



[Cancerformer](#)

Livmodercancer innebär att det har uppstått en cancertumör inne i livmodern. Symtomen märks ofta tidigt. Då går det att få behandling som tar bort sjukdomen. Livmodercancer är en av de vanligaste cancersjukdomarna i Sverige. Livmodercancer är ovanligt före 40 års ålder.

Livmodercancer är en annan sjukdom än livmoderhalscancer. [Du kan läsa mer om livmoderhalscancer här](#).

Livmodercancer är samma sak som livmoderkroppscancer. Sjukdomen är vanligast efter klimakteriet. De flesta blir av med sjukdomen efter behandling.

Slemhinnan i livmodern byggs upp när hormonet östrogen påverkar celler så att de delar på sig och nya celler bildas.

Livmodercancer kan uppstå i slemhinnan om något blir fel i celldelningen. Först växer cancertumören bara i slemhinnan. Sedan kan den börja växa igenom slemhinnan och in i livmoderns muskelvägg.

Förändrade celler kan bildas och börja föröka sig okontrollerat om något går fel vid celldelningen. Cellförändringarna kan leda till livmodercancer.

Det finns [lymfkärl](#) och [blodkärl](#) i livmoderväggen. Cancercellerna kan spridas genom dem till lymfkörtlarna i bäckenet och magen. Där kan cancercellerna bilda metastaser, som är samma sak som dottertumörer. Cancercellerna kan också spridas till äggstockarna, slidan och lungorna.

Här kan du läsa [mer om hur cancer uppstår](#).

Symtomen vid livmodercancer kan vara blödningar eller flytningar som på något sätt är annorlunda:

- Du får blödningar fast du har slutat att ha mens.
- Du får förändrade flytningar när du är i klimakteriet eller efter att du har slutat att ha mens.
- Du får förändrad mens innan du har kommit i klimakteriet eller när du är i klimakteriet. Förändrad mens kan till exempel vara att du blöder mer än du brukar, eller att du har mens fler dagar än förut.

Det är ovanligt att det gör ont. Men det kan vara ett symptom om du tidigare har fått behandling för till exempel [framfall](#) eller [cellförändringar i livmoderhalsen](#). Då kan det göra ont därför att det är för trångt för att blödningen som cancer orsakar ska kunna komma ut. Det kan göra ont som vid [mens](#).

Symtomen kan ha andra orsaker än cancer. Enstaka blödningar under första året efter den sista mensens beror ofta på att äggstockarna fortfarande producerar hormoner.

Kontakta en vårdcentral eller en gynekolog om du har symtom som kan bero på livmodercancer.

Om det är helg kan du vänta tills det blir vardag.

Här kan du [hitta vård](#). Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Genom [Min vårdplan](#) har du möjlighet att vara delaktig i din vård. Du får svar på frågor som är viktiga för dig om din utredning, behandling, uppföljning eller [rehabilitering](#).

Utredningen följer ett standardiserat vårdförlopp om läkaren tror att du kan ha livmodercancer.

[Standardiserade vårdförlopp](#) är ett sätt att organisera utredningen så att det går så snabbt som möjligt att bli undersökt och få svar på de undersökningar som behövs.

Läkaren behöver titta och känna på livmodern. Läs mer om att få en [gynekologisk undersökning](#).

Ett vävnadsprov kan visa om du har livmodercancer. Vävnadsprovet kan ofta tas vid den gynekologiska undersökningen. Läkaren för in en tunn slang genom slidan, livmoderhalsen och in i livmodern. Slemhinneceller sugas ut genom slangen. Det kan göra lite ont men provtagningen går fort.

Vävnadsprovet kan också tas vid en gynekologisk [skrapning](#). Skrapning görs på ett sjukhus.

Vävnadsprovet skickas till ett laboratorium där det undersöks i mikroskop.

Om du har cancer, behöver du undersökas mer. Undersökningarna kan visa var cancer växer, och hur den växer.

[Lungorna brukar röntgas](#) eller så undersöks hela bröstkorgen och magen med [datortomografi](#) eller med [magnetkamera](#).

När du lämnar prov i vården sparas en del prov i en biobank. Prover sparas för att din vård ska bli så bra och säker som möjligt. Läs om [prov i vården som sparas](#).

En grupp med olika specialister på livmodercancer diskuterar vad dina undersökningar visar. De bedömer vilken behandling som blir bäst för dig.

