
INFORMASJON OM KJEMOTERAPI VED BEHANDLING AV PROSTATAKREFT

For pasienter og pårørende

FAKTA BAK MYTENE

HVA ER FAKTA BAK MYTENE OM KJEMOTERAPI?

Prostatakreft er den mest utbredte kreftformen hos menn. I dag finnes det flere forskjellige medisinske behandlinger i det stadiet av sykdommen der kreften har spredt seg utenfor prostata.¹

Kjemoterapi brukes til å behandle prostatakreft som har spredt seg.^{2,3} Du har sikkert hørt om kjemoterapi allerede før du ble syk. Hva er fakta bak mytene om kjemoterapi i forbindelse med prostatakreft? Dette kan du lære mer om ved å lese denne brosjyren.

MYTE 1

Kjemoterapi er gammeldags?

FAKTA

- Kjemoterapi er en betegnelse som dekker mange forskjellige legemidler med forskjellig virkning og forskjellige bivirkninger. Det finnes kjemoterapi som nylig er utviklet. I løpet av de siste 10 årene har menn med prostatakreft fått behandling med nye former for kjemoterapi.
- Den medisinske behandlingen av mange kreftformer begynner ofte med kjemoterapi (f.eks. brystkreft og kreft i magen og tarmene).⁴
- Kjemoterapi virker i hele kroppen, og derfor retter behandlingen seg mot både den opprinnelige svulsten og metastaser (spredning). Den virker også på mikrometastaser som er for små til at legen kan se dem på en skanneundersøkelse.⁵
- I dag finnes det behandlinger som er mer målrettet enn kjemoterapi, men når legen din tilbyr kjemoterapi, er det vanligvis fordi du har behov for en behandling som virker i hele kroppen på det stadiet i sykdommen.

MYTE 2

Kjemoterapi er cellegift?

FAKTA

- Kjemoterapi virker ved å angripe kreftceller i kroppen. Kreftceller kjennetegnes av veldig rask deling og formering. Når kjemoterapien hindrer celledeling, hemmes celleveksten og kreftcellene dør. Derfor kan kjemoterapi med rette kalles cellegift.
- Kjemoterapi virker i hele kroppen og påvirker også de friske cellene.
- I tillegg til kreftcellene påvirkes spesielt slimhinnene og benmargens produksjon av røde og hvite blodlegemer samt blodplater. Benmargspåvirkningen kan føre til midlertidig blodmangel, nedsatt immunforsvar og blødninger.
- Når de friske cellene påvirkes, opplever noen pasienter bivirkninger.

MYTE 3

Kjemoterapi er siste behandlingsalternativ?

FAKTA

- I dag kan du få kjemoterapi både tidlig og sent i sykdomsforløpet. For 10 år siden forsøkte mange behandlere å utsette bruken av kjemoterapi, fordi dette var den eneste medisinske behandlingen med dokumentert virkning, når hormonbehandling ikke lenger var tilstrekkelig.⁷ Dette er ikke lenger tilfellet.¹
- Hvis sykdommen din sprer seg, får du sannsynligvis tilbud om kjemoterapi i løpet av sykdomsforløpet. Kjemoterapi krever at du har en god allmenntilstand, og legen vil ta dette med i vurderingen om når det er rett tid for kjemoterapi.
- Alder er ingen hindring i seg selv for å tåle behandlingen⁹
- Etter kjemoterapi kan du fortsette med andre behandlinger. Noen pasienter kan ha behov for kjemoterapi mer enn én gang i behandlingsforløpet, men ikke med samme type kjemoterapi.¹

MYTE 4

Kjemoterapi gir dårligere livskvalitet?

FAKTA

- Legen tilbyr kjemoterapi i den forventning at behandlingen lindrer de symptomene som kommer av sykdommen, og dermed at du får det bedre.
- Kjemoterapi gis i intervaller (serier) og doser, på en slik måte at kreftcellene dør og at de friske cellene har tid til å komme seg. Hensikten er at sykdommen kan være stabil så lenge som mulig, med best mulig livskvalitet. Bivirkninger forekommer vanligvis i perioden rett etter en behandling.
- Graden av bivirkninger varierer og er forskjellig fra person til person.⁴
- Legen din forteller deg hvilke bivirkninger du kan risikere å få. Dette avhenger av hvilken type kjemoterapi det er snakk om.
- Avdelingen tar raskt tak i bivirkninger. Det er derfor viktig at du snakker om plagene du opplever.⁴

MYTE 5

Håret faller av i dotter?

FAKTA

- En vanlig bivirkning ved noen typer kjemoterapi er uttynning av håret eller hårtap, men håret faller ikke av i dotter. Mengden hårtap avhenger av hvilken type kjemoterapi du får.
- Pasienter som får kjemoterapi, kan få økonomisk støtte til parykk eller hodeplagg. Håret ditt begynner å vokse ut igjen et par måneder etter avsluttet behandling, men du kan oppleve at håret ditt er tynnere over lengre tid. Noen opplever dessuten nedsatt skjeggvekst, så barbering er mindre hyppig under behandling.⁴

MYTE 6

Skadene etter kjemoterapi forsvinner aldri?

