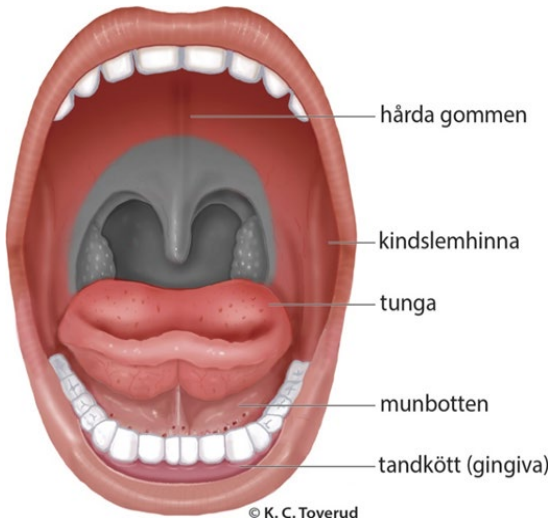


# MUNHÅLECANCER



Varje år drabbas drygt 400 personer i Sverige av cancer i munhålan. Vanligast är tumören belägen i tungan. Övriga ställen som kan drabbas är tandköttet, munbotten, kindslemhinnan eller hårda gommen. Symtomen kan vara en knöl eller ett sår som inte läker i munnen.

Kända riskfaktorer är rökning, överkonsumtion av alkohol och dålig munhälsa. Studier har inte kunnat påvisa att svenskt snus ökar risken. I många fall finner man ingen klar orsak till tumören.

Tumören i munhålan kan spridas till närliggande lymfkörtlar under hakan eller på halsen.

## Utredningen anpassas individuellt men består oftast av

- Ett vävnadsprov tas från tumören och en klinisk undersökning av halsens mjukdelar görs.
- Beroende på tumörens storlek och lokalisation kan vidare utredning inkludera datortomografi, magnetkameraundersökning, ultraljudsundersökning och punktion på halsen.
- I vissa fall krävs att en undersökning av tumörområdet görs i narkos.

## Multidisciplinär konferens (Behandlingskonferens)

När utredningen är klar med svar från de olika undersökningarna diskuteras resultaten på en konferens där experter inom olika områden som är av betydelse för vården vid denna tumörform deltar: Öron-, näs- och halsläkare, onkolog, käkkirurg, plastikkirurg, patolog, öron, kontaktsjuksköterska, kurator och tandhygienist. Vid konferensen diskuteras vilken behandling som rekommenderas i varje enskilt fall. Efter konferensen berättar en eller flera av konferensdeltagarna vilken rekommendation man kommit fram till. Det är sedan patienten själv som bestämmer om hen vill genomgå denna behandling. Ibland vill man tänka över saken och återkomma vid ett uppföljande besök. Vi rekommenderar alltid att en närstående följer med vid besöket i samband med behandlingskonferensen.

## Behandling

Vid munhålecancer består behandlingen oftast av kirurgi, eventuellt följt av strålbehandling beroende på tumörens storlek och utbredning. För att säkert kartlägga om spridning har skett till halsens lymfkörtlar är det vanligt att man vid operationen även gör en diagnostisk operation på halsen och tar bort närliggande lymfkörtlar för mikroskopisk undersökning. Om spridning påvisas omfattar strålbehandlingen även utsidan av halsen.

## Operation

Operationen sker i narkos. Tumörens storlek och lokalisation i munhålan bestämmer operationens omfattning. Vid operationen avlägsnas tumören med en marginal av frisk vävnad runt tumören för att säkerställa att all tumörvävnad tas bort.

Om tumören sitter i tungan kan delar av tungan behöva tas bort. Talet påverkas till en början men de flesta får så småningom, när såret har läkt, åter en god talförmåga.

Om tumören även påverkar närliggande benvävnad (underkäke, överkäke) kan delar av benet behöva tas bort. Utredningen innan operationen ger besked om detta och i de fallen kopplas även en käkkirurg in och klargör vad ingreppet innebär och genomför nödvändiga undersökningar och förberedelser inför operationen. Om den uppkomna defekten bedöms som stor kan man genom plastikkirurgisk teknik tillföra vävnad. I de fallen kopplas även en plastikkirurg in i god tid före planerad operation.

## Operationsdagen

Oftast får man komma in till sjukhuset på morgonen samma dag som operationen. Man ska då på morgonen hemma ha duschat och tvättat håret. Viktigt är också munvården med noggrann borstning av tänderna.

Man skall vara fastande inför operationen. När fasta skall påbörjas finns angivet i kallelsen till operationen.

## Efter operationen

Mot den smärta som kan förekomma i operationsområdet finns effektiva smärtlindrande mediciner, som ordineras i samband med utskrivningen.

Man bör inte anstränga dig fysiskt första veckan efter operationen, men motion i form av promenader är bra.

## Strålbehandling

I de fall strålbehandling rekommenderas kommer information och separat informationsmaterial att ges. Strålbehandling startar tidigast 1 månad efter en operation.

## Rehabilitering

Målet med cancerrehabilitering är att förebygga och minska de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och behandling. Målet är att du ska fungera och må så bra som möjligt. Rehabiliteringen börjar redan under din behandling. Många olika yrkesgrupper arbetar med cancerrehabilitering. Se kapitel 7 Cancerrehabilitering i informationspärmen Min vårdplan.

## Uppföljning

Alla patienter följs i 5 år. Under de första två åren sker kontroll var 3:e månad, därefter var 6:e månad under tre år.

Om även strålbehandling givits kan kontrollerna ske växelvis hos öron-, näs och halsläkaren och onkologen.