

➔ ÄGGSTOCKSCANCER FAKTABLAD

Vad är äggstockscancer
(ovarialcancer)? ==



ENGAGE ger ut en serie faktablad för att öka medvetenheten om gynekologisk cancer och stödja sitt nätverk på gräsrotsnivå.

- Äggstockscancer (ovarialcancer) orsakar fler dödsfall än någon annan cancer i de kvinnliga reproduktionsorganen¹. Femårsöverlevnaden minskar påtagligt om diagnosen ställs i senare stadier av sjukdomen².
- Risken för att få äggstockscancer är större för kvinnor med vissa ärftliga genetiska avvikelser. Upp till **40 %** av alla kvinnor med BRCA-mutationen, en specifik genetisk avvikelse, får äggstockscancer, medan motsvarande andel av kvinnorna i den allmänna befolkningen är **1,4 %**³.

“Äggstockscancer (ovarialcancer) orsakar fler dödsfall än någon annan cancer i de kvinnliga reproduktionsorganen. Varje år dör 42 700 kvinnor i Europa av äggstockscancer⁴. Det motsvarar 4 kvinnor varje timme. Ingenstans i Europa finns det något nationellt screeningprogram för äggstockscancer. Det gör det mycket svårare för läkarna att ställa diagnos. Därför är det väldigt viktigt att känna igen symtomen.”

Professor John Green, ordförande för ENGAGE:

“Symtomen på äggstockscancer är otydliga och kan lätt misstolkas som symptom på mindre allvarliga sjukdomar⁵. Därför ställs diagnosen ofta i senare stadier av sjukdomen, när överlevnadsfrekvensen är mycket lägre². Vår förhoppning är att genom den här kampanjen öka medvetenheten om hur viktigt det är att känna igen symtomen på äggstockscancer så att den kan upptäckas på ett tidigt stadium. En tidig diagnos ger mycket bättre chanser för en lyckad behandling.

ENGAGE (European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups) är ett nätverk för alla patientföreningar för gynekologisk cancer, såsom äggstockscancer, endometriecancer, livmoderhalscancer, vulvacancer och sällsynta former av gynekologisk cancer. ENGAGE skapades 2012 av den europeiska föreningen för gynekologisk cancer, ESGO (European Society of Gynaecological Cancer).

Referenser:

1. Permuth-Wey J, Sellers TA. Epidemiology of ovarian cancer. Methods Mol Biol. 2009;472:413-37. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19107446>. Last Accessed 26 August 2014.
2. Cancer Research UK. Ovarian cancer survival statistics. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/ovary/survival/ovarian-cancer-survival-statistics>. Last Accessed 21 August 2014
3. National Cancer Institute. BRCA1 and BRCA2: cancer risk and genetic testing. <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/BRCA>. Last accessed: 6 August 2014
4. Cancer Research UK. Ovarian cancer mortality statistics. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/ovary/mortality/>. Last Accessed 4 September 2014
5. Cancer Research UK. Ovarian cancer symptoms. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/ovary/mortality/>. Last Accessed 4 September 2014

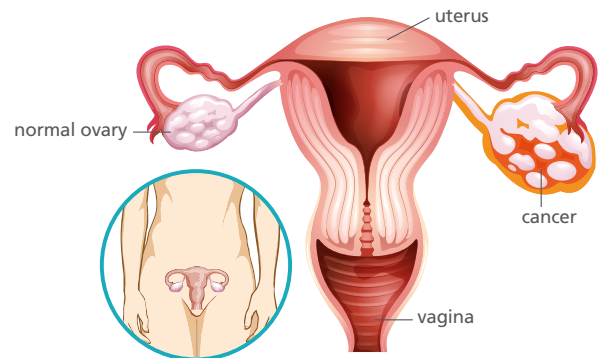
ÄGGSTOCKSCANCER

Vad är äggstockscancer (ovarialcancer)?

Äggstockscancer är en allvarlig, livshotande sjukdom.

Den är den sjunde vanligaste cancerdiagnosen för kvinnor i hela världen.¹ I Europa är äggstockscancer den sjätte vanligaste cancerformen hos kvinnor, med över 65 000 fall 2012.² Den orsakar fler dödsfall i I-länderna än någon annan underlivscancer.³

Den höga dödligheten för äggstockscancer beror på att diagnosen ofta ställs först i ett avancerat stadium, när prognosen är dålig för patienten.



Vilka är stadierna vid äggstockscancer?

Cancers stadium anger för läkaren hur långt tumören har vuxit och om den har spridit sig. Ett system med fyra stadier har utvecklats för äggstockscancer.⁴

STADIUM 1

Tumören är begränsad till äggstockarna

STADIUM 2

Tumören omfattar den ena eller båda äggstockarna och växer ut i vävnaderna mellan höftbenen (bäckenet)

STADIUM 3

Tumören har spridit sig till bukhålan

STADIUM 4

Cancern har spridit sig till organ som ligger längre bort från äggstockarna, som lever eller lungor

Vilka är symtomen på äggstockscancer?

Symtomen på äggstockscancer är bland annat:⁵

- Långvarig smärta i bäcken eller buk
- Svullen mage/långvarig uppblåsthet - inte uppblåsthet som kommer och går
- Svårt att äta och tidig mättnadskänsla
- Urinträngningar och/eller måste kissa ofta

Eftersom symtomen på äggstockscancer är otydliga och kan bero på andra sjukdomar, t.ex. IBS, känslig tarm (Irritable Bowel Syndrome), får cirka 60 % av patienterna diagnosen först när cancern redan är i ett avancerat stadium (stadium III eller IV). Det gör chansen mycket mindre för att behandlingen ska lyckas.⁶ Femårsöverlevnaden för avancerad äggstockscancer är bara 37,6 %⁷ (Sverige 44%). Det finns alltså ett stort behov av fler behandlingsalternativ utöver dagens vårdstandard, som till stor del bygger på operation och medicinering med cellgifter.

