

CYTOSTATIKA- BEHANDLING

Om behandling och
vanliga biverkningar



**CANCER
FONDEN**

Cancerfondens broschyrer

Om cancer och diagnoser

Blodcancer (endast digital)
Bröstcancer
Gynekologisk cancer
Hudcancer (endast digital)
Lungcancer
Om cancer, lättläst
Prostatacancer utan spridning
Prostatacancer med spridning
Tjock- och ändtarmscancer
Urinblåsecancer (endast digital)

Behandling

Cytostatikabehandling
Strålbehandling

Att leva med eller nära cancer

Att förlora någon i cancer
Att vara närstående
Att vara närstående vid livets slut
Efter cancerbeskedet
Mat vid cancer
Sex och cancer
Prata med barn om cancer

Om att minska risken och upptäcka cancer

Levnadsvanor
Lär känna dina bröst
PSA-prov

Alla broschyrer finns som pdf och kan laddas ner från cf.se/broschyrer. Många av broschyrerna går också att beställa kostnadsfritt via samma sida.

Den här broschyren vänder sig till dig som får behandling med cytostatika. Den förklarar vad cytostatika är och hur behandlingen går till. Du får också råd om vad du kan göra för att må så bra som möjligt under tiden du behandlas.

Tveka inte att ställa frågor till sjukvårdspersonalen eller att berätta hur du reagerar på behandlingen. Att få veta vad du undrar över och hur du mår ger personalen möjlighet att hjälpa dig på bästa sätt.

Cancerlinjen

Cancerlinjen är bemannad av legitimerad vårdpersonal med lång erfarenhet av cancervård. Hör gärna av dig till oss med dina frågor och funderingar om cancer, och för att få råd och stöd i din situation.

Ring 010-199 10 10. Vi svarar i telefon helgfri vardag.
Måndag-fredag 09-16 (tisdag 10-16)

Du kan även mejla till oss eller chatta via
cf.se/cancerlinjen

Innehåll

Dödar cancercellerna	2
-----------------------------------	----------

Även friska celler påverkas	3
--	----------

Många olika cytostatika	4
--------------------------------------	----------

Spruta, dropp eller tabletter	4
-------------------------------------	---

Kurer	6
-------------	---

Behandling med tillväxtfaktorer	7
---------------------------------------	---

Biverkningar	9
---------------------------	----------

Trötthet	9
----------------	---

Håravfall	10
-----------------	----

Illamående	11
------------------	----

<i>Tre grupper av cytostatika</i>	11
---	----

<i>Tre faser av illamående</i>	11
--------------------------------------	----

<i>Läkemedel mot illamående</i>	12
---------------------------------------	----

Människor är olika	13
--------------------------	----

Dålig aptit	13
-------------------	----

Sköra slemhinnor	14
------------------------	----

Blodbrist, infektionskänslighet och blödning	16
--	----

Blodet innehåller tre olika slags blodkroppar	17
---	----

Graviditet och fruktsamhet	19
----------------------------------	----

Sexuallivet	19
-------------------	----

Andra biverkningar	20
--------------------------	----

Skydda närstående	21
--------------------------------	-----------

Vart ska jag vända mig?	22
--------------------------------------	-----------

Dödar cancercellerna

Cytostatika, kemoterapi, är ett läkemedel som ges för att döda cancerceller eller hämma deras tillväxt. Det kallas också ofta för cellgifter.

Cytostatika ges för att bota cancer eller för att bromsa sjukdomen och lindra symtom när den inte går att bota. I en del fall ges cytotatikabehandling för att minska risken för återfall. Det kallas adjuvant behandling. Då ges cytotatikan efter att tumören har opererats bort. Cytostatika kan också ibland ges innan operation och kallas då neoadjuvant behandling.

Ibland ges cytotatika som enda behandling mot en cancersjukdom. Cytostatika kan också ges i kombination med andra behandlingar, som före, under eller efter operation och/eller strålbehandling. Den kan också ges tillsammans med strålbehandling och kallas då radiokemoterapi.

Fördelen med cytotatika, jämfört med operation och strålbehandling, är att läkemedlen förs med blodet ut i hela kroppen och når därför även cancerceller som lossnat från modertumören och är på vandring i blod och lymfa eller har slagit sig ned och vuxit ut till dottertumörer, metastaser.

