



Testikkelkreft (cancer testis)

Testikkelkreft er en ondartet svulst i en testikkel.

Det er en sjelden sykdom, cirka 180 nye tilfeller hvert år i Norge. Sykdommen rammer oftest ungdom og unge menn fra puberteten til 30-årsalderen, men den kan også oppstå senere i livet.

Det finnes to hovedtyper av testikkelkreft.

Den sinteste typen forekommer hyppigst hos ungdommer og er svært sint og sprer seg tidlig til lymfekjertlene på bakre bukvegg dvs på innsiden av ryggen.

Inntil for 10-15 år siden døde mange av ungdommene som fikk testikkelkreft av sykdommen. I dag helbredes så og si alle, også de som har spredningssvulster til andre deler av kroppen.

Dette revolusjonerende gode behandlingsresultatet ved testikkelkreft vi har idag, kan vi takke moderne cellegifter for. Jeg skal forklare senere hvordan behandlingen foregår.

Er det noen som hyppigere får testikkelkreft enn andre?

Menn som har hatt testikler som ikke har kommet ned i pungen på vanlig måte har en overhyppighet med testikkelkreft.

Menn som er født med bare en testikkel kan ha en testikkel som ligger inne i maven, i disse

oppstår det også hyppigere kreft enn hos andre.

Ellers skal du huske at testikkelkreft er en sjelden sykdom, risikoen for at du skal ha det eller få det er liten.

Hvordan oppdages testikkelkreft?

De fleste påvises etter at pasientene har sett eller kjent en uøym hevelse eller kul i den ene av testiklene.

Hvis hevelsen eller kulen er øym eller smertefull ved berøring er det oftest en betennelse i bitestikkelen og ikke kreft, men en kreftsvulst kan også være smertefull, hvis det har skjedd en blødning inne i svulsten, noe som ikke er sjelden.

Noen ganger har ikke pasienten eller legene kjent noen forandring i testikkelen, men pasientene kan ha ryggsmarter fra spredningssvulster på bakre bukvegg, dette er dog en ekstrem sjelden forklaring på de ryggsmertene vi alle har i perioder.

Hva gjør legen hvis det påvises en kul i en testikkel?

Ved ultralydundersøkelse av pungen kan vi se om kulen sitter i selve testikkelen eller om den sitter i andre organer i pungen som for eksempel bitestikkelen.

Viser ultralyd at det er forandring i selve testikkelen så må vi oppfatte den som kreft og det er nødvendig med en operasjon for å undersøke testikkelen.

Påvises det kreft må hele testikkelen og alle andre organer på samme side i pungen fjernes. Det har ingen betydning for sexuellivet eller evnen til å få barn å fjerne den ene testikkelen, hvis den andre testikkel er frisk.

Hvordan kan dere finne ut om det er spredning av testikkelkreften?

Cellene i testikkelkreften produserer stoffer som kan påvises i blodet. Etter at den syke testikkelen er fjernet forsvinner disse stoffene i blodet hvis det ikke er spredning.

Er disse stoffene fortsatt tilsted i blodet etter at den syke testikkelen er fjernet, vet vi at det er spredningssvulster. Ved røntgenundersøkelser kan vi lokalisere disse svulstene, og som jeg sa sitter de oftest i lymfekjertlene på bakre bukvegg, men det kan være spredning til andre organer også.

Hva slags behandling er mulig hvis det er spredning ?

Påvises det spredning av kreften må pasienten ha cellegiftkurer. Denne behandlingen er meget omfattende og besværlig for pasientene, men slik behandling foregår ved avdelinger som har stor erfaring i Norge.

Selv om det er tøfft kommer pasientene gjennom behandlingen med humøret i behold. Etter gjennomført cellegiftkurer vil røntgen ofte fortsatt vise forstørrede lymfekjertler, oftest er det bare dødt vev i disse.

Noen ganger kan det være små områder med kreftvev som har overlevd cellegiften. For å få bort disse restene av kreft må vi operere bort lymfekjertlene på bakre bukvegge, eventuelt også restsulster som kan sitte i andre organer.

Etter en slik behandling, kan pasientene da regne med å være helbredet for sin kreft?

Ja, det kan de. Men fordi noen ganske få kan få oppbluss av sykdommen senere, må alle som har vært behandlet for testikkelkreft kontrolleres.

Både de som ikke har hatt spredning og de som har vært behandlet for spredning må kontrolleres i mange år.

Det er viktig å påvise eventuell ny oppbluss av sykdommen tidlig for å kunne behandle den før den blir for omfattende.

Hvordan påvirkes evnen til å få barn av en slik behandling for testikkelkreft med spredning?

Cellegiften reduserer sædkvaliteten, men etter cirka ett år har den andre testikkelen gjenvunnet sine funksjoner slik at sædcellene har normal befruktningsevne.

For sikkerhetsskyld er det vanlig å fryse ned sæd fra pasienter med testikkelkreft før vi starter behandlingen, for senere eventuelt å kunne benytte denne til kunstig sædoverføring.