

Ekstern strålebehandling

Hvordan virker strålebehandling på prostatakraft?

Formålet med strålebehandling er at ødelægge prostatakraftcellerne og samtidigt at begrænse beskadigelsen af andre celler mest muligt. Højenergi røntgenstråler rettes imod prostata fra en strålekanon placeret uden for kroppen. Strålerne beskadiger cellerne og standser deres delinger og vækst. Kraftceller kan ikke komme sig efter denne behandling og dør, men sunde celler er bedre til at reparere sig selv.

Strålebehandling påvirker hele prostatakirtlen og i nogle tilfælde prostatas omgivelser. Formålet er at ramme alle kraftceller, også dem, der måske har bredt sig lige uden for prostata. Behandlingen er smertefri, men du får måske nogle bivirkninger.

Hvis din kraft har bredt sig til de nærvæd liggende lymfeknuder, eller der er en risiko for dette, kan prostata, sædblærerne og lymfeknuderne i bækkenet bestråles i kombination med 3 års medicinsk kastrationsbehandling. Lymfeknuderne er en del af immunsystemet, og det er lymfeknuderne i lysken og i bækkenområdet nær prostata som kraften ofte spredes til. På grund af behandlingen af et større område er der større risiko for bivirkninger, end ved behandling blot af prostata kirtlen.

Hvem kan få strålebehandling?

Strålebehandling er en af de behandlinger, som kan bruges til at behandle prostatakraft, der kun findes inde i prostata (lokaliseret prostatakraft). Strålebehandling er også en mulighed for nogle mænd, hvis kraft har bredt sig til området lige udenfor prostata (lokalt avanceret prostatakraft). Strålebehandling kan anvendes til mænd uanset alder, og er ligeså effektiv til behandling af lokaliseret prostatakraft som operation (radikal prostatektomi).

Hvis der er risiko for, at din kraft kan brede sig uden for prostata, kan du få ekstern strålebehandling sammen med indvendig strålebehandling, kaldet brachyterapi. Hvis du får brachyterapi, vil dosis af bestrålingen af prostata øges; derved kan behandlingens effektivitet øges, men risikoen for bivirkninger øges også.

Strålebehandling kan også anvendes efter operation, hvis der er risiko for, at ikke alt kraftvæv er fjernet, eller hvis dit PSA niveau begynder at stige.

Din læge bør tale med dig om fordele og ulemper ved de forskellige muligheder for behandling. Andre behandlingsmuligheder for lokaliseret prostatakraft er:

- Radikal prostatektomi
- Brachyterapi
- Aktiv overvågning (active surveillance)
- Watchful waiting

Hvad er fordelene og ulemperne?

Fordelene og ulemperne ved strålebehandling vil afhænge af din alder, din sundhedstilstand og stadiet af din kræft. Strålebehandling kan virke forskelligt fra mand til mand, og din læge vil tale med dig om din individuelle situation.

Fordele

- Strålebehandling har ikke de risici, der er ved operation og total bedøvelse
- Den kan gives, når du er anset for at være uegnet til operation
- Den enkelte behandling er relativt hurtig. Daglige behandlinger tager 10 til 20 minutter, og du behøver ikke at være indlagt
- Du kan fortsætte mange af dine normale aktiviteter, mens du bliver behandlet

Ulemper

- Du skal besøge et specielt hospital for behandling fem dage om ugen i adskillige uger – og hvert besøg kan tage mindst en time. Det kan være besværligt, hvis du har langt at rejse
- Der er risiko for bivirkninger såsom fordøjelsesproblemer, urinvejsproblemer og rejsningsproblemer
- Det kan tage nogen tid, før du ved, om behandlingen har været en succes

Hvad består behandlingen af?

Før behandling

Strålebehandling udføres på specielle hospitaler, og du må tage til hospitalet til behandling hver dag undtagen lørdag/søndag. Du vil blive mødt af en specialist, som behandler kræft med stråler – en klinisk onkolog. Selve behandlingen vil blive planlagt og udført af en gruppe radiologer.

Du får måske hormonbehandling tre til seks måneder, før du begynder at få strålebehandling. Det får prostatakræften til at svinde ind og letter behandlingen. Du får måske også yderligere hormonbehandling under hele strålebehandling. Nogle mænd får hormonbehandling i op til to år efter afslutning af strålebehandling.

Før du starter behandlingen med stråler, vil du deltage i en eller flere planlægningsmøder. For at finde den nøjagtige position, størrelse og form af din prostata vil du få foretaget CT (computer tomografi) skanning og måske også MR (magnetisk resonans) skanning. Formålet er at sikre, at behandlingen er nøjagtig, og at det omgivende sunde væv ikke får mere bestråling end nødvendigt.

