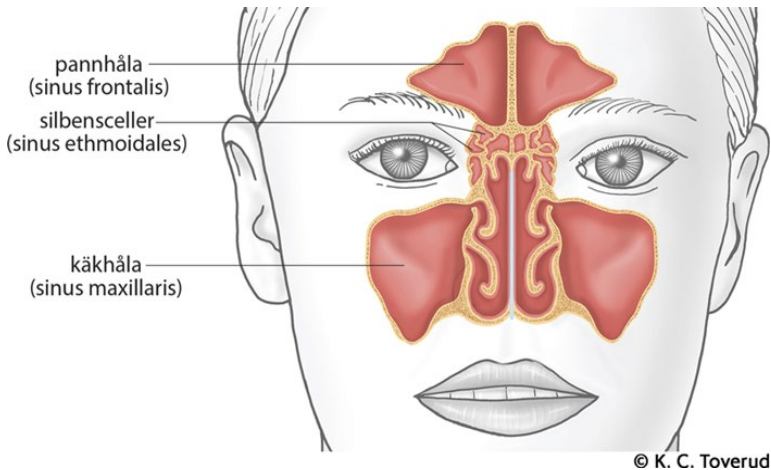


# CANCER I NÄSA – BIHÅLOR



Varje år diagnosticeras drygt 60 personer i Sverige av cancer i näsan eller i bihålorna. De flesta tumörer utgår från näshålan. Spridning av cancer till halsens lymfkörtlar är ovanligt vid näs- och bihålecancer.

## Riskfaktorer

En känd riskfaktor är rökning. Lång tids exponering för träddamm innebär en ökad risk för en viss typ av tumör (adenocarcinom). Ofta finns ingen klar orsak till cancer.

## Symtom

De vanligaste första symtomen är långvarig ensidig snuva, nästäppa eller blödning. Symtom som kommer senare är ensidig smärta i ansiktet, tänder som plötsligt blir lösa och dubbelseende.

## Utredning

- En undersökning av näsan görs med optik.
- En biopsi kan ofta göras i lokalbedövning vid första undersökningen.
- Datortomografi (skiktröntgen) görs för att kartlägga tumörens utbredning.
- Eventuellt görs en komplettering med magnetkameraundersökning (MR).

## Multidisciplinär konferens (Behandlingskonferens)

När utredningen är klar med svar från de olika undersökningarna diskuteras resultaten på en behandlingskonferens, en så kallad multidisciplinär konferens. Där deltar experter inom olika områden som är av betydelse för vården vid denna tumörform: Öron-, näs- och halskirurg, onkolog, käkkirurg, plastikkirurg, patalog, 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 som de kommit fram till. Det är sedan patienten själv som bestämmer om hen vill genomgå denna behandling. Ibland kan det kännas bra att tänka över saken och återkomma vid ett uppföljande besök. Vi rekommenderar alltid att en närstående följer med vid besöket i samband med behandlingskonferensen

## Behandling

Oftast behandlas dessa tumörer med kirurgi via näsan, med efterföljande strålbehandling vid behov. Vid små tumörer kan kirurgi vara den enda behandling som behövs.

I vissa sällsynta fall kan det på grund av tumörens storlek behövas mer omfattande kirurgi.

Om tumören påverkar tänderna kommer en tandläkare och käkkirurg att genomföra en undersökning. De kartlägger vad som behöver förberedas inför operationen och den eventuella strålbehandlingen.

## Rehabilitering

Syftet med cancerrehabilitering är att förebygga och minska de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och behandling. Målet är att fungera och må så bra som möjligt. Rehabiliteringen börjar redan under behandlingen. Många olika yrkesgrupper arbetar med cancerrehabilitering.

## Uppföljning

Alla patienter följs i fem år. Under de första två åren sker kontroller var tredje månad, därefter var sjätte månad under tre år.

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