Även friska celler påverkas

Effekten av cytostatika på cancerceller varierar mycket beroende på i vilket organ/vilken vävnad cancercellerna uppstått.

Många av kroppens normala, friska celler påverkas på samma sätt av cytostatika som många cancerceller. Det gäller framför allt normala celler i vävnader med stor cellomsättning. Det bildas hela tiden nya celler som ersätter de som förbrukats. I benmärgen tillverkas till exempel miljontals nya blodkroppar varje dygn. Även i hårrötterna, munnens slemhinnor och i tarmen bildas hela tiden nya celler.

Cytostatika kan inte skilja tillräckligt bra på cancerceller och normala, snabbväxande celler. Cancerbehandling med cytostatika dödar därför också oftast en del av de normala cellerna i till exempel benmärg, hår och slemhinnor. Det kan medföra biverkningar, som sänkta blodvärden, håravfall och magtarmsbesvär.

De normala cellerna har ofta bättre förmåga att återhämta sig. Därför går biverkningar av cytostatika tillbaka när man gör uppehåll i behandlingen och försvinner helt eller delvis när den har avslutats.

Alla snabbväxande celler påverkas av cytostatika.

Många olika cytostatika

I Sverige används ett 60-tal olika cytostatika. En del är tillverkade av ämnen som bildats i naturen som har bearbetats till läkemedel, till exempel växter. Andra cytostatika görs av konstgjorda ämnen.

Cytostatika angriper cellerna på olika sätt. En del angriper DNA-molekylen i cellkärnan medan andra påverkar cellens transportsystem och olika molekyler som har stor betydelse för cellens överlevnad. Huvudresultatet blir oftast detsamma - att cellen dör genom så kallad apoptos, det vill säga programmerad celledöd.

För att få största möjliga effekt med acceptabla biverkningar brukar man ge flera olika sorters cytostatika samtidigt. Olika cancersjukdomar behandlas med olika kombinationer av cytostatika enligt särskilda scheman, som brukar kallas "kurer".

Spruta, dropp eller tabletter

Cytostatika ges ofta intravenöst direkt i blodet i en ven, genom injektion eller som dropp. För att få en bra och säker tillgång till blodbanan läggs ofta en kateter (slang) in i en ven i armen, en så kallad picc-line. Om behandlingen ska ske under en längre period kan man istället operera in en injektionsport, en så kallad subcutan venport, under huden.

Ibland ges cytostatika direkt i bukhålan, urinblåsan eller i vätskan runt ryggmärgen för att nå en lokal effekt.

Det finns också cytostatika som ges i tablettform eller som kapslar, ibland enbart och ibland som tillägg till



Cytostatika ges ofta direkt i blodet i en ven, intravenöst, genom injektion eller som dropp.

intravenösa cytostatika. Tabletter och kapslar kan man ta hemma, dropp ges oftast på sjukhus.

Intravenös cytostatikabehandling ges oftast på en dagavdelning. Det betyder att du kommer in till sjukhuset över dagen för att få din behandling och får åka hem efter behandlingen.

Av olika skäl kan en del behöva vara inlagda på en vårdavdelning för att få behandlingen, i synnerhet om dropp ska ges flera dagar i sträck. Numera kan även långvarig intravenös cytostatikabehandling ibland ges i hemmet med hjälp av bärbara cytostatikapumpar.

Kurer

En kur är en kombination av flera cytostatika som är framtagen för en viss cancersjukdom. Det vanligaste är att ge samma kur upprepade gånger, oftast varannan till var fjärde vecka. Cytostatikadosen räknas oftast ut efter en persons längd och vikt och inför varje behandling kontrolleras olika blodvärden. Hela behandlingstiden kan bli ett halvår eller mer, men varierar mycket beroende på sjukdom, behandlingens syfte och behandlingens effekt och biverkningar.

Kurerna måste upprepas eftersom alla cancerceller inte dör av en behandling. Varje kur dödar bara en viss andel av cancercellerna. I uppehållen mellan behandlingarna återhämtar sig de normala cellerna och hinner reparera skador i sin arvs massa, medan cancercellerna i bästa fall inte har samma reparationsförmåga. Det skapar förutsättning för att kunna upprepa behandlingen tillräckligt många gånger för att cancercellerna ska försvinna eller åtminstone minska avsevärt i antal.

