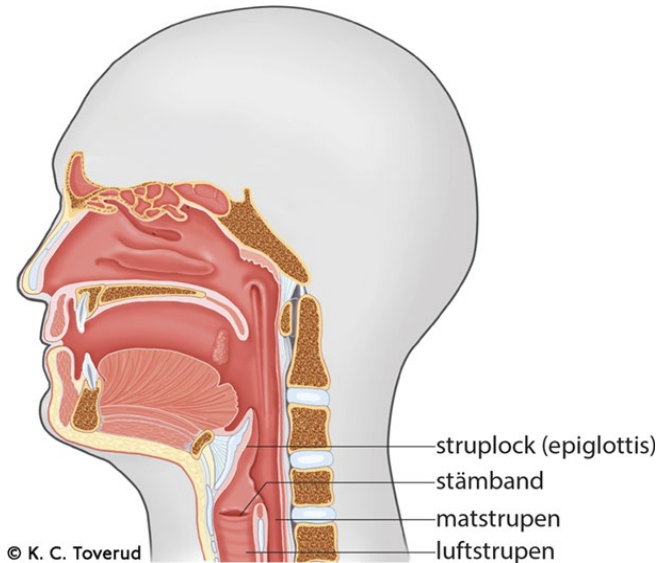


CANCER I STRUPHUVUDET (Larynx)



Omkring 160 individer drabbas varje år i Sverige av cancer i struphuvudet. Det finns en stor könsskillnad då män drabbas betydligt oftare än kvinnor. Den vanligaste lokaliseringen är på stämbanden. Även området ovanför eller nedanför stämbanden kan drabbas, men det är mindre vanligt.

Riskfaktorer

Kända riskfaktorer är tobaksrökning och överkonsumtion av alkohol, i synnerhet i kombination. Ibland är orsaken oklar.

Symtom

Symtomen skiljer sig beroende på varifrån tumören utgår.

1. Tumör på stämbanden ger upphov till heshet, vilket gör att de flesta tumörer upptäcks i ett tidigt skede. Smärta och värk mot örat och andningsbesvär är vanligtvis sena symtom.
2. Vid tumör ovanför stämbanden är smärta vid sväljning ett vanligt första symtom. Andra symtom vid denna lokalisation av tumör är svårigheter att svälja, viktnedgång, felsväljning, andningshinder eller en knöl på halsen.

Utredning

Utredningen anpassas individuellt men består oftast av

- Klinisk undersökning av struphuvudet via spegling eller undersökning med fiberskop i undersökningsstolen. Finnålspunktion av eventuell misstänkt knöl på halsen
- Datortomografi. I vissa fall även MR
- Eventuellt ultraljudsundersökning av halsens lymfkörtlar

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 halskirurg, onkolog, käkkirurg, plastikkirurg, patolog, 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

Avgörande för vilken behandlingsform som rekommenderas är varifrån tumören utgår

Tumör på stämbanden (glottisk cancer):

Små tumören begränsade till stämbanden kan behandlas med strålbehandling eller kirurgi, i vissa fall med laserkirurgi.

Om tumören även växer i mjukvävnaden utanför stämbanden ges strålbehandling.

Tumör ovanför stämbanden (supraglottisk cancer)

Behandlas vanligen med strålbehandling.

Vid större utbredning kan även samtidig medicinsk behandling övervägas. Om strålbehandlingen inte ger önskad effekt kan senare operation, s.k. laryngektomi övervägas.

Tumör nedanför stämbanden (subglottisk cancer)

Behandlas vanligen med strålbehandling.

Vid mer utbredda tumörer med växt i struphuvudets brosk rekommenderas kirurgisk behandling där hela eller delar av struphuvudet (larynx) avlägsnas, s.k. laryngektomi – se separat informationsblad.

Röstfunktion och rehabilitering

Före behandlingen ges information om behandlingen och hur rösten kan komma att påverkas.

Efter behandlingen kan hesheten försämrats/uppstår ofta en röstpåverkan och i vissa fall även sväljningsbesvär. En logoped ger råd och instruktioner för rehabiliteringen.

Uppföljning

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

Om strålbehandling har givits kan kontrollerna ske växelvis hos Öron-, näs- och halskirurg och onkolog.