

JAG HAR  
METASTASERANDE  
KOLOREKTALCANCER  
ELLER TJOCK- ELLER  
ÄNDTARMSCANCER:  
VAD INNEBÄR DET?

## INNEHÅLL

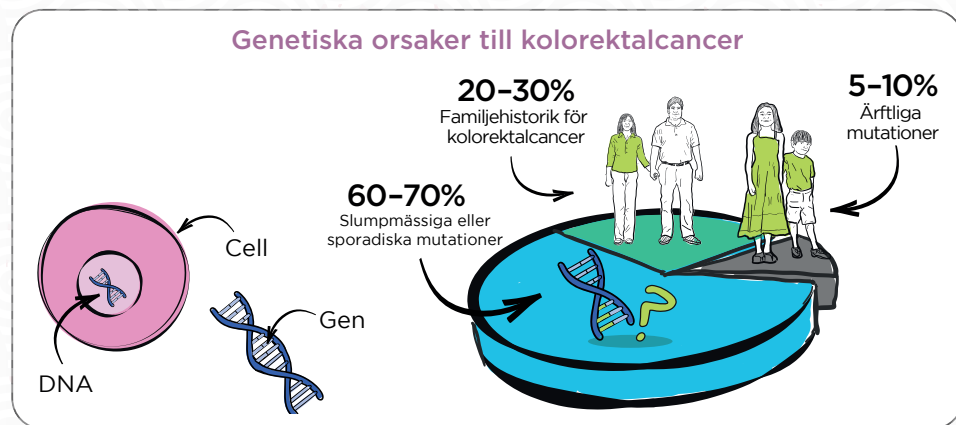
Inledning	2
Vad kan orsaka metastaserande kolorektalcancer?	2
Vad innebär det om jag har en <i>RAS</i> - eller <i>BRAF</i> -mutation?	4
Hur vet jag om jag har en mutation och varför har det betydelse?	5
Hur vet jag vilken behandling som är den rätta för mig?	6
Hur kan behandlingsförloppet se ut för mig?	8
Finns det något annat jag kan göra?	8
Hur ser mitt vårdteam ut?	10
Vad behöver jag prata med vårdteamet om?	10
Information om att hantera kolorektalcancer i vardagen	11
Var hittar jag mer information?	12
Referenser	12

## INLEDNING

- Du har fått diagnosen metastaserande kolorektalcancer. Det är en typ av cancer som utvecklas i tjock- eller ändtarmen och sedan kan spridas till andra delar av kroppen<sup>1</sup>
- Den här broschyren beskriver hur den typen av cancer kan utvecklas och hur mutationer – förändringar – i vissa gener kan ha betydelse för din behandling

## VAD KAN ORSAKA METASTASERANDE KOLOREKTALCANCER?

- I cellerna i din kropp finns korta sektioner av DNA (arvs massa) som kallas gener, vilka styr cellens beteende och tillväxt.<sup>2,3</sup>
- Förändringar (mutationer) i vissa gener kan göra att celler växer och förökar sig alltför snabbt. Denna okontrollerade tillväxt kan leda till kolorektalcancer<sup>3</sup>



### Ärftliga mutationer

- Det är bara mellan 5 och 10 procent av alla fall av kolorektalcancer som beror på ärftlighet. Dessa fall orsakas av specifika identifierade mutationer som förs vidare från föräldrar till barn<sup>4</sup>

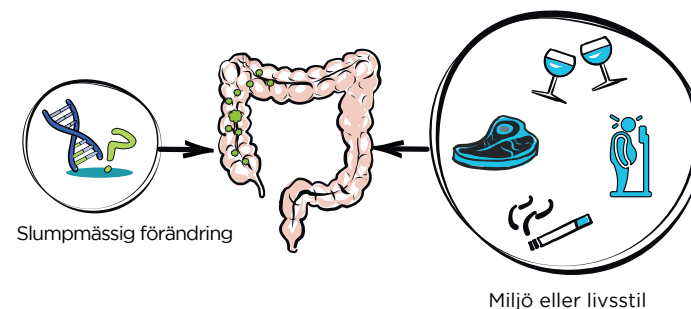
### Familjehistorik:

- Om flera nära släktingar har haft kolorektalcancer kan andra i familjen löpa risk för att få den typen av cancer och kan ha nytta av tidig screening för cancer<sup>5,6</sup>