Efter en viss tids behandling, vanligen 2-3 månader, kontrolleras vilken effekt cytostatikabehandlingen har haft. Det görs oftast med någon typ av röntgenundersökning.

Om den kur som getts inte varit tillräckligt effektiv kan man ofta byta kur och ge en annan kombination av cytostatika.

Behandlingar som ges för att förhindra återfall kan däremot inte utvärderas med röntgenundersökningar eftersom den syftar till att ta bort mikroskopiska rester av cancer som inte syns på röntgen. Istället ges ett bestämt antal behandlingar, oftast under 5–6 månader.

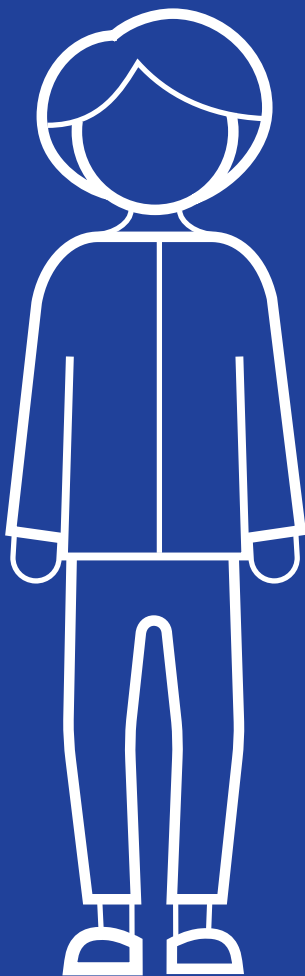
Behandling med tillväxtfaktorer

Med de höga doser cytostatika som ibland är nödvändiga riskerar man att benmärgens förmåga att tillverka blodkroppar hämmas. Det kan leda till ett livshotande tillstånd av brist på blodkroppar för den som behandlas med cytostatika.

Tillväxtfaktorer är en typ av läkemedel som bland annat gör det möjligt att ge mycket höga cytostatikadoser. Tillväxtfaktorerna stimulerar nämligen benmärgens tillverkning av blodkroppar så att en del nya vita blodkroppar bildas snabbare. De här läkemedlen studeras fortfarande ofta i forskningsprojekt för att ta reda på vid vilka sjukdomar de är av störst värde. Vid några sjukdomar är de en del av rutinbehandlingen.

Tillväxtfaktorer finns även för röda blodkroppar och används ibland för att motverka blodbrist som kan uppstå under cytostatikabehandlingen.

Behandling med tillväxtfaktorer ges som injektioner mellan cytostatikakurerna. Många kan ge sig själv injektionerna, precis som diabetiker tar sitt insulin.



Cytostatika påverkar inte bara cancerceller utan även friska celler som delar sig ofta, exempelvis hårceller, blodceller och celler i slemhinnan.

Biverkningar

Mycket har förbättrats när det gäller att lindra biverkningar av cytostatika och en hel del besvär kan numera förebyggas. Tala alltid om för sjukvårdspersonalen hur du mår så har de störst chans att hjälpa dig på bästa sätt. Du kan få mediciner som lindrar, tips på lämplig mat med mera.

Cancerbehandling påverkar hela kroppen både fysiskt och psykiskt.

Trötthet

Cytostatika påverkar hela kroppen och medför ofta en känsla av allmän psykisk och fysisk trötthet, så kallad fatigue.

Många som behandlas för cancer upplever energibrist, sömnhet och koncentrationssvårigheter som mycket besvärande. Kunskapen ökar nu bland vårdpersonal om hur man kan hjälpa den som drabbats att minska och hantera de här symtomen.

Om orsaken är blodbrist kan det behandlas, men ofta kan man inte enkelt åtgärda den trötthet som cytostatikan kan leda till. Trots tröttheten kan det vara bra att fortsätta vara fysiskt aktiv, med till exempel promenader. Sådan fysisk aktivitet rekommenderas eftersom du då kan hålla kvar din muskelstyrka och känna dig piggare. Diskutera din trötthet med vårdpersonalen.