Den vanligaste formen av sjukdomen är höggradig serös äggstockscancer. Ungefär 60-80 % av alla äggstockscancer är av den typen, som är den mest aggressiva formen av sjukdomen.⁸ Upp till 95 % av diagnoserna på äggstockscancer i stadium III-IV tillhör den serösa subtypen.⁹

Vilka är riskfaktorerna för äggstockscancer?

Risken för att utveckla äggstockscancer påverkas av flera faktorer, bland annat ålder, livsstil, om man har fött barn eller inte och ärftlighet. Risken för att utveckla äggstockscancer är mycket större för kvinnor med vissa ärftliga avvikelser, såsom mutationer i generna BRCA1 eller BRCA2.⁸ I den allmänna befolkningen får 1,4 procent av alla kvinnor diagnosen äggstockscancer,¹⁰ men mutationer i dessa gener ligger bakom 15 % av fallen av äggstockscancer.^{11,12}

Hur ställs diagnosen äggstockscancer?

I dag finns ingen säker screeningmetod för att upptäcka äggstockscancer, och symtomen förbises ofta. Man kan behöva göra flera undersökningar för att ställa diagnosen, bland annat blodprover, ett test för CA125 (ett protein som produceras av vissa äggstockstumörer) och undersökning med olika avbildningstekniker, t.ex. ultraljud och datortomografi.¹³

Hur behandlas äggstockscancer?

Det finns ett stort ouppfyllt behov av nya behandlingar för äggstockscancer. Behandlingsalternativen är begränsade för kvinnor både med tidiga och sena stadier av äggstockscancer. Operation och medicinering med cellgifter är de vanligaste behandlingarna. Cancer i äggstockarna, äggledarna och bukhinnan behandlas oftast på samma sätt. Den dåliga prognosen vid äggstockscancer visar att nya behandlingar krävs om utfallen ska kunna bli bättre. Det pågår forskning om nya klasser av behandlingar, särskilt för den vanliga typ av äggstockscancer som kallas högradig serös cancer. Exempel är antikroppen bevacizumab och behandlingar som är målinriktade på äggstockscancer med BRCA-mutation. Därför kan det i framtiden bli viktigt för behandlingen av äggstockscancer att ta reda på patientens genetiska profil.

Övriga upplysningar

- Cancer Research UK. Ovarian Cancer: www.cancerresearchuk.org/cancer-help/type/ovarian-cancer/
- Target Ovarian Cancer: www.targetovariancancer.org.uk
- Ovacome: www.ovacome.org.uk/
- European Cancer Observatory: <http://eu-cancer.iarc.fr>
- EURO CARE: www.eurocare.it
- ENGAGE: <http://esgo.org/ENGAGE>
- Women's silent cancers - The state of gynaecological cancers in Europe. Updated September 2013: <http://esgo.org/ENGAGE/Pages/resources.aspx>
- ENGAGE network members: <http://esgo.org/ENGAGE/Pages/NetworkMembers.aspx>
- ESGO: <http://esgo.org>

Referenser:

1. WHO Globocan 2012. Population Fact Sheet. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Last accessed: 20 August 2014.
2. Ferlay J, et al. Eur J Cancer 2013;49:1374-403
3. Permuth-Wey J, Sellers TA. Epidemiology of ovarian cancer. Methods Mol Biol. 2009;472:413-37. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19107446>. Last Accessed 26 August 2014.
4. Cancer Research UK. Stages of ovarian cancer. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-help/type/ovarian-cancer/treatment/stages-of-ovarian-cancer>. Last Accessed 20 August 2014.
5. Cancer Research UK. Ovarian cancer symptoms. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-help/type/ovarian-cancer/about/ovarian-cancer-symptoms>. Last Accessed 20 August 2014.
6. Cancer Research UK. Ovarian cancer survival statistics. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/ovary/survival/ovarian-cancer-survival-statistics>. Last Accessed 21 August 2014
7. Eurocare-5. De Angelis Lancet Oncol 2014; 15: 23–34 http://ac.els-cdn.com/S1470204513705461/1-s2.0-S1470204513705461-main.pdf?_tid=36eca6e8-4dd3-11e4-b2c1-00000aab0f6c&acdnat=1412653208_4ca2db4f5eacc0b0ed4906ea1524b2f2 Last accessed 7 October 2014.
8. Weil MK, Chen A. PARP Inhibitor Treatment in Ovarian and Breast Cancer. Curr Probl Cancer 2011; 35(1): 7–50.
9. Colombo N, et al. Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian carcinoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2010;21(Suppl 5):v23-30.
10. National Cancer Institute. BRCA1 and BRCA2: cancer risk and genetic testing. <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/BRCA>. Last accessed: 6 August 2014
11. Pal T, Permuth-Wey J, Betts JA, et al. BRCA1 and BRCA2 mutations account for a large proportion of ovarian carcinoma cases. Cancer 2005; 104(12):2807–16.
12. Schrader KA et al. Obstet Gynaecol 2012;120; (2part1); 235-240
13. Cancer Research UK. Ovarian cancer tests. <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-help/type/ovarian-cancer/diagnosis/ovarian-cancer-tests>. Last Accessed 20 August 2014.