



[Prostata](#)

Prostatan är en körtel runt urinröret, mellan penisen och urinblåsan. Den hjälper spermierna att ta sig fram. När du blir äldre kan prostatan växa och trycka mot urinröret så att du får svårare att kissa. Det ökar inte risken för prostatacancer.

Det finns olika behandlingar, om du behöver. Godartad prostataförstoring är vanligast hos personer över 60 år.

Det är vanligt att ha något av följande besvär om du har godartad prostataförstoring:

- Strålen kan vara svagare när du kissar och det kan vara svårt att komma igång.
- Du behöver trycka på för att tömma urinblåsan helt.
- Det känns som att blåsan inte är helt tömd när du har kissat klart.
- Strålen avbryts en eller flera gånger när du kissar.
- Du behöver kissa oftare.
- Det läcker urin samtidigt som du plötsligt känner dig kissnödig.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har symtom som kan bero på prostataförstoring. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller [jouröppen mottagning](#) om du har mycket ont i magen och svårt att kissa. Om det är stängt, sök vård på en akutmottagning.

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

Du får berätta om dina besvär. Läkaren ber dig också att svara på frågor om hur du mår för övrigt, om din livsstil, om andra sjukdomar och om du använder några läkemedel.

Sedan undersöker läkaren dig, bland annat genom att titta och känna. Läkaren behöver bland annat känna på prostatakörteln genom att föra in ett finger i ändtarmen. Det går fort, och de flesta tycker inte det gör ont. En del tycker att det är obehagligt.

Läs mer om [kroppsundersökning](#).

Läkaren undersöker urinblåsan med [ultraljud](#) för att se hur mycket urin som blir kvar efter att du har kissat.

Du får lämna ett [urinprov](#), för att se om du har en [urinvägsinfektion](#) eller någon annan sjukdom i urinvägarna.

Du får lämna ett [blodprov](#). Det kan visa ditt [PSA-värde](#) och hur njurarna fungerar.

PSA-värdet kan vara förhöjt både vid godartad prostataförstoring, urinvägsinfektion och vid [prostatacancer](#).

Du får själv mäta och skriva upp hur ofta du kissar, hur mycket du kissar, och hur lång tid det tar varje gång.

Du får fylla i ett frågeformulär som hjälper läkaren att bedöma dina besvär.

Du får träffa en urolog om läkaren hittar tecken på någon sjukdom i prostatan. En urolog är en läkare som är specialist på sjukdomar i njurarna, urinvägarna och det manliga könsorganet.

Hos urologen blir du undersökt igen, och ibland på samma sätt som tidigare. Här är exempel på andra undersökningar som kan behövas.

Prostatan mäts med hjälp av [ultraljud](#). Urologen jämför resultatet med PSA-värdet. Då går det att säga om du har en godartad prostataförstoring eller om du behöver undersökas mer.

Ibland behöver man undersökas med [magnetkamera](#). Då syns det om det finns några förändringar i prostatan som kan vara cancer.

Urologen kan behöva undersöka urinröret, urinblåsan och prostatakörteln med ett cystoskop. Det är en smal slang som förs in i urinröret. Här kan du läsa mer om [cystoskopi](#).

Du kan behöva bli undersökt för att se hur urinblåsan fungerar, och om något hindrar urinen från att flöda som den ska. Det kallas urodynamik, cystometri eller tryck-flödesundersökning.

Undersökningen görs med hjälp av en tunn slang som förs in i urinröret och vidare till urinblåsan.

Ibland behöver urologen ta reda på mer om hur njurarna fungerar. Då blir man undersökt med så kallad DT-urografi. Det är en form av [datortomografi](#).

En del upplever att tillvaron begränsas av att ha godartad prostataförstoring. Det kan till exempel vara att hela tiden behöva ha nära till en toalett.

Om du har besvär som inte minskar kan du få behandling.