Sedan pratar du och din läkare om vad specialisterna föreslår.

Den vanligaste behandlingen är att bli opererad. Efter operationen kan du behöva strålbehandling. En del behöver också behandling med cytostatika.

En del får bara strålbehandling eller hormonbehandling i stället för operation.

Oftast tas hela livmodern bort. Även äggledarna och äggstockarna opereras bort eftersom cancer kan sprida sig dit.

Kirurgen kan också behöva operera bort [lymfkörtlar](#) i magen.

Det vanligaste är att bli opererad med [titthålskirurgi, som också kallas laparoskopi](#). Då förs smala instrument in genom små hål i magen. Där lossas organen så att de kan tas ut genom slidan.

Ibland behöver kirurgen operera genom ett snitt i magen.

Du [sövs](#) före operationen.

Det är vanligt att kunna lämna sjukhuset en till två dagar efter en titthålsoperation. En del behöver stanna längre. Du kan behöva stanna ungefär fyra till sju dagar om operationen gjordes genom ett snitt.

Det är ovanligt med allvarliga komplikationer. Du får [blodförtunnande läkemedel](#) som minskar risken för blodpropp.

En del kan få en infektion i såret eller [urinvägsinfektion](#). Kontakta kliniken där du opererades om du får feber, svårt att kissa eller om det gör ont på ett nytt sätt de första veckorna efter operationen.

Du kan inte längre bli gravid om livmodern har tagits bort. Du kommer in i klimakteriet om båda äggstockarna har tagits bort och du inte redan har passerat klimakteriet.

Du kan få [klimakteriebesvär](#) även om du redan har passerat klimakteriet, men de besvären brukar gå över snabbt.

En del behöver strålbehandling efter operationen för att få bort alla cancerceller.

Du kan få strålbehandling i stället för att bli opererad om du till exempel har någon annan sjukdom som gör att det är olämpligt med en operation.

Det finns yttre strålbehandling och inre strålbehandling.

Yttre strålbehandling betyder att strålningen kommer från en apparat utanför kroppen. Det är vanligt att få behandling varje vardag i fem veckor.

Du kan lämna sjukhuset efter varje behandlingstillfälle. Ett behandlingstillfälle tar några minuter. Första besöket kan vara lite längre.

Inre strålbehandling betyder att man får behandlingen inifrån kroppen. Då blir det möjligt att behandla med en hög stråldos utan att det påverkar den friska vävnaden så mycket.

Du får prova ut en kapsel som ser ut som en stav. Ett radioaktivt läkemedel placeras i kapseln. Läkaren sätter in kapseln i slidan och tar ut den efter några minuter. Då är behandlingen klar.

Det är vanligt med behandling en gång i veckan i tre veckor. Du kan lämna sjukhuset efter varje behandlingstillfälle.

Inre strålbehandling kallas också brachyterapi.

Strålbehandlingen kan göra att du blir mycket trött, mår illa eller får diarré. Det kan svida när du kissar. Besvären går oftast över en tid efter att behandlingen är avslutad, men ibland blir besvären bestående.

I texten [Strålbehandling](#) kan du läsa mer om besvär och vad som går att göra åt dem.

Ibland kan man också behöva behandling med [cytostatika](#), eller cellgifter. Det är läkemedel som hämmar cellerna på olika sätt. Du får behandlingen som dropp i blodet vid ett besök på sjukhuset.

Behandlingen tar några timmar. Efteråt kan du lämna sjukhuset.

Det är vanligt att behandlingen upprepas fyra till sex gånger. Det kallas en kur. Oftast behövs flera kurer. Mellan varje kur brukar det vara tre veckor.

Cytostatika kan göra att du mår illa men det finns läkemedel som kan lindra.

Det är vanligt att bli trött och känslig för infektioner. Vissa cytostatika kan göra att man tappat håret. Det kommer tillbaka efter behandlingen. Du kan få [prova ut en peruk](#) innan behandlingen börjar, om du vill.

Behandling med gulkroppshormon kan motverka östrogenet som cancer behöver för att växa. Det kan sakta ner och krympa cancer.

Du kan få hormonbehandling som enda behandling om du till exempel har någon annan sjukdom som gör att det är olämpligt med operation eller strålbehandling. Behandlingen får du som tabletter.