Många vill och kan arbeta hel- eller deltid under behandlingstiden medan andra är helt sjukskrivna. För att hitta den väg som passar dig är det viktigt att du berättar för läkaren hur du mår och hur du har det.

Håravfall

Cellförnyelsen i hårsäckarna i hårbotten kan skadas av cytostatikabehandling och de nybildade hårstråna i hårsäcken blir mycket tunna. Därför går de lätt av när de når upp till hudytan. Följden kan bli att du tappar hår.

Håravfall märks mest 7-14 dagar efter en behandling med cytostatika. Håret på huvudet faller först, ibland i tussar. Även övrig kroppsbehåring kan påverkas - till exempel ögonfransar, ögonbryn, skägg och könshår.

Alla cytostatika orsakar inte håravfall och dessutom är människor olika känsliga. Många gånger blir håret bara lite tunnare.

Håravfallet kan ibland dämpas med skonsam skötsel. Tvätta med mildt schampo, använd en mjuk hårborste och vänta med permanent, färgning och blekning.

Ibland görs försök att minska håravfallet genom att ha en kylmössa på sig medan cytostatikadroppet ges. Hårbotten kyls då ned så att blodet, och därmed cytostatikan, inte når ut i hårsäckarnas fina blodkärl. Metoden används vid en del cytostatikakurer, men kan inte rekommenderas till alla personer.

Alla som behöver får erbjudande om peruk. De flesta skaffar peruk innan håret fallit av. Då är det lättare för perukmakaren att efterlikna den vanliga frisyren och peruken finns till hands när den behövs. Andra använder sjalett, hatt eller mössa i stället för peruk och många har ingenting alls utan går med huvudet kallt.

När cytostatikabehandlingen är avslutad kommer håret tillbaka. Ibland något mörkare än tidigare, ibland ljusare. Det händer att rakt hår i början blir lockigt när det växer ut.

Illamående

Illamående och kräkningar är välkända biverkningar av cytostatika, men långt ifrån alla som behandlas med cytostatika besväras av det. Olika typer av cytostatika ger olika mycket besvär.

Tre grupper av cytostatika

När det gäller risken för illamående brukar cytostatika delas in i tre grupper:

- Den första gruppen ger sällan illamående och kräkningar, men kan orsaka lindriga besvär hos en del. Den här gruppen av cytostatika kallas låg-emetogena (emetogen = kräkningsframkallande).
- Den andra gruppen ger måttliga besvär och kallas medel-emetogena. Vid behandling med medel-emetogena cytostatika ger man medel mot illamående (antiemetika) i förebyggande syfte samt om den som är sjuk behöver det.
- Den tredje gruppen, hög-emetogena cytostatika, ger svåra besvär för nästan alla som behandlas om man inte ger läkemedel mot illamående. Vid den typen av behandling ges maximal läkemedelsbehandling mot illamående förebyggande och även extra doser vid behov.

Tre faser av illamående

Illamåendet brukar delas in i tre faser beroende på när besvären börjar:

- Akut illamående kommer under det första dygnet och kan börja redan en timme efter att cytostatikabehandlingen inletts.
- Fördröjt illamående kommer 1-2 dygn efter cytostatikabehandlingen och kan i en del fall finnas kvar i 6-7 dygn.

- Betingat illamående kan utlösas hos en person som tidigare har fått cytostatikabehandling och då mått illa och kanske kräkts. Inför en ny cytostatikabehandling kan personen känna illamående redan i förväg. Det kallas betingat illamående och kan utlösas flera år efter avslutad behandling, till exempel vid ett återbesök på sjukhuset. Sjukhuslukten, lukten av viss mat och blotta åsynen av sprutor, vita rockar och annat som förknippas med minnet av behandlingen kan göra att besvären kommer.

Läkemedel mot illamående

Behandlingen med olika läkemedel mot illamående ges så gott som alltid förebyggande, en stund innan cytostatikabehandlingen inleds. Vid behov ökar man dosen eller lägger till andra typer av läkemedel. Behandlingen fortsätter så länge besvären finns kvar.

Det finns flera olika typer av läkemedel som är effektiva mot illamående och kräkningar som orsakats av cytostatika. Medlen ges ensamma eller i kombination med varandra. De kan ges som injektioner, tabletter eller plåster och ibland också som stolpiller via ändtarmen.