Der vil normalt blive lavet tre meget små permanente markeringer på din hud i det område der skal behandles. De skal hjælpe radiologen med at anbringe dig i den korrekte position på behandlingslejet. Du vil næppe være i stand til at se dem.

Nogle behandlingscentre vil implantere et lille antal guld-korn i prostata. De er på størrelse med ris-korn. De vil kunne ses på skanningerne og vil hjælpe radiologen med at finde den nøjagtige position af prostata hver dag, før behandlingen udføres.

På de fleste hospitaler vil man fortælle dig, hvor fuld din blære og tarm må være under behandlingen. Nogle hospitaler vil rådgive dig om din diæt, og du får måske medicin

(afføringsmiddel) for at tømme din tarm. Det hjælper radiologerne med at sikre, at de behandler det rigtige område hver gang, hvilket også hjælper til at reducere bivirkninger.

Lad din læge og radiolog vide om du får medicin og anden behandling eller kosttilskud før behandlingen starter.

Behandling

Du vil få strålebehandling på hospitalet hver dag fra mandag til fredag med pause lørdag/søndag, så de sunde celler kan komme sig. Du kan tage hjem efter hver behandling og behøver ikke at blive natten over. Hele behandlingen tager normalt mellem syv og otte uger. Nogle hospitaler tilbyder en kortere behandling på omkring fire uger med højere dosis per gang, men med lidt lavere total dosis.

Ved begyndelsen af hver behandling vil radiologen anbringe dig i den korrekte position på behandlingslejet med de tre permanente mærker på din krop som vejledning. Det kan tage lidt tid, men det er vigtigt, at det bliver rigtigt. Radiologen vil derefter forlade rummet, men han vil være i stand til at se og høre dig hele tiden gennem en monitor.

Derefter begynder behandlingen, og strålekanonen bevæger sig rundt om din krop. Den berører dig ikke, og du vil ikke føle noget. Du skal ligge meget stille, men selve behandlingen varer kun få minutter. Hele behandlingsforløbet varer 10-20 minutter, inklusiv den tid det tager at anbringe dig på behandlingslejet.

Du vil få taget regelmæssige skanninger eller røntgenbilleder under hver behandling for at kontrollere, om bestrålingen rammer det korrekte område.

Det er fuldstændigt sikkert for dig at være sammen med andre mennesker, deriblandt børn og gravide kvinder, under behandlingen. Strålingen bliver ikke i din krop, og du vil ikke afgive radioaktive stråler.

Behandlingen har forskellig indflydelse på forskellige mænd, men mange kan fortsætte med deres normale aktiviteter, mens de får strålebehandling. Nogle finder imidlertid, at de har behov for hvile under behandlingen. Hvis du har spørgsmål om din behandling, kan du spørge din læge eller radiolog.

Hvad sker der bagefter?

Dit PSA niveau vil blive undersøgt, normalt seks til tolv uger efter behandlingens afslutning. Det vil derefter blive undersøgt regelmæssigt, oftest mindst hver sjette måned i to år, og derefter mindst en gang om året. Det er for at kontrollere, hvor godt strålebehandlingen har virket. Du vil også blive spurgt om eventuelle bivirkninger. Din efterbehandling kan variere fra hospital til hospital, og din læge vil fortælle dig, hvor tit du skal komme til efterbehandling.

Hvis din behandling har været en succes, vil dit PSA niveau falde. Hvor hurtigt det sker, og til hvilket niveau det vil falde, vil afhænge af, om du fik hormonbehandling sammen med strålebehandlingen. Hvis du fik strålebehandling alene, kan det tage op til to år, før dit PSA falder til det laveste niveau. Hvis du også får hormonbehandling, vil dit PSA niveau falde hurtigere.

Dit PSA niveau vil stadig kunne måles efter strålebehandlingen, idet din prostata stadig producerer PSA. Hvis du får hormonbehandling sammen med strålerne, kan der være en lille stigning i PSA efter hormonbehandlingen afsluttes. Det er normalt og betyder ikke, at din kræft er kommet tilbage.

Hvis der på den anden side er en betydelig stigning i dit PSA niveau, kan det være tegn på, at din kræft er vendt tilbage, og du vil nok have behov for yderligere behandling. Tal med din læge, om hvilken behandling, der er den rigtige for dig.

Hvilke bivirkninger er der?

Ekstern strålebehandling kan, som alle behandlinger, føre til bivirkninger. De vil påvirke hver især forskelligt, og du vil sikkert ikke få alle de mulige bivirkninger.

Bivirkninger kan opstå, når de sunde celler ved siden af prostata bliver bestrålet. Mange af disse sunde celler kan heles, så bivirkningerne kun varer nogle uger eller måneder. Andre bivirkninger kan imidlertid tage længere tid at udvikle sig, og de kan efterfølgende være problemer i lang tid.

