



Logga in

Hitta
vård

Meny

[Cancerformer](#)

Cancer i gallvägarna är ovanligt. Cancern har ofta hunnit sprida sig när den upptäcks. En del kan opereras för att få bort cancern, men för de flesta går det inte att operera. Då finns det annan behandling eller lindring så att du kan må så bra som möjligt, trots sjukdomen.

I levern bildas galla som behövs för att bryta ned fett i maten som du äter. Gallan rinner genom gallvägarna. Gallvägarna består av gallgångarna och gallblåsan.

Vid gallvägscancer har en cancertumör uppstått någonstans i gallvägarna. Gallvägarna börjar i levern och slutar i tolvfingertarmen. Gallblåsan är en del av gallvägarna.

Det är vanligt att gallvägscancer sprider sig till lymfkörtlar som finns i närheten av gallvägarna och till levern. Cancern kan också bilda metastaser i till exempel lungorna men det är ovanligt. Metastaser är samma sak som dottertumörer.

Oftast går det inte att bli av med sjukdomen om den har spridit sig.

Gallvägscancer är en ovanlig sjukdom. Alla gallvägstumörer är inte cancer. Det kan finnas tumörer som ännu inte har hunnit utvecklas till cancer och även [godartade tumörer](#).

De flesta som får gallvägscancer är över 65 år.

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

Galla är en vätska som behövs för matsmältningen. Den bildas i levern. Gallan rinner genom gallvägarna och ut i tolvfingertarmen när det finns mat där från magsäcken. Här kan du läsa mer om [matsmältningsorganen](#).

I början ger gallvägscancer oftast inga symtom. En del får gulsot. De symtom som kommer senare kan också bero på många andra sjukdomar och besvär.

Det första tydliga tecknet på gallvägscancer kan vara de symtom som brukar kallas gulsot eller ikterus:

- Ögonvitorna och huden blir gulaktiga.
- Urinen blir mörkare.
- Avföringen blir ljus.
- Det kan börja klia mycket på huden.

Gallvägscancer kan göra ont eller kännas obehagligt högt upp i magen. Du kan må illa.

Du kan minska i vikt fast du inte vill. Det kan bero på att cancertumören gör att kroppen inte kan ta upp tillräckligt med näring. Du kan också tappa lusten att äta.

Du kan känna dig trött och orkeslös utan att veta varför.

Du kan ha feber och frossa. Det kan bero på att cancertumören hindrar gallan från att rinna ut i tarmen. Då kan bakterier växa i gallan. Det kan leda till [sepsis](#), som också kallas blodförgiftning.

Cancer kan ge feber utan att det beror på bakterier.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har symtom som kan bero på gallvägscancer. 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.

Om du får gula ögonvitor eller gulaktig hud samtidigt som du får feber och frossa, sök vård på en akutmottagning.

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](#).

Du utreds enligt ett standardiserat vårdförlopp om läkaren har starka skäl att tro att du har gallvägscancer.

[Standardiserade vårdförlopp](#) är ett sätt att organisera utredningen så att det går så snabbt som möjligt att bli undersökt, och att få svar på vad undersökningarna visar.

Hos läkaren får du berätta om dina besvär och hur länge du har haft dem. Läkaren känner också på magen.

Du [undersöks med ultraljud](#) om du har gulsot. Undersökningen kan visa om det finns något som hindrar gallan från att rinna mellan levern och tolvfingertarmen.

[Blodprov](#) kan visa hur levern och gallvägarna fungerar eller om det finns så kallade tumörmarkörer i blodet. Tumörmarkörer är ämnen som det kan finnas mer av i blodet vid cancer men även vid andra sjukdomar. Mätvärdet är till hjälp när läkaren ska ställa diagnos utifrån de undersökningar som har gjorts.

Det finns olika sätt att undersöka om hindret i gallvägarna beror på cancer. En cancertumör behöver undersökas för att ta reda på var den växer och hur den utvecklas. Det har betydelse för vilken behandling du kan få.

Ofta används kontrastmedel vid undersökningarna. Läkaren kan också ta cellprov eller vävnadsprov.

Undersökning med [datortomografi](#) eller [magnetkamera](#) kan ge svar på om du har en cancertumör och om den har spridit sig. Det finns också en särskild sorts magnetkameraundersökning som kallas MRCP för att undersöka gallvägarna. Undersökningarna görs med kontrastmedel.

