



Magekreft

Hva er magekreft?

Kreft i magesekken (cancer ventriculi) rammer først og fremst mennesker over 50 år, og menn oftere enn kvinner. Det er ca 600 nye tilfeller i Norge hvert år.

Det dreier seg nesten alltid om svulster som oppstår i slimhinnen, men en sjelden gang kan de utgå fra muskel, bindevev eller lymfevev i magesekken. Sykdommen har vært i tilbakegang de siste 50 år.

Hvorfor oppstår magekreft?

Vi kjenner ikke årsaken, men vet en god del om faktorer som øker risikoen.

Hvilke risikofaktorer er det snakk om?

Vi vet at kronisk betennelse i magesekken som har ført til tap av syreproduksjonen øker risikoen noe. De som har fått magesekken fjernet på grunn av magesår vil også være noe mer utsatt, men først 15 til 20 år etter operasjonen. Det er også store forskjeller mellom befolkningsgrupper, som ser ut til å ha sammenheng med kosthold. Japan har den høyeste forekomsten, og utstrakt bruk av røkt og saltet mat tror vi har betydning. C vitamin mangel regnes også som risikofaktor.

Hvilke symptomer gir magekreft?

Vi regner med at sykdommen tar mange år på å utvikle seg, og at svulsten må ha nådd en viss størrelse før den gir symptomer. Typiske symptomer er tap av matlyst og vekttap. Etterhvert følger det gjerne kvalme med, og endel pasienter plages med brekninger. Magekreft gir ofte sår i slimhinnen, og symptomene blir da de samme som ved godartet magesår, i første rekke smerter, sur svie og brenning i mellomgulvet. Slike sår kan også gi blødning, noe som vanligvis gir seg til kjenne med slapphet på grunn av blodfattighet. Når blødningen er stor blir avføringen svart.

Når er det grunn til å søke lege?

Ved symptomer som vekttap og blodfattighet vil jo de aller fleste søke lege uansett. Det er imidlertid viktig at de som er over 50 år også søker lege når de får smerter, sur svie eller brenning i mellomgulvet, fordi magesår kan skyldes magekreft i den alderen. Det er også viktig at de som tidligere har fått fjernet magesekken på grunn av magesår blir undersøkt 15 til 20 år etter operasjonen for å kunne avsløre tidlige stadier av magekreft.

Hva gjør legen for å stille diagnosen?

Når sykehistorien gir mistanke undersøker vi magesekken med tarmskop, og vi vil da se svulsten og ta vevsprøver. Ved mikroskopiske undersøkelser av disse prøvene kan vi fastslå om det er ondartete celler tilstede.

Hva er behandlingen?

Dersom vi ikke finner tegn til spredning til andre organer vil svulsten bli fjernet sammen med mesteparten av magesekken. I enkelte tilfeller må hele magesekken fjernes. Cellegift og strålebehandling er uten sikker effekt. Ved enkelte sjeldne typer av magekreft er det imidlertid litt annerledes, og både strålebehandling og cellegift kan være aktuelt. Når sykdommen har kommet så langt at det ikke er mulig å helbrede den ved kirurgisk behandling kan det likevel være aktuelt med et lite inngrep for å sikre passasjen fra magesekk til tynntarm og dermed forebygge plager senere.

Hvordan er leveutsiktene?

Det avhenger helt av hvor langt sykdommen har utviklet seg når den oppdages, og hvor hissig kreftcellene er. Når sykdommen oppdages tidlig er sjansen for å helbredes over 50 %. I de fleste tilfeller blir svulsten desverre ikke oppdaget før den har gått gjennom alle vegglag i magesekken, og da er utsiktene dårligere, idet bare 10-20 % vil leve i 5 år. Disse tallene er gjennomsnittsberegninger, og det er ikke mulig på bakgrunn av slike tall å forutsi hvor lenge den enkelte pasient vil leve.

Kan jeg gjøre noe for å unngå å få magekreft?

Vi har ingen råd som kan garantere deg mot å få magekreft. Du kan imidlertid redusere risikoen ved å ha et sunt kosthold. Det vil si å følge de råd som i dag gis av kostholdseksperter, nemlig å spise godt med korn og grønnsaker, og å redusere inntaket av fet mat, og da særlig kjøtt. Dessuten tror vi, som allerede nevnt, at daglig bruk av røkt og saltet mat kan være uheldig,

mens C vitamin ser ut til å ha beskyttende effekt.