De nyaste preparaten är ofta mycket effektiva mot akut illamående, men har något sämre effekt på fördröjt illamående. De verkar genom att blockera effekten av ämnet serotonin i kroppen. Eftersom medlen ofta orsakar förstoppning ges ibland laxermedel som tillägg.

Nyligen har läkemedel med en annan verkningsmekanism tagits fram och används då man ger de mest hög-emetogena cytostatikabehandlingarna. Det finns också äldre typer av läkemedel som används mot illamående, som till exempel läkemedel mot åksjuka.

Kortison är ett gammalt läkemedel med många kända effekter. En av effekterna är att det minskar illamående som orsakats av cytostatika. Kortison ges ofta tillsam-

mans med något av läkemedlen mot akut illamående. Genom att stegvis sänka kortisondosen under några dagar efter en cytostatikabehandling minskar risken för fördröjt illamående.

Även en del lugnande, ångstdämpande mediciner kan lindra om illamåendet trots allt håller i sig.

Att behandla akut och fördröjt illamående effektivt är viktigt också för att förebygga betingat illamående. För den som ändå drabbas av betingat illamående kan ångstdämpande läkemedel och psykologiska behandlingsmetoder hjälpa.

Det finns flera olika typer av läkemedel som är effektiva mot illamående och kräkningar som orsakats av cytostatika.

Människor är olika

Allmänt sett mår kvinnor mer illa än män och yngre personer mår mer illa än äldre. Den som i vanliga fall har lätt att må illa löper större risk för illamående även vid cytostatikabehandling. Personer med ångest mår mer illa. Sannolikt kan även rädsla för illamående framkalla just sådana besvär. De som är kroppsligt mer sjuka brukar också må mer illa.

Tveka aldrig att berätta för vårdpersonalen om du mår illa. Kanske behöver dosen av ett läkemedel ökas, kanske behöver läkemedlet ges oftare eller kombineras med ett eller flera andra läkemedel.

Dålig aptit

Både själva cancersjukdomen och behandlingen med cytostatika kan göra att aptiten blir sämre och att du går ner i vikt. Men det är inte heller ovanligt att personer som behandlas med cytostatika tycker sig må bäst med mat

i magen och därmed äter mer och går upp i vikt under behandlingen.

Kortison, som ofta ges mot illamående, stimulerar aptiten hos många och bidrar till viktuppgång. Att gå upp i vikt under behandlingen är inte ett mål i sig utan målet är att du ska försöka uppnå eller behålla den vikt du hade som frisk. Dietister och övrig personal har kunskap om vilken mat som ger minst illamående och om hur den bör tillagas.

Några råd kring kost

- Ät hellre fler, små måltider än få och stora.
- Kall mat ger ofta mindre illamående än varm och kan vara lättare att äta om slemhinnorna i munnen blivit sköra.
- Undvik dina älsklingsrätter de dagar du mår illa, annars finns risk att du i fortsättningen kommer att förknippa dem med illamående.
- Det finns kosttillskott du kan få som tillägg om du har svårt att hålla vikten.
- En tablett mot illamående en halvtimme före maten kan göra det lättare att äta.

Sköra slemhinnor

Cellerna i matsmältningskanalens slemhinnor är känsliga för cytostatika. När maten tuggas, sväljs och förs vidare till magsäck och tarmar, stöts hela tiden gamla celler bort och ersätts av nya. Under cytostatikabehandling hinner inte alltid slemhinnorna nybildas tillräckligt snabbt. Det kan orsaka sår och torrhet i munnen, illamående, diarré och ändtarmsbesvär. Även slemhinnorna i underlivet kan bli sköra, blöda lättare och göra ont vid samlag.



Alla som har cancer behöver inte ändra sina matvanor, men ibland kan sjukdomen eller behandlingen göra att det blir svårt att äta tillräckligt. Läs mer i vår broschyr *Mat vid cancer*.

Hos en del påverkar cytostatika urinvägarnas slemhinna. Man kan minska risken för det genom att dricka mycket vätska eller få dropp under behandlingen. När slemhinnan påverkas ökar ofta behovet att kissa. Det kan göra ont och i en del fall kan det också finnas blod i urinen. Det brukar gå över efter en tid.

