

Krabbamein í þvagvegum (þvagbláðra, þvagleiðarar og þvagrás)

Krabbamein í þvagvegum (þvagbláðru, þvagleiðurum og þvagrás) er samanlagt um 5% allra illkynja æxla sem greinast á Íslandi. Þau eru þrjú sinnum algengari meðal karla en kvenna. Algengust eru þessi æxli á aldursbilinu 50-75 ára,

*en meðalaldur sjúklunga við greiningu hér á landi er um 70 ár. Á árunum 2002-2006 var aldursstaðlað nýgengi á Íslandi 22,6 af 100.000 hjá körlum og 6,7 af 100.000 hjá konum. Langflest þessara æxla eiga uppruna sinn í þvagbláðru en æxli upprunin í þvagleiðurum og þvagrás eru afar sjaldgæf. Sögulega eru þvagbláðrukrabbamein merkieg að því leyti að þau voru fyrst æxla sem tengd voru við sjúklingu, en það var við ákveðna gerð frumdyra (*Schistosoma hematobium*), en einnig voru þessi æxli snemma tengd vissum litarefnum í efnaiðnaði.*

Þvagvegakerfið sér um að flytja þvag, sem framleitt er af nýrunum, út úr líkamanum. Frá nýrum berst þvagið út í nýrnaskjóðu og svo niður eftir þvagleiðurum í þvagbláðru þar sem það safnast fyrir. Þaðan liggur leið þvagsins um þvagrásina út úr líkamanum. Slímhúð þvagvegakerfisins er klædd svokallaðri breytiþekju eða þvagegaþekju (transitional cell).

Krabbamein í þvagvegum myndast í þekjufrumum í slímhúðinni (þvagegaþekjuæxli-transitional cell carcinoma) og eru æxlin mjög mismunandi að gerð og þroskagráðu. Meirihluti æxlanna er totumyndandi vöxtur upp af slímhúðaryfirborði og vex ekki eða seint niður í þvagbláðruvegginn. Önnur æxli vaxa nánast frá byrjun ífarandi í vegg og niður í vöðvalög og geta dreift sér og myndað meinvörp.

Orsakir og áhættuþættir

Orsakir krabbameins í þvagvegum eru að nokkru en ekki að fullu þekktar. Vitað er að tóbaksreykingar eru þýðingarmikill áhættuþáttur. Áætlað er að um helmingur allra krabba-

meina í þvagbláðru geti tengst reykingum. Þeir sem vinna með viss efni sem notuð eru í iðnaði, t.d. gúmmí- og litaiðnaði eru einnig í aukinni áhættu. Talið er að þeir sem eru í snertingu við efnið beta-naphthylamine séu í fimmtíufaldri áhættu að mynda krabbamein í þvagvegum. Kolareykur er einnig álitinn vera áhættuþáttur. Frumdýrið *Schistosoma hematobium* getur orsakað þvagbláðrusýkingu. Þetta er afar fátíð sýking í Íslandi en er allalgeng t.d. í Egyptalandi. Einstaklingar með þessa sýkingu eru í aukinni áhættu á að fá sérstaka gerð æxlis í þvagbláðru, flöguþekjukrabbamein. Slík æxli eru þó aðeins um 5 af hundraði krabbameina í þvagbláðru.