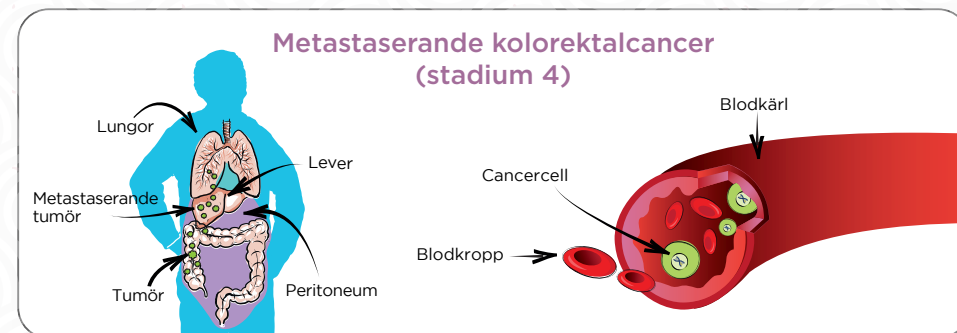
### Slumpmässiga (sporadiska) mutationer:

- 60–70 procent av alla fall av kolorektalcancer är inte ärftliga utan beror på en slump – hos dessa patienter ärvs inte mutationerna som orsakar cancer<sup>7</sup>
- Högre ålder, miljö- och livsstilsfaktorer som rökning, en kost med mycket processade livsmedel och rött kött och hög alkoholkonsumtion kan öka risken att få kolorektalcancer<sup>4,5</sup>
- Slumpmässiga mutationer kan också uppstå utan någon känd orsak<sup>2</sup>

### Faktorer som har samband med slumpmässig kolorektalcancer



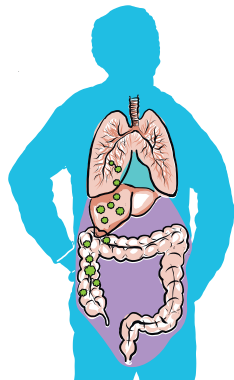
- Om kolorektalcancer inte behandlas växer den oftast först långsamt innan den börjar sprida sig till andra delar av kroppen. Det sker via blodcirkulationen, som för cancerceller till organ som ligger nära eller långt bort från den ursprungliga tumören, till exempel till bukhinnan (peritoneum), levern och lungorna<sup>8,9</sup>
- När kolorektalcancer sprider sig utanför tarmarna säger man att den är i **stadium 4** eller **metastaserande**<sup>8,10</sup>



## VAD INNEBÄR DET OM JAG HAR EN RAS-ELLER BRAF-MUTATION?

- Det finns olika typer av metastaserande kolorektalcancer, och de kräver olika behandlingar<sup>10</sup>
- Behandlingsbesluten påverkas av vilka specifika **mutationer** som finns i generna<sup>10</sup>
- Man vet att mutationer i **gener som kallas RAS och BRAF** är viktiga när metastaserande kolorektalcancer utvecklas<sup>11</sup>
- *RAS*- och *BRAF*-generna reglerar hur celler fungerar, växer och förökar sig<sup>10</sup>
- Mutationer i *RAS*- eller *BRAF*-generna stör cellernas normala processer. Det leder i sin tur till okontrollerad celltillväxt och cancer<sup>11</sup>

### RAS- eller BRAF-mutationer kan hittas hos patienter med metastaserande kolorektalcancer



Över 50% av fallen<sup>11</sup>



RAS-mutation

8-12% av fallen<sup>12</sup>



BRAF-mutation

Det är sällsynt att någon har både en *RAS*- och en *BRAF*-mutation<sup>13</sup>

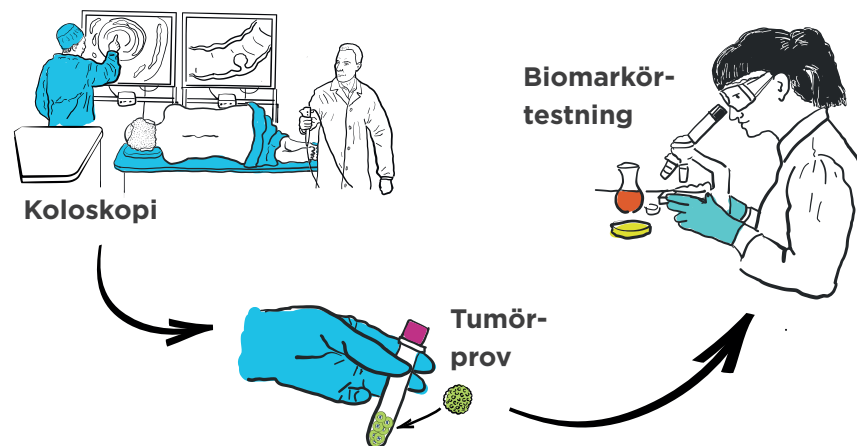
Det här gäller om du har mutationer i antingen *RAS*- eller *BRAF*-generna:

