

TEMA: PROSTATACANCER

Framsteg
i spåren efter PSA

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen hos svenska män, och en fjärdedel dör i sjukdomen. PSA-screening minskar dödligheten men ökar risken för överbehandling. Att minimera överdiagnostik och utveckla bättre behandling är utmaningar av i dag.

PETER WIKLUND, professor, överläkare, institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska institutet, Stockholm
peter.wiklund@karolinska.se

Varje år diagnostiseras i Sverige ca 10 000 män med prostatacancer, som är den vanligaste cancerformen hos svenska män. Samtidigt avlider ca 2 500 svenska män på grund av prostatacancer varje år. Det medför att ungefär var fjärde man med prostatacancer kommer att dö av sin sjukdom, men majoriteten kommer att dö av annan orsak.

Detta är förklaringen till att man ofta säger att man inte dör av prostatacancer utan med prostatacancer. Dock måste man komma ihåg att prostatacancer är den vanligaste cancerrelaterade dödsorsaken hos svenska män redan från 50 års ålder.

Sedan man i början på 1990-talet introducerade möjligheten till provtagning med prostataspecifikt antigen (PSA) har andelen män som diagnostiserats med tidiga stadier av prostatacancer ökat samtidigt som ålder vid diagnos har sänkts markant. Detta har medfört att andelen män som är aktuella för kurativ behandling har ökat.

Flera studier från Sverige har också visat att PSA-screening dramatiskt minskar risken att dö i prostatacancer (se artikeln av Jonas Hugosson och Sigrïd Carlsson i detta temanummer) och att kirurgisk behandling vid lokaliserad sjukdom minskar dödligheten.

Vi står nu inför möjligheten att minska dödligheten i prostatacancer men

med risk att överdiagnostisera och överbehandla patienterna.

Nya typer av behandling är under införande i Sverige. Detta gäller såväl kirurgisk behandling (se artikeln av Christofer Adding et al), strålbehandling (artikeln av Sten Nilsson och Enrique Castellanos) och behandling av avancerad hormonrefraktär prostatacancer (artikeln av Andreas Widmark och Camilla Thellenberg Karlsson).

Trots utvecklingen av nya behandlingsprinciper är alla nuvarande behandlingar vidhäftade med risk för biverkningar som negativt påverkar livskvaliteten.

En framtida utmaning är att förebygga uppkomsten av prostatacancer. En annan är att ta fram nya markörer för att öka andelen biologiskt signifikanta tumörer vid prostatacancerdiagnostik och därmed minimera diagnostik av »snälla« tumörer. En tredje utmaning är att ytterligare utveckla behandlingsformer som minimerar risken för livskvalitetsnedsättande biverkningar, vilket också minskar de negativa konsekvenserna av överbehandling.

Avgörande för den framtida utvecklingen är att forskningen inom dessa områden tillförs forskningsmedel och kliniska resurser för ett förbättrat omhändertagande av denna ofta eftersatta patientgrupp. I detta nummer av Läkartidningen publicerar framstående svenska forskargrupper de senaste rönen inom detta område. ■

»Vi står nu inför möjligheten att minska dödligheten i prostatacancer men med risk att överdiagnostisera och överbehandla patienterna.«

Innehåll

Klinik och vetenskap

398 Screening – en balansgång mellan fördelar och nackdelar *Jonas Hugosson, Sigrïd Carlsson*

403 Patologens roll: ställa diagnosen prostatacancer och avgöra prognosen *Lars Egevad*

407 Radikal prostatektomi – den botande kirurgiska behandlingen *Christofer Adding, Andreas Nilsson, Abolfazl Hosseini, Stefan Carlsson, Leif Haendler, Peter Wiklund*

412 Nya utsikter för kurativ strålbehandling av lokalt avancerad cancer *Sten Nilsson, Enrique Castellanos*

416 Hoppfullt om avancerad cancer, flera nya läkemedel på väg *Andreas Widmark, Camilla Thellenberg Karlsson*



gästredaktör

PETER WIKLUND (presentation, se artikel bredvid) har som gästredaktör bistått redaktionen med planering, granskning och artikelurval.



Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema kommer i Läkartidningen nr 11 som utkommer den 14 mars 2012. Temat då kommer att vara Tobak.