Det är vanligt att besvären minskar av sig själv, även om prostatan inte minskar i storlek. Ibland kan besvären komma tillbaka. Det allra vanligaste är att besvären är oförändrade under en lång tid.

Det finns flera sätt att behandla godartad prostataförstoring, om det behövs. Det kan vara olika vilken behandling som passar bäst:

- Du kan få behandling med läkemedel.
- Du kan bli opererad.
- Du kan få behandling med mikrovågor eller annan värmebehandling.
- Du kan få behandling med [kateter i urinblåsan](#). Det finns olika katetrar.

Det finns olika typer av [läkemedel vid godartad prostataförstoring](#). Det finns också läkemedel som du kan få om du har både godartad prostataförstoring och svårt att få eller behålla ståndet.

En operation för att minska prostatan kan hjälpa om du har svårt att kissa eller att tömma urinblåsan. Du kan bli opererad om det inte räcker att få läkemedel.

En operation påverkar inte risken att få prostatacancer.

Operationen kan göras på två sätt.

En vanlig operation är att hyvla bort lite av prostatan så att den blir mindre. Det kallas TURP, transuretral resektion av prostata. Operationen tar 30 till 60 minuter.

Du ligger på rygg med benen i upphöjda stöd. Oftast har man [ryggbedövning](#).

Läkaren för in ett smalt instrument i urinröret, och vidare till prostatan. På toppen av instrumentet finns ett litet elektriskt redskap. Med hjälp av redskapet skär läkaren bort lite vävnad i taget tills urinkanalen kan återta sin form och fungera bra igen.

Efter operationen har man oftast en [kateter i urinröret](#). Katetern brukar få sitta kvar någon dag. De flesta får stanna på sjukhuset tills katetern kan tas bort.

Du behöver vara sjukskriven i två till fyra veckor.

Det är ovanligt att förmågan att få och behålla ståndet försämras efter en TURP-operation.

Däremot är det vanligt att sädesvätskan i fortsättningen leds in i urinblåsan i stället för att komma ut genom penisen när man får utlösning. Det påverkar inte möjligheten till orgasm, och för de flesta är känslan och upplevelsen ungefär densamma.

Men om du vill använda dina spermier i en graviditet, behöver du hjälp av vården.

Prata med läkaren om vilka möjligheter som finns.

Ungefär var tionde som opereras får tillbaka besvären inom tio år. Då går det att opereras igen.

Man kan också bli opererad genom ett snitt under naveln. Vid operationen tar kirurgen bort de förstörade delarna av prostatan. Det tar ungefär en timme.

De flesta får [ryggbedövning](#) och [sövs](#) före operationen.

Efter operationen har man en [kateter i urinblåsan](#). Den behöver sitta kvar i upp till sju till tio dagar.

De flesta behöver stanna på sjukhuset två till tre dagar, men det kan variera.

Innan du lämnar sjukhuset får du veta hur [operationssåret](#) och [urinkatetern](#) ska skötas, och vem du kan kontakta om du behöver.

Du får med dig recept på smärtstillande läkemedel som du kan ta om du får ont.

Det är vanligt att behöva vara sjukskriven två till fyra veckor. Du kan behöva vara sjukskriven längre om du har ett arbete med tunga lyft.

Läs mer om [sjukskrivning och rehabilitering](#).

Undvik att röka och att dricka alkohol en tid före och efter operationen. Det är för att minska risken för komplikationer, och för att du ska återhämta dig fortare.

[Läs mer om levnadsvanor i samband med en operation.](#)

Prostatan kan behandlas med värme. Det gör att prostatan blir mindre, och att det blir lättare att kissa. Besvären kan komma tillbaka men då kan man få behandling igen.

Behandlingen får man genom smala instrument som läkaren för in genom urinröret och vidare till prostatan. Värmen skapas med mikrovågor, laser eller vattenånga.

Behandlingen tar ungefär en halvtimme.

Man får [lokalbedövning](#) och ibland [ryggbedövning](#).