Du behöver komma på uppföljande besök när du är klar med behandlingen. Uppföljningen är till för att upptäcka om sjukdomen är på väg tillbaka och för att du ska få hjälp med biverkningar som du kan ha fått av behandlingen.

Läkaren behöver göra en [gynekologisk undersökning](#). Du kan också behöva få [lungorna röntgade](#) eller bli undersökt med [datortomografi](#).

Risken att sjukdomen ska komma tillbaka är störst de första åren. Därför är det vanligt med fler uppföljningar i början. Sedan brukar det inte behövas lika ofta, men det kan variera.

Uppföljningarna brukar upphöra efter fem år.

Cancer kan komma tillbaka. Det kallas återfall. Det går att få behandling då också. Det är olika vad som blir bäst. Det beror bland annat på hur cancer utvecklas, om den har spridit sig och hur du mår.

Det är vanligt med [cytostatika](#), men det kan vara andra sorters cytostatika än när du hade sjukdomen första gången. Du kan bli opererad igen om det finns en möjlighet att all cancer kan tas bort. Du kan också få behandling med gulkroppshormon.

Ibland går det inte att bli av med cancer. Då finns behandling som kan sakta ner sjukdomen och lindra symtom. Många som får sådan behandling lever ett bra liv trots att de har livmodercancer, ibland i många år.

Läs mer om [palliativ vård](#).

Hur mycket ditt liv förändras beror på sjukdomen, vilken behandling du får och hur du mår i övrigt. Det kan kännas jobbigt periodvis. Det är vanligt att det känns bättre med tiden. En del känner sig sårbara och oroliga länge efter att behandlingen är klar.

Läs mer om [hjälp med tankar och känslor vid cancer](#).

Det är vanligt att känna sig mycket trött. Vila när du behöver, men ta hellre flera korta pauser än att vila länge. De flesta

tycker att det känns bättre när de rör på sig. Gör någon [fysisk aktivitet](#) som du tycker om.

Här kan du läsa mer om [trötthet vid sjukdom – fatigue](#).

Du kan få besvär med förstoppning, diarréer, gaser eller att det läcker urin. Det finns olika hjälp att få, och en del som du kan göra själv.

Läs mer om [urininkontinens](#) eller [avföringsinkontinens](#).

Sjukdomen och behandlingarna kan göra att maten smakar annorlunda. Lusten att äta kan också påverkas om du har förstoppning eller diarré. Du kan få hjälp om du behöver.

Läs mer om [mat vid cancer](#).

Du kan få svullnader eller en tyngdkänsla i underlivet eller i benen om lymfkörtlar har opererats bort eller strålbehandlats. Det kallas lymfödem. Besvären kan komma direkt efter behandlingen men ibland kommer de senare. Det finns hjälp att få.

Läs mer om [lymfödem](#).

Det går att ha ett bra sexliv och samliv efter livmodercancer, men det kan ta tid. Det kan ha olika orsaker, till exempel hur du tänker och känner. Det finns hjälp att få.

Läs mer om [cancer och sexualitet](#).

Du kommer i klimakteriet om äggstockarna också har tagits bort och du fortfarande hade mens. Då kan du få vallningar, eller besvär av att slidan blir torr och svider. Det finns [olika slags läkemedel](#) som kan hjälpa.

Slidan kan ha blivit kortare och mindre töjbar om du har fått strålbehandling. Det kan göra slidan trång så att det blir svårare att ha slidsamlag eller att bli undersökt.

Du kan förebygga besvär genom att använda en vaginalstav, som också kallas dilatator. Det är en stav som du för in i slidan. Du får den på kliniken där du har fått behandling. Du kan behöva byta storlek efter ett tag.

Du kan behöva vara [sjukskriven](#) från någon månad till ungefär ett halvår. Arbetsgivaren är skyldig att underlätta så att du orkar arbeta.

Det går inte att säga exakt varför någon får livmodercancer, men hormonerna östrogen och gulkroppshormon har ofta betydelse. Gulkroppshormon är samma sak som progesteron.

Östrogen och gulkroppshormon styr menscykeln genom att påverka slemhinnan i livmodern på olika sätt. Östrogen bygger upp slemhinnan. Gulkroppshormon avbryter uppbyggnaden.

Risken för livmodercancer ökar om östrogen kan verka utan att balanseras av gulkroppshormon. Det kan ske av olika anledningar.