Landfræðilegur munur

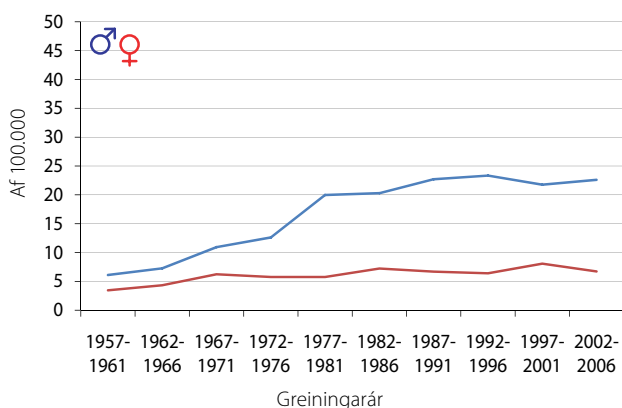
Þvagbláðrukrabbamein er algengast í Vestur-Evrópu, Ástralíu, Norður- og Suður-Ameríku, en sjaldgæfari í t.d. Asíu og Afríku. Flöguþekjukrabbamein í þvagbláðru er hlutfallslega mjög algengt í kringum ána Níl í Egyptalandi. Það er talið vera afleiðing sýkingar af frumdyrinu *Schistosoma* (*bilharzia*). Norðurlöndin eru með svipað nýgengi innbyrðis, að Danmörku undanskilinni, en þar er nýgengið hæst. Þetta á við um bæði kyn, en meira ber á þessum mun hjá körlum.

Einkenni

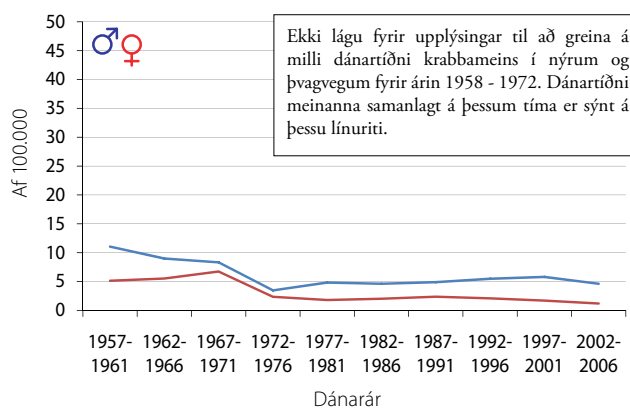
Algengasta einkenni krabbameins í þvagvegum er blóð í þvagi (hematuria), yfirleitt án þess að sársauki fylgi. Þvagið getur verið meira eða minna blóðblandað, eftir því hvar æxlið er staðsett. Stundum sést ekki blóðið með berum augum en hægt er að greina það með smásjárrannsókn á þvagi eða með sérsökum rannsóknarstrimli. Fjölmargar aðrar ástæður geta einnig verið fyrir því að blóð komi fram í þvagi, t.d. bakteríusýking, en einstaklingur með blóð í þvagi ætti alltaf að leita læknis.

Krabbamein í þvagvegum getur einnig valdið tíðum þvaglátum, þvagtregðu eða sviða við þvaglát. Oftar eru þessi ein-

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árleg aldursstöðluð dánartíðni



kenni þó vegna annarra sjúkdóma svo sem þvagfærasýkinga.

Greining

Ef einkenni og þvagrannsókn gefa ástæðu til að ætla að krabbamein sé í þvagvegum er gjarnan gerð röntgenrannsókn af þvagvegakerfinu (urography) og blöðruspeglun. Við slíka rannsókn er skuggaefni sprautað inn í blóðið og skilst það síðan út með þvaginum. Með því að taka röð af röntgenmyndum er hægt að sjá hvort um grunsamlegar breytingar í þvagvegum, t.d. þvagleiðurum sé að ræða.

Blöðruspeglun felur í sér að speglunartæki er þrætt upp eftir þvagrásinni og slímhúðaryfirborð þvagblöðrunnar skoðað. Læknirinn getur séð þvagblöðruna að innanverðu, og unnt er að taka vefjasýni frá óeðlilegum svæðum. Meinafræðileg smásjárannsókn slíkra vefjasýna gefur endanlega greiningu meinsins. Í blöðruspeglun er einnig unnt að sprauta vökva í þvagblöðruna og losa út aftur og smásjárskoða frumur í vökv-anum (frumurannsókn). Slík rannsókn getur einnig leitt til greiningar æxlis.

Ómskoðun, tölvusneiðmynda- og segulómrannsóknir geta hjálpað til við að meta útbreiðslu æxlis.

