

## Socialstyrelsen

### ”Yttrande över Socialstyrelsens förslag till nya anvisningar om PSA-prov för Prostatacancer”.

#### 1. Allmänt

Prostatacancerförbundet uppskattar att förbundet får föra fram synpunkter på detta dokument som är av stort värde och intresse för våra medlemmar och kommande prostatacancerpatienter. Men vi skulle ännu mer ha uppskattat om vi fått vara med i den dialog som Socialstyrelsen redan fört med SKL och en rad läkarföreningar i ett inledande skede.

Vi kommer i detaljförslaget avseende de kommande rekommendationerna att föra fram krav på *förenklingar av språket*.

Vi vill med skärpa framhålla betydelsen av *tidig upptäckt*. Vi är övertygade om att en tidig upptäckt och behandling kan rädda liv och sänka samhällets kostnader sett mot sent insatta och dyrare behandlingar.

Vi kräver att alla män som så önskar skall få *ett PSA-prov utfört minst en gång per år* och att män som efterfrågar provet vid sitt första provtillfälle informeras muntligt och skriftligt om provets innebörd.

Vi vill också att det skall införas en *skyldighet för läkare att ha ett samtal med patienten* om att PSA-provtagningen tillsammans med rektalpalpation i första hand är en väg till större kunskap om patientens egen situation. Denna klarnar framför allt genom att jämförande vävnadsprover kan behövas för att få en säkrare diagnos. PSA-provet i sig är inte ett oroande moment i patientens liv om det föregås av klargörande samtal om hur PSA-värden kommer att kunna följas av vävnadsprover som ger kunskap om att en eventuell cancervävnad inte breder ut sig eller om att den växer och då visar när åtgärder måste vidtas.

*Detta krav förutsätter att allmänläkare har tillräckliga kunskaper om PSA-prov* och uppföljande vävnadsprovtagning samt vad ett ”aktivt iakttagande” innebär. Detta måste vara ett allmänt kompetenskrav på läkarkåren i allmänvården. Frågan måste hanteras i den uppföljning av läkarrekommendationerna på detta område som förbereds till nästa år.

Prostatacancerpatienter skall också efter diagnos få information av sin läkare om att det finns *patientföreningar* på patienternas hemorter *som är beredda att ge kompletterande stöd* genom samtal om sina egna erfarenheter. Prostatacancerförbundets medlemsorganisationer över hela landet kan åta sig att det på alla urologkliniker finns informationsmaterial om hur patienten kan ta kontakt med närmsta patientorganisation.

Vi betonar att det är viktigt att *de rekommendationer* som ges förs *ut till alla primärvårdsläkare i landstingsvård som i privatvård samt till läkarna i företagshälsovården.*

## 2. Broschyrtexten.

### OM PROSTATAKONTROLLER MED PSA-PROV FÖR ATT UPPTÄCKA TIDIG PROSTATACANCER

-

Fördelar och begränsningar

#### Information från Socialstyrelsen

Grundversionen framtagen i samarbete med:  
Sveriges Kommuner och Landsting  
Sjukvårdsrådgivningen  
Svenska Läkaresällskapet  
Svensk Urologisk Förening  
Svensk Onkologisk Förening  
Svensk Förening för Allmänmedicin  
Svenska Företagsläkarföreningen  
Prostatacancerförbundet

## INLEDNING

### Ska man låta kontrollera sin prostatakörtel?

Vid de flesta cancerformer är det bättre ju tidigare en tumör upptäcks och behandlas. Därför erbjuder man kontrollundersökningar till vissa åldersgrupper för att upptäcka tidiga former av bröstcancer och livmoderhalscancer.

När det gäller cancer i prostatakörteln är det inte alltid en fördel med tidig upptäckt. Mot detta skall ställas riskerna för en alltför sen upptäckt av prostatacancern.

Prostatakontroller erbjuds inte rutinmässigt. **Varje man har rätt till att ta PSA-prov efter samtal med läkare kring fördelar och begränsningar med PSA-prov.** Ingen man kan nekas ta PSA-prov efter sådant informationssamtal med sin läkare, men **PSA-provet ensamt** utesluter inte eller bekräftar förekomsten av prostatacancer. Det kan bara **vävnadsprov** från prostatakörteln göra.