Den största risken för livmodercancer är [övervikt](#). Det beror på att östrogen tillverkas i kroppsfettet, förutom i äggstockarna. Ju mer övervikt du har, desto mer östrogen bildas och desto större blir risken för livmodercancer.

Äggstockarna slutar att tillverka hormonerna östrogen och gulkroppshormon när du har haft din sista mens. Men kroppen fortsätter att bilda en viss mängd östrogen i kroppsfettet.

Du utsätts för mer östrogen ju fler gånger du har haft mens. Risken för cancer ökar alltså om du börjar få mens tidigt och slutar att ha mens sent.

Risken för livmodercancer kan öka om det går lång tid mellan gångerna som du har mens, som vid [polycystiskt ovarialsyndrom, PCOS](#). Då har du ingen ägglossning och bara lite gulkroppshormon.

Behandling med östrogen utan tillägg av konstgjort gulkroppshormon ökar risken för livmodercancer om du har livmodern kvar. Konstgjort gulkroppshormon kallas också gestagent hormon.

Mindre än fem procent av all livmodercancer är ärftlig. Ärftlig livmodercancer kan bero på en förändring i några gener som kallas Lynch-generna. Förändringen ökar risken även för [tjocktarmscancer och ändtarmscancer](#).

Du kan få ta bort livmodern fast den är frisk om en utredning visar att du har en [ärftlig risk för cancer](#).

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#).

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#). Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

Du kan få en [ny medicinsk bedömning](#) av en annan läkare, om du har en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom. Att få en annan läkares bedömning kan hjälpa dig om du exempelvis är osäker på vilken vård eller behandling som är bäst för dig.

Det finns många olika sätt att reagera på [att få ett cancerbesked](#). Du kan behöva gott om tid att prata med din läkare och annan vårdpersonal om vad beskedet innebär.

Låt gärna en närstående följa med dig, om det är möjligt. Din närstående kan vara ett stöd och hjälpa till att minnas vad som sas vid vårdbesöket.

På många sjukhus finns särskilda [kontaktsjuksköterskor](#) som kan ge stöd och hjälpa till med olika praktiska saker.

Du kan även prata med sjukhusets kurator.

Det kan gå att ordna så att du får träffa någon som har fått samma behandling som du ska få. Fråga läkaren eller kontaktsjuksköterskan om de kan hjälpa till.

Du kan kontakta Cancerrådgivningen, Cancerfonden eller till exempel en patientförening. Här hittar du kontaktuppgifter och kan läsa [mer om hur du kan få råd och stöd vid cancer](#).

Många tycker det känns lättare när behandlingen väl har börjat och de vet vad som ska hända.

Ett minderårigt barn har rätt att få information och stöd utifrån sitt eget behov om en närstående är sjuk.

Ofta är det bra att göra barn så delaktiga som möjligt, oavsett deras ålder. Det betyder inte att du måste berätta allt.

Läs mer om [att prata med barn när en närstående är allvarligt sjuk](#)

Det kan kännas svårt att vara närstående till någon som är allvarligt sjuk.

[Här får du råd om hur du kan hantera situationen och vilken hjälp du kan få](#)

Du kan också prata med [kontaktsjuksköterskan](#) om du är närstående och behöver stöd.

[Min vårdplan – ditt stöd för delaktighet och trygghet i
cancervården](#)

[Nationella vårdprogrammet för livmodercancer](#)

[Statistik för gynekologisk
cancer](#)

Senast uppdaterad:

2023-03-02

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Janusz Marcickiewicz, gynekolog och förlossningsläkare, Kvinnokliniken, Hallands sjukhus, Varberg. Ansvarig för vårdprocessen vid livmodercancer vid Regionalt cancercentrum väst

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

För att logga in på 1177 behöver du ha en e-legitimation, antingen BankID eller Freja+.

Läs om hur du på ett enkelt sätt kan öka din fysiska aktivitet i vardagen. Här finns flera filmer med träningsprogram som du kan göra hemma. Du hittar också tips på hur du kan få barn att röra sig mer.

Cancer kan påverka din sexualitet på olika sätt. Tankar och känslor eller biverkningar av behandlingen kan förändra hur du trivs med dig själv eller med andra. Du kan också få svårare att ha sex på samma sätt som förut. Ofta går det att stärka lusten och förmågan att ha sex.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).