[ERCP-teknik](#) innebär att insidan av gallvägarna röntgenundersöks med ett endoskop. Det är ett instrument som ser ut som en smal, böjlig slang. Läkaren för in det genom din mun. Du får [lokalbedövning](#) i svalget, och de flesta får avslappnande läkemedel. Det är ovanligt att behöva [bli sövd](#).

Endoskopi med ultraljud går till ungefär som ERCP men gör det möjligt att undersöka både utsidan och insidan av gallvägarna. Läkaren kan också undersöka till exempel de lymfkörtlar som finns nära gallvägarna, och ta cellprov. Ibland behöver man få kontrastmedel.

Undersökning med PTC-teknik kan visa om det finns något hinder och om gallan rinner som den ska till tarmen. Läkaren för in en nål genom huden på magen, levern och in i en gallgång. Med hjälp av nålen sätts en tunn plastslang in i gallgången. Läkaren sprutar in kontrastmedel genom slangen. Sedan röntgas gallvägarna. Du sövs före undersökningen.

Flera av symtomen vid cancer i gallvägarna är samma som vid många andra sjukdomar. Därför kan utredningen börja med andra undersökningar, till exempel att tjocktarmen röntgas eller att magsäcken undersöks med [gastroskopi](#).

En grupp med olika specialister rådgör om alla personer som har fått diagnosen gallvägscancer. De bedömer vilken behandling som blir bäst för dig, utifrån vad dina undersökningar visar. Sedan pratar du och din läkare om vad specialisterna föreslår.

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](#).

Du behöver bli opererad för att bli av med sjukdomen. Du kan bli opererad om cancertumören inte har spridit sig och om du mår bra för övrigt. Ibland behövs också behandling med cytostatika.

Ungefär en av fyra personer kan erbjudas försök till operation. Ibland framgår det först under operationen att cancer har spridit sig. Då avbryter läkaren operationen och du får annan behandling i stället.

Operationen innebär ofta att en ganska stor bit av levern måste tas bort. Cancern kan spridas till lymfkörtlar i närheten och därför tas de också bort. Även en bit av bukspottkörteln kan behöva tas bort.

De gallvägar som blir kvar kopplas ihop med tarmen. Operationen görs antingen med [lithålsteknik](#) eller genom ett snitt i magen. Du [sövs](#) före operationen. Det som opereras bort skickas till laboratorium för analys.

Du behöver prata mycket med läkaren före ett beslut om operation så att du känner dig förberedd och motiverad. Både operationen och tiden efter operationen är krävande och det finns risk för olika komplikationer. Det finns också en risk att sjukdomen kommer tillbaka, trots operationen.

Ibland behöver levern behandlas så att den blir större. Det är för att det ska finnas tillräckligt mycket kvar av levern, även om en stor del ska tas bort vid canceroperationen.

Behandlingen kallas portavensembolisering, eller PVE. Den innebär att blodflödet i levern leds om så att mer blod kommer till den del som ska vara kvar. Då blir den större. Du är sövd när behandlingen görs, och kan lämna sjukhuset

dagen efter. Tre till sex veckor senare görs canceroperationen.

Efter canceroperationen behöver du stanna kvar på sjukhuset. Hur länge du behöver stanna beror på hur du mår och hur stor operationen var. En del kan lämna sjukhuset efter fyra till fem dagar. Andra behöver stanna två till tre veckor.

Ibland kan det börja läcka galla där du har blivit opererad. Det slutar oftast av sig själv efter några dagar men du behöver stanna lite längre på sjukhuset. Du behöver också stanna längre om du får feber. Feber kan bero på att det har blivit en infektion. Då får du antibiotika.

De flesta får komma på återbesök ungefär en månad efter vistelsen på sjukhuset. Läkaren undersöker dig. Du får veta vad analysen visar av det som opererades bort, och vilken behandling du behöver fortsätta med.

Du kan behöva behandling med cytostatika efter operationen. [Cytostatika](#) är samma sak som cellgifter. Det är läkemedel som minskar risken för att sjukdomen ska komma tillbaka. Behandlingen får du på sjukhuset med jämna mellanrum i ett halvår.

Du kan vara hemma efter varje gång som du har fått behandling. Det varierar från person till person hur många behandlingar som behövs.

Du som ska opereras behöver [undvika att röka och dricka alkohol en tid före och efter operationen](#). Det är för att minska risken för komplikationer, och för att du ska återhämta dig fortare.

