskurð. Með því að borða fleiri og minni máltíðir og tryggja matinn vel er hægt að minnka slík vandamál.

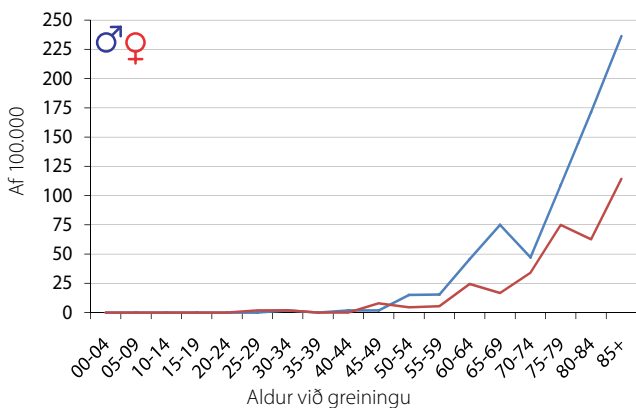
Horfur

Ef magakrabbamein er greint áður en það hefur dreift sér eða vaxið djúpt í magavegginn, eru horfur eftir aðgerð yfirleitt mjög góðar. Mörg æxli finnast þó ekki fyrr en þau hafa náð að dreifa sér út fyrir magann og jafnvel til fjarlægra líffæra og eru þá batahorfurnar mun verri. Fimm ára hlutfallsleg lifun er 80-100% ef æxlið greinist þegar það hefur ekki vaxið djúpt í magavegginn (þ.e. bundið við slímhúð eða slímhimnubed, það sem nefnt hefur verið early gastric cancer), en aðeins 10-15% hjá sjúklingum sem eru með lengra gengin æxli við greiningu.

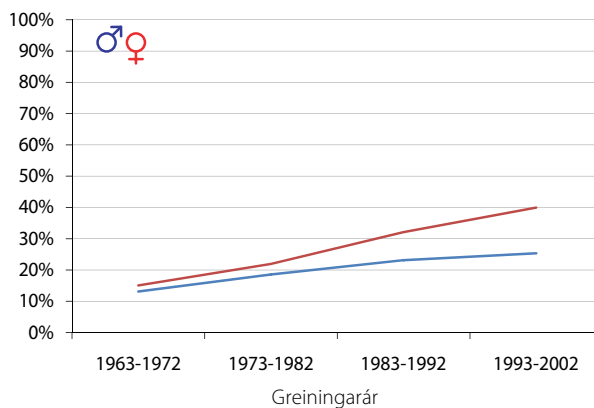
Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári	22	13
Hlutfall af öllum meinum	3,3%	2,2%
Meðalaldur við greiningu	72 ár	73 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	112	81

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun



* Úr bókinni: Krabbamein á Íslandi - Upplýsingar úr Krabbameinsskrá fyrir tímabilið 1957-2006.