Denna skrift ger en bakgrund till en sådan diskussion.

### VAD ÄR PROSTATAKÖRTELN ?

Prostatakörteln omsluter urinröret just nedanför urinblåsan. Under vuxenlivet tillväxer prostatakörteln hos de flesta män, så kallad godartad prostataförstoring. Elakartade cancertumörer är också vanliga i prostatakörteln. Det finns inget samband mellan godartad, det vill säga ofarlig, förstoring av körteln och cancer i prostatakörteln. Både godartad prostataförstoring och prostatacancer kan ge besvär med

vattenkastningen. Urinstrålen kan bli svagare och man kan få gå och kissa oftare. Lindriga besvär som utvecklats under flera år är typiskt för godartad prostataförstoring och är inte ett tecken på prostatacancer.

## **PROSTATACANCER**

Prostatacancer är den vanligaste cancersjukdomen hos svenska män och är också orsak till den största dödligheten. Risken ökar för män med nära släktingar som haft sjukdomen. Prostatacancer är sällsynt före 50 års ålder. Tre fjärdedelar av dem som får symtom av prostatacancer är över 70 år. När prostatacancer upptäcks tidigt kan den ofta botas eller fås att stanna i viloläge. Upptäcks den senare i livet kan symtomen i vissa fall lindras och sjukdomen bromsas med hormonell behandling. Var tjugonde svensk man dör av prostatacancer, hälften är då över 80 år.

### **Cancerceller gör inte alltid att man blir sjuk**

Det kan bildas canceller i kroppen utan att man blir sjuk.

Prostatakörteln är troligen det organ där det är vanligast att det bildas canceller. De flesta av dessa härdar av canceller är små och växer mycket långsamt. En av tre män mellan 50 och 75 år har canceller i prostatakörteln, men bara en av tio män utvecklar en prostatacancer som behöver behandlas.

## **HÄLSOKONTROLLER FÖR PROSTATACANCER**

För att komma tidig prostatacancer på spåren, redan innan några symtom har visat sig, kan man göra en hälsokontroll inriktad på prostatan. Det finns både fördelar och begränsningar med sådana kontroller. Dessa bör man känna till innan man tar ställning till om man ska göra en prostatakontroll eller inte.

### **VAD ÄR PSA?**

I en prostatakontroll ingår bl. a. blodprovet PSA. PSA är ett ämne som produceras i prostatakörteln och utsöndras i sädesvätskan. Alla sjukdomar i prostatakörteln kan leda till att halten av PSA i blodet ökar. Ett förhöjt PSA-värde i ett blodprov behöver alltså inte betyda att man har cancer.

### **I vilka åldrar kan PSA-prov vara aktuellt?**

Botbar prostatacancer, som måste behandlas för att inte bli livshotande, förekommer nästan bara hos män mellan 50 och 75 års ålder. Därför är det i dessa åldrar som man kan tänka sig att ta PSA-prov, även om man inte har några symtom som tyder på prostatacancer.

De flesta män har ett lågt PSA-värde, som normalt ökar med ålder och prostata-tillväxt. Ett lågt PSA i kombination med en normal prostataundersökning - med ett finger via ändtarmen - utesluter inte prostatacancer, men minskar sannolikheten att man ska ha en prostatacancer som behöver behandlas. Om man har normalt PSA kan man ta ett nytt prov efter något år.

## **Vad innebär ett förhöjt PSA-värde?**

Var tionde man har förhöjt PSA-värde, men bara hos en tredjedel av dem hittar man cancer i prostatakörteln. Vid upprepad testning under många år kommer omkring var fjärde man att ha ett värde som motiverar ytterligare utredning. Hos män med PSA-värden över en viss nivå brukar man göra en undersökning med ultraljud och vävnadsprov för att ta reda på om det finns cancer i prostatakörteln. Undersökningen och provtagningen görs via ändtarmen och kan upplevas som obehagliga, men vanligen inte som smärtsamma.