- Cancern kan växa snabbare, och din behandling kan behöva anpassas efter det<sup>11,14</sup>
- Du, din läkare och vårdteamet kommer att diskutera vilken behandlingsplan som är bäst, vilka behandlingar som är lämpligast och i vilken ordning du bör få dem<sup>10</sup>

## HUR VET JAG OM JAG HAR EN MUTATION OCH VARFÖR HAR DET BETYDELSE?

- När du har fått diagnosen metastaserande kolorektalcancer kan det hända att läkaren tar ett prov av tumören (**biopsi**) i samband med en undersökning som kallas kolonoskopi<sup>12</sup>
- Tumörbiopsin skickas till ett laboratorium där man tar reda på om du har några mutationer. Detta kallas ibland **biomarkörtestning** (eller molekylär testning)<sup>12</sup>
- Detta är viktigt för att förstå vilken typ av cancer du har och välja den bästa behandlingen<sup>12</sup>
- Fråga vårdteamet om biomarkörtestning och om du har några av mutationerna som har betydelse<sup>10</sup>

### En tumörbiopsi kan tas i samband med en koloskopi och skickas för biomarkörtestning



Om du följer QR-koden kan du se en animation med mer information om metastaserande kolorektalcancer och vad det innebär att ha en *RAS*- eller *BRAF*-mutation

# HUR VET JAG VILKEN BEHANDLING SOM ÄR DEN RÄTTA FÖR MIG?

## Valet av rätt behandling för dig kan bero på:<sup>10</sup>

- Din allmänna hälsa
- Typen av och platsen för cancer
- Om du har mutationer, i synnerhet i gener som *RAS* eller *BRAF*
- Vilka behandlingar du redan har fått
- Biverkningar du har fått av andra behandlingar

## Behandlingar som kan användas vid metastaserande kolorektalcancer:



### Strålbehandling<sup>15</sup>

- Strålning är en lokal behandling som riktas in på ett område av kroppen för att döda främst cancerceller



### Kirurgisk behandling<sup>10</sup>

- En operation för att få bort cancervävnad
- Typen av operation beror på vart cancer har spridit sig



### Cytostatika (cellgifter)<sup>16</sup>

- En standardbehandling för cancer
- Används ofta för att krympa tumören
- Dödar främst cancerceller eftersom de oftast växer och förökar sig snabbare än andra celler



### Målinriktad terapi<sup>16</sup>

- Har specifika förändringar eller mutationer i cancerceller som mål och är avsedd att stoppa cellerna från att växa



### Immunterapi<sup>16</sup>

- Hjälper kroppens eget försvarssystem (immunsystemet) att döda cancerceller



### Kombinationsbehandling<sup>16</sup>

- En kombination av flera behandlingar, till exempel cytostatika plus en målinriktad terapi eller immunterapi

## Biverkningar

- Exempel på biverkningar av olika behandlingar:
  - Trötthet, diarré, illamående och kräkningar, hudutslag, andningssvårigheter, viktnedgång och smärta i leder och muskler, nedsatt immunförsvar, stickningar eller domningar i händer och fötter<sup>16</sup>
- Vissa upplever att deras sexliv påverkas<sup>16,17</sup>, att de får svårt att koncentrera sig eller får problem med minnet (kallas ibland hjärndimma)<sup>18</sup>. Det kan också hända att fertiliteten påverkas<sup>16</sup>
- **Om du oroar dig för något eller upplever biverkningar ska du genast tala om det för vårdteamet**

## Biomarkörtestning

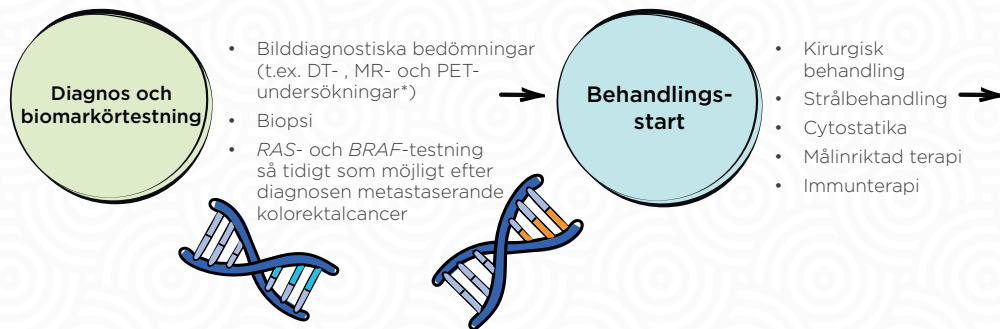
- Det är viktigt att känna till om din molekyllära profil innehåller en *RAS*- eller *BRAF*-mutation för att vårdteamet ska kunna välja den mest lämpliga behandlingen för dig<sup>10,12</sup>