Långt ifrån alla patienter får besvär och det finns både läkemedel och andra sätt att lindra.

Långt ifrån alla får besvär och det finns både läkemedel och andra sätt att lindra. Besvären försvinner när behandlingen är avslutad.

När det gäller munhälsan kan det ofta vara bra med ett tandläkarbesök redan före behandlingsstarten för att sedan veta vilka förändringar som har med behandlingen att göra.

Blodbrist, infektionskänslighet och blödning

I benmärgen bildas hela tiden nya blodceller – röda och vita blodkroppar samt trombocyter (blodplättar).

De röda blodkropparna transporterar syre till kroppens alla organ och vävnader. Om de röda blodkropparna inte hinner nybildas leder det till blodbrist. På läkarspråk kallas det anemi. Man blir trött och blek. En del kan också känna sig yra och bli andfådda.

Om de röda blodkropparna blir alltför få vid cytostatikabehandling ges i första hand blodtransfusioner.

De vita blodkropparna försvarar kroppen mot bakterier och virus. Kraftig minskning av vita blodkroppar gör dig mer infektionskänslig. Bakterierna får lättare fäste och du kan behöva antibiotika.

Den känsligaste perioden brukar infalla 7-14 dagar efter en behandling med cytostatika. Om du får feber under cytostatikabehandling ska du kontakta ditt sjukhus och få råd och inte vänta hemma på att febern ska gå över.

Trombocyterna, blodplättarna, gör att blodet kan levara sig och sår läkas. Blir de för få efter cytostatikabehandling kan det ge näsblod, blödningar i tandkött och från småsår. Rådet är att snyta sig försiktigt och att borsta tänderna med en mjuk tandborste. Ibland kan man få bränna (etsa) blodkärl som gått sönder i näsan. Kontakta sjukhuset om du blöder och det inte slutar.

Blodet innehåller tre olika slags blodkroppar

- Vita blodkroppar försvarar kroppen mot virus och bakterier. Om antalet vita blodkroppar minskar ökar risken för infektion.
- Röda blodkroppar transporterar ut syret i kroppen. För få röda blodkroppar kallas blodbrist (anemi) och gör att man blir trött och blek.
- Blodplättar (trombocyter) gör att blodet lever sig och att sår kan läkas. För få blodplättar gör att man blöder lättare.

Mellan behandlingarna hämtar sig benmärgen och blodkropparna hinner oftast komma upp i normala värden. Före varje ny behandling tas ett blodprov som kontroll. Om något värde är för lågt kan man behöva skjuta upp behandlingen en eller flera veckor och/eller ge en lägre dos cytostatika i fortsättningen. Ålder, typ av cancer, läkemedelsort, dosering och hur man tålt behandlingen hittills – allt måste vägas in i bedömningen.



Även fast fruktsamheten kan minska av cytostatika är det viktigt att skydda sig mot graviditet under behandlingen.

Graviditet och fruktsamhet

Cytostatika kan skada foster. Därför är det olämpligt att bli gravid eller göra sin partner gravid under behandlingen och minst tre månader efteråt.

Kvinnor brukar avrådas från att bli gravida i ytterligare två år för att kroppen ska hinna återhämta sig efter behandlingen.

Både kvinnors och mäns fruktsamhet försämras av både sjukdom och cytotatikabehandling. Produktionen av könshormoner minskar, menstruationer och spermieproduktion upphör ofta. Många kvinnor får samma besvär med svettningar och blodvallningar som man normalt kan få när klimakteriet inträder.

I många fall kommer fruktsamheten tillbaka, både hos kvinnor och män. Många har fött barn efter genomgången behandling. Andra blir tyvärr sterila.

För män finns i dag möjlighet att lämna sperma för nedfrysning innan behandlingen påbörjas. Sperman kan senare användas till konstgjord befruktning. För kvinnor finns möjlighet att frysa in ägg eller äggstocksvävnad innan behandlingen inleds.

Sexlivet

Det är vanligt att den sexuella lusten minskar både av cancersjukdomen och behandlingen. Det beror ofta på trötthet och kraftlöshet. Även psykologiska saker som till exempel oro och nedstämdhet kan påverka sexlusten. Lusten kommer nästan alltid tillbaka efter en tid.