Efteråt har du en kateter i urinröret i upp till tre veckor. Katetern behövs eftersom prostatan kan vara svullen ett tag så att det blir svårare att kissa själv.

Dessutom kommer resterna av det som behandlats ut genom katetern.

Det kan svida och göra ont i urinröret under tiden som du har kateter och några veckor efter att den har tagits bort.

När du inte kan kissa alls behöver du tömma ut urinen genom en kateter. Du kan behöva ha katetern i väntan på behandling eller när du precis har fått behandling.

Det finns [olika typer av katetrar](#). Det är vanligt med en kateter som du kan sköta själv.

Att ha problem under lång tid med att tömma urinblåsan kan leda till komplikationer.

När urinblåsan aldrig riktigt töms kan bakterier bildas så att du får upprepade [urinvägsinfektioner](#).

Det kan också uppstå kristaller i urinen som blir kvar i urinblåsan. Kristallerna kan klumpa ihop sig och bilda [blåssten](#). Det kan förvärra besvären med att kissa.

Urinblåsan kan töjas ut så att man får så kallad överrinningsinkontinens. Då kommer urinen i små skvättar när du kissar.

Läs mer i texten [urininkontinens](#).

Det kan bli så svårt att kissa att det till slut inte går alls. Det kallas urinstämna. Då får man mycket ont i magen och behöver hjälp genast med att tömma urinblåsan.

Trycket i urinblåsan ökar om den är full. Det kan påverka njurarnas funktion på lång sikt och leda till [hjursvikt](#).

Blodkärlen på prostatan kan blöda ofta och mycket om prostatan är förstörad. Det märks när man kissar.

Prostatan är en körtel runt urinröret, under urinblåsan.

Prostatan är en körtel runt urinröret, och en del av [det manliga könsorganet](#).

Prostatan kan klämma ihop urinröret om den blir förstörad. Då kan det bli besvärligare att kissa. Det är oklart varför prostatan blir förstörad.

Ungefär varannan [man](#) över 60 år har prostataförstoring, och fyra av fem över 80 år. Drygt hälften av de som får godartad prostataförstoring har besvär på något sätt.

Prostataförstoring som inte beror på allvarlig sjukdom kallas godartad prostataförstoring, eller benign prostatahyperplasi, BPH.

Ibland beror besvären på något annat, till exempel [överaktiv blåsa](#), [urinrörsförträngning](#), urinvägsinfektion eller någon neurologisk sjukdom, som [Parkinsons sjukdom](#), [MS](#) eller [stroke](#).

Ibland kan besvären bero på [prostatacancer](#). Däremot ökar inte risken för prostatacancer om du har godartad prostataförstoring.

Du kan söka vård på vilken vårdcentral eller öppna specialistmottagning du vill i hela landet. Ibland krävs det en [remiss](#) till den öppna specialiserade vården.

[Du har rätt att vara delaktig i din vård](#) när det är möjligt. Vårdpersonalen ska se till att du förstår vilka behandlingsalternativ som finns och vad de innebär.

Du kan ställa frågor eller be att få informationen nedskriven.

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

Du som behöver [hjälpmedel](#) ska få information om vad som finns. Du ska också få veta hur du ska göra för att få ett hjälpmedel.

 Väntetider i vården

Senast uppdaterad:

2023-03-23

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Jan-Erik Damber, professor i urologi, Sahlgrenska Akademin, Universitetssjukhuset, Göteborg

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

När kroppen åldras blir dina leder och muskler stelare. Du förlorar också muskelmassa snabbare än tidigare. Genom att träna kan du behålla din styrka och rörlighet.

Det är aldrig för sent att sluta röka. Kroppen börjar återhämta sig nästan omedelbart när du gör ett rökstopp.

För att logga in på 1177 behöver du ha ett svenskt personnummer och en e-legitimation. Du kan använda BankID eller Freja+.

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](#).