FAKTA

- Når du får kjemoterapi, kan appetitten, luktesansen og smakssansen endre seg. Når du er ferdig med behandlingen, kommer appetitten tilbake, og luktesansen og smakssansen blir normal.⁶
- I noen tilfeller kan det oppstå prikking og stikking i føtter og hender. Disse plagene forsvinner som regel i løpet av det første året etter avsluttet behandling.⁶
- Kjemoterapi medfører ofte tretthet og følelsen av manglende energi. Trettheten avtar gradvis etter avsluttet behandling, men noen føler seg trette i mange måneder etter. Trettheten kan ha mange årsaker: selve sykdommen, behandlingen, kvalme, smerter, feber, blodmangel, depresjon, stress, at du spiser og drikker for lite eller ikke sover godt.⁹
- «Kjemohjerne» blir av og til brukt som en betegnelse på en tilstand med nedsatt konsentrasjonsevne og hukommelse, som noen kreftpasienter opplever i forbindelse med behandlingen. Symptomene forsvinner vanligvis av seg selv. Kreftdiagnosen i seg selv kan også være en mulig årsak til «kjemohjerne». Diagnosen kan forårsake angst, stress og depresjon, som kan gi de samme symptomene. Andre kreftbehandlinger enn kjemoterapi, blant annet operasjon, hormon- og strålebehandling, kan også gi de samme symptomene.⁹

MYTE 7

Man får måneansikt av kortison?

FAKTA

- Måneansikt ses oftest på som en langtidsbivirkning hos pasienter som får behandling med kortison i høye doser.
- I forbindelse med kjemoterapi ved prostatakreft får du kortison i lave doser over kortere tid, og sannsynligheten for denne bivirkningen er derfor minimal.

MYTE 8

Kjemoterapi er anstrengende og tidkrevende?

FAKTA

- Kjemoterapi ved prostatakreft gis med 3 ukers intervall direkte i blodbanen via drypp. Det tar som regel én time, og foregår uten innleggelse.^{2,3}
- Noen pasienter kan fortsette i jobben under behandlingsforløpet.
- Under behandlingen sitter du i en lenestol eller ligger i en seng hvis du har behov for det.
- Vanligvis sitter du sammen med andre pasienter som har samme sykdom. Noen opplever at det er hyggelig å snakke med andre som er i samme situasjon.
- Du kan gå rundt under behandlingen, for eksempel for å gå på toalettet.

MYTE 9

Behandlingen betyr at jeg ikke kan være sammen med andre?

FAKTA

- Kjemoterapi skader ikke de du er sammen med.
- Kjemoterapi trenger ikke hindre deg fra å gå i familieselskaper og lignende. Avdelingspersonalet planlegger behandlingene dine, hvis det er mulig, slik at du har mulighet til å være med i et bestemt selskap eller reise på ferie.
- Behandlingen hindrer deg ikke i være sammen med ektefelle, barn, barnebarn og venner. Du kan leve som vanlig, bare du har en god generell hygiene. Spesielt en god håndhygiene.
- Utenlandsreiser er ikke alltid mulig. Hvis du vil reise, er det viktig at du får avklart forsikringsforholdene dine og snakker med legen om planene dine.

MYTE 10


Kjemoterapi er skremmende?

FAKTA

- Frykt er en berettiget og akseptabel følelse. I perioder kan du kanskje «kjenne» kreften overalt.
- Det er viktig at du lytter til deg selv og finner ut hva du kan klare. Det er også enklere å komme gjennom dette hvis du fortsetter med å gjøre det du liker. Det kan være en hobby, en daglig gåtur eller en annen aktivitet.
- Snakk om symptomene dine, frykten din og del følelsene dine, slik at sykepleierne, legene, venner og familie kan støtte deg best mulig.

Hvis du har andre oppfatninger av kjemoterapi som gjør deg bekymret, er det lurt å snakke med legen din, slik at legen kan forklare fakta.

1. RADS: Behandlingsveiledning med legemiddelanbefalinger for medisinsk behandling av metastatisk kastrasjonsresistent prostatakreft, mCRPC. Behandlingsveiledning, blant annet legemiddelanbefaling versjon 2.3 fra og med april 2017. 13.10.2017
2. Du kan lese Jevtana preparatomtale 2017 på <http://www.ema.europa.eu/ema/>. 13.10.2017
3. Du kan lese preparatomtalen for Docetaxel Actavis fra 2017 på <http://produktresumee.dk/AppBuilder/search>. 13.10.2017
4. RADS behandlingsveiledninger. <http://www.regioner.dk/radsdk/behandlingsvejledninger/kræft>. 13.10.2017
5. Kræffens Bekæmpelse. <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kræft/moed-sundheds-vaesenet/samtale-med-laegen/behandlingens-maal/>. 13.10.2017
6. Kræffens Bekæmpelse. <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/kræftbehandling/behandlingsformer/kemoterapi/bivirkninger-kemoterapi/>. 13.10.2017
7. Sengeløv L, et al. Behandling af hormonrefraktær metastatisk prostatacancer. UfL 2007; 169 (20): 1905-1907.
8. Droz JP, et al. Management of Prostate Cancer in Elderly Patients: Recommendations of a Task Force of the International Society of Geriatric Oncology. Eur Urol 2017; Eur Urol 2017;72(4):521-53.
9. Kræffens Bekæmpelse. <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/det-kan-du-selv-goere/bivirkninger-senfølger/kemohjerne/> 13.10.2017



Brosjyren er utarbeidet i samarbeid med
Onkolog Henriette Lindberg og Urolog Michael Borre i
Danmark.

SANOFI GENZYME
· Professor Koths vei 5-17 · 1366 LYSAKER · tlf. 67107100