## Vänd dig till vårdteamet om du vill veta mer om dina behandlingsalternativ

- De kommer gå igenom vilka behandlingar, vilken uppföljning och vilket stöd som är bäst för din typ av cancer. De kan också ändra din behandlingsplan efter dina behov
- Ditt vårdteam kan även tala om ifall det finns lämpliga kliniska prövningar du skulle kunna delta i<sup>10,19</sup>

## HUR KAN BEHANDLINGS

Du kan ha nytta av att föra anteckningar om dina testresultat, behandlingar,



### DIAGNOS OCH BIOMARKÖRTESTNING

### BEHANDLINGSSTART

Mina testresultat

Mina behandlingar

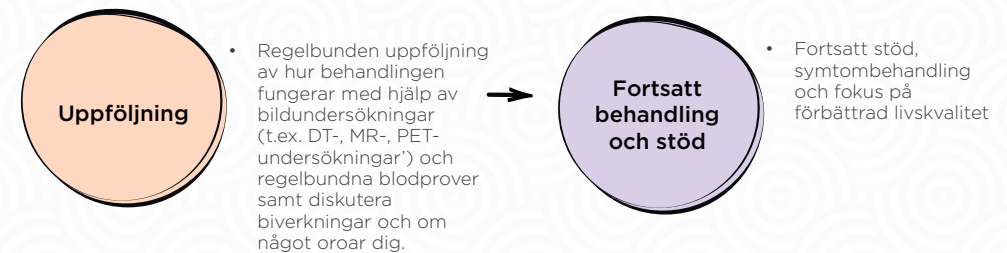
## FINNS DET NÅGOT ANNAT JAG KAN GÖRA?<sup>10</sup>

- Det är helt normalt om du ibland känner dig orolig, stressad eller nedstämd. Tala med vårdteamet om att få mer praktiskt, medicinskt och känslomässigt stöd och om att få kontakt med en kurator eller psykolog om du behöver det
- Berätta för dina vänner och din familj hur du känner dig
- Kontakta din lokala patientorganisation för att få stöd och råd under behandlingen
- Håll inte allt för dig själv – prata med andra som har haft eller har cancer och dela tips och råd

\*DT = datortomografi, MR = undersökning med magnetkamera, PET = positronemissionstomografi

## FÖRLOPPET SE UT FÖR MIG?<sup>5,10,12,14,17</sup>

biverkningar och erfarenheter i vardagen som underlag för diskussion vid uppföljningsbesök



### UPPFÖLJNING

### FORTSATT BEHANDLING

Min uppföljning

Andra noteringar

- [www.colores.fi](http://www.colores.fi) och [www.kaikkisyovasta.fi](http://www.kaikkisyovasta.fi) representerar patienter med kolorektalcancer och andra former av cancer. Läs här för mer information om tips för vardagen, hur du ökar ditt välbefinnande, potentiella behandlingsalternativ och hur du hittar närmaste patientorganisation

Cancerorganisationerna ordnar också kurser för patienter med metastaserande cancer:  
<http://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/kuntoutus/kuntoutuskurssit/>

Kamratstöd stöder både den sjuke och dennes närstående  
[www.colores.fi/tuki/](http://www.colores.fi/tuki/) och  
[www.colores.fi/laheiselle/](http://www.colores.fi/laheiselle/)

## HUR SER MITT VÅRDTEAM UT?

**Obs:** vårdteamets sammansättning kan variera mellan olika sjukhus och enskilda patienter. Du kan få kontakt med de flesta i vårdteamet och de samarbetar oftast.

### Exempel på specialister inom sjukvården som kan delta i din behandling och vård:

- Onkologer (cancerläkare)
- Kirurger
- Onkologisjuksköterskor
- Psykologer
- Dietister
- Apotekspersonal
- Arbetsterapeuter
- ... med flera<sup>17</sup>



- Nedan kan du lägga till kontaktuppgifter till ditt vårdteam

Specialitet	Namn	Kontaktnummer	Finns på

## VAD BEHÖVER JAG PRATA MED VÅRDTEAMET OM?

- Det kan vara till hjälp att skriva ner eventuella frågor du har och ta med dem till dina besök så att du kan ta upp frågorna med vårdteamet