Har man bara en liten ökning av PSA i blodet beror det oftare på en godartad prostataförstoring än på prostatacancer. Det är svårt att vara säker på att det inte finns någon prostatacancer hos en man med förhöjt PSA-värde. Därför är det vanligt att man får göra upprepade vävnadsprov för att kunna fastställa om man har en cancertumör som växer. Detta ger en kunskap som är mycket värdefull för cancerpatienten och avgörande för hur han skall ställa sig till förslag om fortsatt behandling.

## **De Många som visar sig ha cancer har sällan några besvär**

Omkring två av hundra män som PSA-testas vid ett enstaka tillfälle visar sig ha prostatacancer. Sjukdomen upptäcks då vanligen 5-15 år innan den ger symtom. Ibland upptäcks små cancerhärdar som aldrig skulle ha lett till någon sjukdom. Det är ofta svårt att veta om en liten prostatacancer kommer att utveckla sig till en allvarlig sjukdom eller inte.

## **Behandling av tidig prostatacancer**

Prostatacancer som upptäcks efter en hälsokontroll med PSA-prov kan vanligen botas med antingen operation eller strålbehandling. Behandling av prostatacancer leder ofta till försämrad erektionsförmåga (svårt att få stånd). Strålbehandling ger ibland ändtarmsbesvär och tätare urinträngningar, medan operation i enstaka fall kan medföra besvärande urinläckage.

När canceren verkar vara liten och växa mycket långsamt, väljer man ofta att följa utvecklingen med regelbundna kontroller istället för att behandla direkt. Man följs då, vanligtvis hos specialist, med PSA-prov, prostataundersökning samt nya vävnadsprover och först vid tecken till aktivitet i sjukdomen sätts åtgärder in, efter ny behandlingsdiskussion mellan patient och läkare. Ibland föregår flera år av kontroller innan behandling sker, men man har då även skjutit år av biverkningar framför sig, samtidigt som vissa medger att de lever med oro över att känna till egna sjukdomen. Detta kallas ofta för "aktivt iakttagande".

## **KUNSKAPSLÄGET /REKOMMENDATIONER 2009 I SAMMANDRAG.**

### **En del blir botade från allvarlig cancer, andra får behandling i onödan**

En europeisk vetenskaplig undersökning visade år 2009 att regelbundna PSA-prov och behandling för tidig prostatacancer minskar en mans risk för

att dö av sjukdomen med omkring en tredjedel på nio års sikt. Att ta PSA-prov ger dock ingen garanti för att en allvarlig prostata-cancer upptäcks i tid, medan den fortfarande kan botas. (Struket för att detta problem har behandlats tidigare i texten)

### **Ska man göra en prostatakontroll eller inte?**

Eftersom det är svårt att veta om nyttan med prostatakontroller överväger de negativa effekterna, finns det just nu ingen allmän rekommendation om att män ska testas. Olika män värderar tänkbara för- och nackdelar på olika vis. Därför får man själv ta ställning till om man vill testa sig eller inte.

Om man vill minska risken att få allvarlig prostatacancer i framtiden, kanske för att man har flera släktingar som drabbats, kan det tala för att göra prostatakontroller. Känns det å andra sidan viktigt att undvika upprepade undersökningar och biverkningar av behandlingar, kan detta tala emot. Om man har någon kronisk sjukdom som kan bli allvarlig inom de närmaste åren, talar det också emot.

Att fatta beslut är inget som brådskar. Du kan läsa mer detaljerad information på hemsidan [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se). Du kan också få hjälp av din allmänläkare att väga för- och nackdelar mot varandra. Efter att ha diskuterat med din läkare kan du få göra en prostatakontroll med PSA-prov. Den läkare som har ordinerat provet ska ge dig besked om resultatet och om vad det innebär.

Du har givetvis rätt att återkomma till Din läkarkontakt för att få PSA-prov och eventuell vävnadsundersökning gjord vid ett senare tillfälle, om Du nu avstår från provtagningen.

Prostatacancerförbundet

Ivan Bill  
Förbundsordförande

Urban Gibson  
Förbundssekreterare

Evert Karlsson  
Styrelseledamot