Bed din læge eller radiolog om mere information om risikoen for bivirkninger. Dit hospital vil arrangere regelmæssige besøg, hvor du kan tale om eventuelle symptomer, der bekymrer dig. Du vil også se mindst to radiologer, hver gang du tager til behandling. De vil være i stand til at give dig information og støtte. Bivirkninger kan ofte behandles, så hvis du føler noget usædvanligt efter at have fået behandling, skal du rådføre dig med radiologen.

A. Midlertidige bivirkninger

Bivirkningerne kan opstå under eller kort tid efter din behandling.

Tarmproblemer

Dine tarme inklusiv endetarmen bliver udsat for bestråling, da de er nær ved prostata. Det behøver ikke at give problemer, men hos de fleste mænd vil det betyde at, den inderste del af tarmen bliver betændt, og det kan give symptomer. Før du begynder strålebehandlingen, bør du fortælle din læge, om du har haft tarmproblemer, da det kan øge risikoen for tarmproblemer efter stråleterapien.

Symptomerne kan variere. Mange vil finde, at deres afføring bliver løs og vandig (diarre). Du vil prutte mere og have behov for at gå på toilettet oftere, eller du vil måske være nødt til at skynde dig til toilettet. Nogle mænd vil føle trang til afføring, men oplever så, at de ikke kan. Du kan lække afføring (fækal inkontinens) eller have smerter i maven eller endetarmen. Du føler måske, at du ikke kan tømme tarmen fuldstændigt. Nogle mænd får blødning fra endetarmen, men det er sjældent. Du bør fortælle din læge, hvis det sker, så han/hun kan undersøge årsagen.

Ovennævnte symptomer begynder normalt under og efter de første få ugers behandling, og de begynder at aftage et par uger efter behandlingerne er færdige. Hos nogle mænd kan nogle symptomer imidlertid vare længere.

Du skal fortælle din læge eller radiolog om ændringer i dine afføringsvaner, før du tager medicin imod dine symptomer.

Din læge, radiolog eller sygeplejerske kan rådgive dig om din diæt, men normalt skal du fortsætte din normale kost og drikke rigelig væske. Nogle mænd finder, at en for fiberrig diæt forværrer deres

diarre. En lav fiberholdig kost i en kort periode kan afhjælpe disse symptomer, men du skal ikke ændre din kost, medmindre du får symptomer, og før du har talt med din læge. Ris, kartofler (uden skræl), pasta og kød er mad med lavt indhold af fibre.

Mad som bønner, korsblomstrede grøntsager (f.eks. kål og blomkål), kuldioxydholdige drikke og øl kan give luft i maven, så du skulle måske undgå dem. Du kan også reducere denne effekt ved at tygge din mad langsomt.

Urinvejs problemer

Strålebehandling kan irritere den inderste del af urinblæren eller urinrøret. Dette kan forårsage en brændende fornemmelse når du tisser, vanskelighed med at komme af med urinen, et behov for at skulle tisse oftere og mere om natten og i nogle tilfælde blod i urinen. Det kaldes strålingsblærebetændelse. Symptomerne kan komme inden for en uge eller to efter begyndelsen af behandlingen, men de vil normalt begynde at forbedres, når din behandling er færdig.

Fortæl din læge, radiolog eller sygeplejerske, hvis du får urinvejssymptomer. De vil undersøge, om det er forårsaget af strålebehandlingen eller af en infektion. Drik store mængder væske, men prøv at reducere brug af kaffe, te og alkohol, da det kan irritere blæren. I nogle tilfælde får du medicin for at forbedre urinstrømmen.

Træthed

Hen imod slutningen af din behandling kan du føle dig mere træt end normalt. Regelmæssig let motion, såsom spadsereture, kan hjælpe med at reducere eller undgå træthed. Mange mænd fortsætter deres arbejde i hele behandlingsforløbet, men hvis træthed bliver et problem, må du nok holde fri nogen tid. De fleste mænd overkommer deres træthed fuldstændigt inden for et par måneder efter afslutning af behandlingen.

Træthed kan påvirke dit daglige liv og kan være vanskeligt et leve med. Der er nogle ændringer i din livsstil som kan hjælpe, såsom sund mad, fysisk aktivitet, organisering af din dag og at gøre noget ved eventuelle problemer med søvnløshed.

Hudirritation og hårtab

På grund af forbedringer inden for strålebehandling de senere år er hudirritation og hårtab nu sjældne.

Imod slutningen af behandlingen kan huden mellem dine ben og omkring endetarmsåbningen blive lidt mørkere og øm som efter solskoldning. Fortæl din læge eller radiolog, hvis du har nogle af disse symptomer. Undgå at bruge creme, lotioner eller parfumeret sæbe, med mindre din læge anbefaler det. Brug løse bomuldsklæder og prøv at holde områder køligt. Undgå varme bade.