- Här följer några exempel på frågor du kan vilja ta upp och diskutera.<sup>10</sup>
  - Vilken typ av kolorektalcancer har jag och vad innebär det för mig?
  - Vad blev det för resultat på diagnostiska tester eller biomarkörtester som jag har gjort?
  - Har jag några genmutationer?
  - Vilka behandlingsalternativ har jag?
  - Vad har den här behandlingen för effekter?
  - Vilka biverkningar kan jag få? När? Hur länge varar de?
  - Vad ska jag göra om jag får biverkningar?
  - Vem ska jag kontakta i en akutsituation?
  - Vem kan jag vända mig till för att få samtalsstöd eller rådgivning?
  - Var kan jag få stöd med livsstilsförändringar, till exempel kost eller motion?
  - Vad innebär min diagnos för min familj?

## INFORMATION OM ATT HANTERA MIN KOLOREKTALCANCER I VARDAGEN

- Ditt vårdteam är de bästa att vända sig till om du vill diskutera din kolorektalcancer och reda ut saker du oroar dig för
- Exempel på andra informationskällor:
  - Webbplatser för patientorganisationer för kolorektalcancer där du bor: [www.colores.fi](http://www.colores.fi)  
<https://digestivecancers.eu/>
  - Webbplats med finska vårdprogrammet och ESMO, en europeisk organisation för cancer: [www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00007](http://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00007)  
<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/colorectal-cancer>
  - Univeristetsjukhusens officiella webbplatser: [www.terveyskyla.fi/syopatalo/syopataudit/suolistosyövät](http://www.terveyskyla.fi/syopatalo/syopataudit/suolistosyövät)  
[www.terveyskyla.fi/vertaistalo](http://www.terveyskyla.fi/vertaistalo)  
[www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo](http://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo)  
[www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/syöpäsairaudet/liikunta-ja-syöpä](http://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/syöpäsairaudet/liikunta-ja-syöpä)

## VAR HITTAR JAG MER INFORMATION?



Om du följer QR-koden kan du se en animation med mer information om metastaserande kolorektalcancer och vad det innebär att ha en *RAS*- eller *BRAF*-mutation



## REFERENSER

1. American Cancer Society. About colorectal cancer. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8604.00.pdf>.
2. American Cancer Society. What causes colorectal cancer? <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/causes-risks-prevention/what-causes.html>.
3. Cancer Research UK. Genes, DNA and cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/what-is-cancer/genes-dna-and-cancer>.
4. Weitz J, et al. Lancet 2005;365:153–65.
5. ESMO. Colorectal cancer: a guide for patients. <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/colorectal-cancer>
6. Bowel Cancer UK. Family history. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/risk-factors/family-history>.
7. Fight Colorectal Cancer. Genetics and family history in colorectal cancer. <https://fightcolorectalcancer.org/about-colorectal-cancer/general-information/genetics>.
8. Macmillan Cancer Support. Staging and grading of bowel cancer. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/bowel-cancer/staging-and-grading-of-bowel-cancer>
9. Bowel Cancer Australia. Metastatic Bowel Cancer. <https://www.bowelcanceraustralia.org/metastatic-bowel-cancer>
10. Bowel Cancer UK. Treating advanced bowel cancer. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/our-publications/treating-advanced-bowel-cancer>.
11. Dienstmann R, et al. Am Soc Clin Oncol Educ Book 2018;38:231–8.
12. Van Cutsem E, et al. Ann Oncol 2016;27:1386–422.
13. Sahin SMA, et al. J Cancer 2013;4:320–322.
14. Gong J, et al. J Gastrointest Oncol 2016;7:687–704.
15. American Cancer Society. How radiation therapy is used to treat cancer. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/radiation/basics.html>
16. American Society of Clinical Oncology. Colorectal cancer: types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/colorectal-cancer/types-treatment>.
17. Bowel Cancer UK. Your pathway. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/our-publications/your-pathway>.
18. American Cancer Society. Chemo brain. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/changes-in-mood-or-thinking/chemo-brain.html>.
19. American Cancer Society. Treating colorectal cancer. <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/treating.html>.





Denna broschyr ersätter inte råd och anvisningar från sjukvårdspersonal. DU SKA VÄNDA DIG TILL SJUKVÅRDSPERSONALEN MED EVENTUELLA FRÅGOR ELLER BETÄNKLIGHETER DU HAR OM BEHANDLINGSPLANEN FÖR DIN SPECIFIKA SJUKDOM

Vi riktar ett tack till vår partner när det gäller perspektiv och insikter från patienter, Digestive Cancers Europe (DiCE), och dess medlemmar för deras samarbete