Lusten kan också påverkas av sköra slemhinnor till följd av behandlingen. Sådana problem kan ofta lindras med krämer eller vagitorier.

Det är viktigt att veta att cancer inte kan smitta vid samlag. Cytostatika kan däremot finnas i sädesvätska upp till 72 timmar efter cytostatikabehandling. Därför bör man använda kondom vid samlag om mannen fått cytostatikabehandling inom den tidsgränsen. Vanlig beröring som kramar och pussar är helt riskfritt.

Läs gärna mer i Cancerfondens broschyr *Sex och cancer*.

Andra biverkningar

De biverkningar som nämnts ovan är sådana som är vanliga för många olika typer av cytostatika. Det finns också biverkningar som är mer eller mindre specifika för vissa preparat. Det kan gälla biverkningar från till exempel nervsystem, hjärta och njurar.

Innan du påbörjar din cytostatikabehandling ska din läkare informera om vilka biverkningar du kan få av just de preparat som ingår i din behandling.

Skydda närstående

När du får cytostatika finns det rester av läkemedlet i framför allt blodet, urinen, avföringen och i kräkningar. Men även i svett, saliv och andra kroppsvätskor. Hur lång tid läkemedlet finns kvar i kroppen beror på vilken typ av läkemedel du har fått. En del försvinner inom ett dygn efter behandlingen medan andra finns kvar i upp till tre dygn.

För att skydda dina närstående under den tid du har läkemedel kvar i kroppen ska du fälla ner locket till toaletten efter ditt toalettbesök och spola två gånger. Det är för att den varma avföringen och urinen avger ångor som kan innehålla cytostatika. Samma sak gäller om du har kräcks i toaletten.

Om du har feber och svettas mycket bör du byta och tvätta dina kläder och sängkläder. Sängkläder ska samlas ihop utan att de skakas runt för att minska risken för att cytostatika ska virvla ut i rummet.

Om du är noggrann och följer de råd vården ger dig behöver du inte oroa dig för att dina närstående ska ta skada av din behandling.

Vart ska jag vända mig?

Om du har frågor och funderingar vänder du dig i första hand till din kontaktsjuksköterska eller till den läkare som har ansvar för din behandling. Det är endast de som kan ge svar på frågor som rör just din cancersjukdom.

Cancerlinjen

Du kan även vända dig till Cancerlinjen som är bemannad med vårdpersonal med lång erfarenhet från cancervården. Vänd dig till oss med frågor och funderingar om cancer och för att få råd och stöd i din situation.

- **Telefon:** 010-199 10 10.
Kostnadsfritt och anonymt. Öppet måndag 9-16, tisdag 10-16, onsdag-fredag 9-16
- **Chat:** Du hittar chatten på cf.se/cancerlinjen
Öppet samma tider som telefon.
- **Boka samtal:** Det går också att boka samtal med Cancerlinjen med eller utan tolk på cf.se/cancerlinjen
- **E-post:** cancerlinjen@cancerfonden.se
- **Brev:** Cancerfonden, Cancerlinjen, 101 55 Stockholm

Text: Cancerfonden

Medicinskt granskad: Peter Nygren, professor och överläkare, Onkologkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Foto: sid 5 Olle Nordell, sid 15 Sanna Percivall

Illustration: Cancerfonden

Tryck: Parajett AB. Reviderad 14:e upplagan, 2025.

Tillsammans mot cancer

Cancerfonden grundades 1951 och är en fristående, ideell organisation utan statligt stöd. Vårt arbete är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag.

Vi ska besegra cancer och tillsammans gör vi det snabbare.

Vill du bidra till vårt arbete? Välkommen att besöka cf.se för att hitta det sätt som passar dig.

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Genom att finansiera den främsta forskningen, sprida kunskap om cancer och påverka beslutsfattare i viktiga frågor, arbetar vi för att färre ska drabbas och fler ska överleva cancer.

Sedan Cancerfonden grundades 1951 har överlevnaden i cancer har mer än fördubblats. Tack vare forskningens framsteg överlever i dag sju av tio som får cancer. Vi har kommit långt, men vi är inte framme än.

Läs mer om hur vi arbetar på
cf.se/besegra-cancer