Meðferð

Skurðaðgerð með brotnámi æxlis er meginmeðferð við þvagvegakrabbameini. Æxli sem vaxa einungis á yfirborði slímhúðar er oft hægt að skera í burtu með hjálp tækis sem þrætt er upp í gegnum þvagrásina, svokallað TURT (trans urethral resection of tumour). Einnig má beita leysismeðferð til að brenna æxlið í burtu. Ef æxli eru komin á hærra stig og hafa vaxið djúpt í vöðvavegg þvagblöðrunnar þarf oftast að fjarlægja alla þvagblöðruna og jafnvel einnig þvagrásina með skurðaðgerð. Stundum getur geislameðferð verið valkostur í stað skurðaðgerðar. Unnt er að beita krabbameinslyfjum í hluta tilvika. Stundum er beitt staðbundinni meðferð og er þá lyfinu sprautað inn í þvagblöðruna þegar meinið hefur ekki dreift sér. Almenn lyfjameðferð er notuð þegar æxli eru komin á hærra stig og/eða hafa myndað fjarmeinvörp.

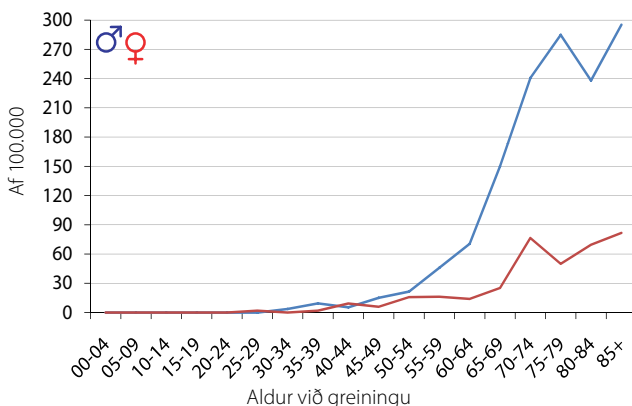
Horfur

Horfur sjúklinga með krabbamein í þvagvegum eru mjög misjafnar og fara mjög eftir því hvaða gerð æxlis er um að ræða, útbreiðslu þess og vexti inn í nálæga vefi eða líffæri og einnig eftir meinafræðilegri þroskunargráðu æxlis. Ef meinið greinist áður en það nær að vaxa ífarandi í þvagvegavegginn er oftast hægt að lækna sjúkling alveg, en æxlin hafa ríka tilhneigingu til að koma aftur og þurfa sjúklingar því reglubundið eftirlit. Hlutfallsleg fimm ára lifun er um og yfir 70%, en þessar góðu horfur byggjast á því að flest æxlin sem greinast eru totumyndandi æxli frá yfirborði slímhúðar. Sjúklingar sem greinast með æxli sem hafa náð að vaxa niður í vöðvalög og í gegnum blöðruvegginn hafa verri horfur.

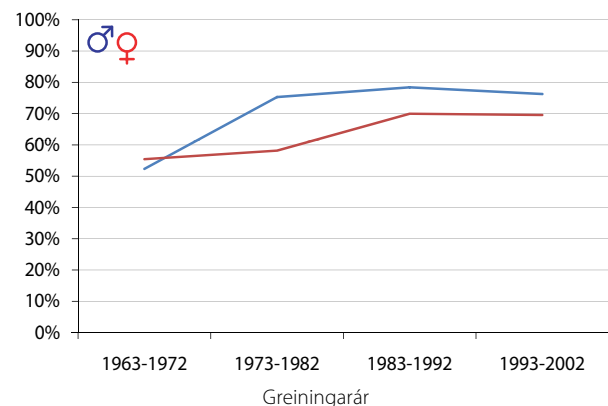
Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári	49	16
Hlutfall af öllum meinum	7,4%	2,6%
Meðalaldur við greiningu	70 ár	69 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	412	151

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun



* Úr bókinni: Krabbamein á Íslandi - Upplýsingar úr Krabbameinsskrá fyrir tímabilið 1957-2006.