Du mister måske også noget hår i det område, der er blevet behandlet (skamhår). Det vil normalt komme tilbage, men hårtabet kan være permanent for nogle mænd. Du vil ikke tabe hår på andre dele af kroppen eller på hovedet.

Ejakulation

Det rør, som urin og sæd føres gennem (urinrøret), kan blive betændt. Det kan gøre ejakulation smertefuld, men det forbedres efter afslutning af behandlingen. Nogle mænd vil få en tør orgasme,

pga. at der ikke længere produceres sædvæske. Hvis du er bekymret over disse bivirkninger, må du tale med din læge, radiolog eller sygeplejerske.

B. Langtids- eller senere bivirkninger

De fleste kortvarige bivirkninger vil forsvinde efter din strålebehandling er afsluttet, men du kan få senere bivirkninger, som udvikles adskillige måneder eller endog år efter afslutning af din behandling. Disse bivirkninger kan være langvarige.

Tarmproblemer

Selvom tarmproblemer ofte forbedres, når behandlingen er afsluttet, vil nogle mænd finde ud af, at deres afføringsvaner ændres permanent. Det kan være mindre ændringer, såsom at have afføring to gange om dagen i stedet for en gang; eller det kan være en større ændring som har indflydelse på dit daglige liv.

Symptomer kan udvikle sig måneder eller år efter behandlingen, og kan være næsten som de problemer, der er beskrevet tidligere. Hvis du havde tarmproblemer under behandlingen, såsom diarre eller behov for at skulle, men ikke kunne få afføring, vil du have større risiko for at få problemer senere, end hvis du ikke havde problemer under behandlingen.

Prøv på ikke at være flov over at fortælle din praktiserende læge eller specialist om nye eller eksisterende tarmproblemer. Der er ofte simple behandlinger som kan hjælpe. Afføringsproblemer er almindelige hos ældre mænd, så det er muligt, at de er forårsaget af noget andet end strålebehandlingen. Din specialist eller din praktiserende læge kan arrangere simple undersøgelser for at finde årsagen til dine symptomer, eller de vil måske foreslå konsultation hos en tarmspecialist.

Urinvejs problemer

Urinvejs problemer kan udvikle sig adskillige måneder eller år efter behandlingen, Hvis du havde problemer under behandlingen, vil det være mere sandsynligt, at du udvikler urinvejs problemer senere.

Du får måske bivirkninger, der ligner dem du havde under behandlingen. Nogle få mænd vil få forsnævring af urinrøret, som vil gøre det vanskeligt at tisse. Det kan behandles ved en simpel procedure.

I få tilfælde vil strålebehandling forårsage urinlækage (inkontinens). Det er mest sandsynligt, hvis du tidligere har fået en prostataoperation, såsom transuretral (gennem urinrøret) skrabning som behandling for en forstørret prostata, eller hvis du har fået bortopereret prostata.

Seksuelle problemer

Strålebehandling kan beskadige de blodkar og nerver, som kontrollerer erektion, og kan således påvirke din mulighed for at få og vedligeholde rejsning. Det kan tage op til to år for at disse symptomer udvikles fuldt.

Rejsningsproblemer ses hos ca. to ud af fem mænd (40 %) behandlet med stråleterapi. Andre faktorer, f.eks. træthed og stress ved at have prostatakræft, kan også påvirke dit sexliv. Rejsningsproblemer kan også skyldes hormonbehandling. Der er adskillige muligheder for behandling for rejsningsproblemer.

Nogle mænd vil bemærke, at de producerer mindre sæd, når de ejakulerer, og nogle får en tør orgasme, hvor de ikke ejakulerer nogen sæd.

Ufrugtbarhed

Strålebehandling kan beskadige de celler, som producerer sæd, og derved være årsag til ufrugtbarhed. Hvis du har planer om at få børn, kan du lagre din sæd før behandlingen begynder, så den kan anvendes senere til frugtbarhedsbehandling. Hvis det er vigtigt for dig, må du spørge din læge, om der er faciliteter for lagring af sæd lokalt.

Der er en meget lille risiko for, at bestråling kan påvirke børn, som du undfanger under behandlingen, så du bør måske anvende svangerskabsforebyggende midler, hvis der er en chance for at din partner bliver gravid.

Andre kræftformer

Der er en lille risiko for at udvikle andre kræftformer efter strålebehandling, men det er meget sjældent. Celler i vævet omkring prostata, som har været udsat for bestråling, kan blive beskadiget, så de udvikler kræft. De typer kræft, som kunne udvikles, er urinblære-, tyktarm- og endetarmskræft. Det vil normalt tage mindst 5-10 år efter strålebehandling, før at en anden kræftform kan identificeres.