Undvik att röka och att dricka alkohol även om du ska få annan behandling. Då hjälper du immunförsvaret att klara av behandlingen, och levern kan lättare bryta ner läkemedlen.

Du orkar med behandlingen bättre om du får i dig den näring du behöver. Det finns olika råd och tips som kan hjälpa om du tycker det är svårt med maten. Läs mer om att [äta för att må bra](#) och [mat vid cancer](#).

Rådgör med läkaren om du tar kosttillskott och ska få behandling med läkemedel.

Du kan känna dig mindre trött och må bättre om du [rör på dig så ofta du kan](#). Gör någon fysisk aktivitet som du klarar av och tycker om.

Prata med [kontaktsjuksköterskan](#) om du behöver råd eller stöd.

Du får komma på flera uppföljning i några år, för att se hur du mår och om canceren har kommit tillbaka.

Du blir undersökt och får veta om det något särskilt du behöver tänka på och om det finns besvär som kan komma när du är färdigbehandlad.

Fråga gärna om det är något du själv undrar över.

I början är det vanligt med uppföljning ofta. Sedan kan det gå längre tid mellan uppföljningarna.

De flesta som har blivit av med canceren kan börja leva ungefär som förut när det har gått ungefär en månad sedan behandlingen avslutades.

Du kan fortfarande vara extra trött. Läs mer om vad du kan göra på sidan om [trötthet vid sjukdom - fatigue](#).

Vissa kroppsörelser kan vara besvärliga. Läs mer om vad du kan göra på sidan [fysisk aktivitet och fysioterapi vid cancer](#).

Det kan kännas jobbigt i perioder. Det är vanligt att det känns bättre med tiden. En del känner sig sårbara och oroliga länge efter att behandlingen är klar.

Här kan du läsa mer om olika sorters [hjälp och stöd](#) vid cancer.

Det är vanligt att sjukdomen redan har hunnit sprida sig när den upptäcks. Då går den inte att bli av med.

Oftast går det inte heller att bli av med sjukdomen om den kommer tillbaka efter en operation.

Då kan du i stället få behandling som kan sakta ned cancer och lindra besvär. Det kallas [palliativ vård](#). Syftet med vården är att du ska kunna ha ett så bra och aktivt liv som möjligt på alla sätt, trots sjukdomen.

[Behandling med cytostatika](#) kan sakta ned sjukdomen ett tag hos ungefär två av tre personer. Behandlingen är krävande. Du behöver må tillräckligt bra och inte ha gulsot. Läkemedel med cytostatika får du som tabletter som du tar hemma eller på sjukhuset.

Du kan behöva [hjälp med tankar och känslor vid cancer](#).

Här är exempel på kroppsliga besvär och vilken behandling som finns.

Gulsot vid cancer i gallvägarna beror på att cancertumören hindrar gallan från att passera vidare genom gallvägarna. Då går gallans färgämne bilirubin direkt ut i blodet. Det gör att huden och ögonen blir gulaktiga och att det börjar klia på kroppen. Det går att behandla på olika sätt.

Ett litet rör kan sättas in i gallgången. Röret kallas stent och gör så att gallan kan rinna ut i tolvfingertarmen som den ska. Röret sätts in under en [ERCP-undersökning](#).

En tunn plastslang kan sättas in i gallgången så att gallan antingen kan rinna förbi cancertumören och ner i tolvfingertarmen eller till en påse utanpå magen. Slangen sätts in under en PTC-undersökning. Du kan läsa mer om PTC-undersökning i kapitlet Undersökningar och utredningar.

Det brukar ta några veckor innan det slutar att klia helt efter att röret eller slangen har satts in.

Ibland blir det stopp i röret eller slangen. Du märker det genom att du blir mer gul igen, eller får feber och frossa som är tecken på infektion. Då kan du behöva en ny undersökning med ERCP eller PTC för att byta eller rengöra röret eller slangen.

En sval dusch kan lindra om det fortsätter att klia fastän du har fått en stent eller en slang. Smörj med fuktighetsbevarande kräm om du har torr hud.

Läkemedel med antihistaminer kan göra att det kliar mindre.

Det finns olika typer av hjälp om du har ont. Det finns till exempel smärtlindrande läkemedel i form av tabletter, eller plåster där läkemedlet tas upp genom huden. Smärtlindring finns också som dropp direkt i blodet.

En dietist kan ge dig kostråd och se till att du får särskilda näringsdrycker om du minskar i vikt. Du kan få näringslösning som dropp direkt i blodet om du behöver det. Du kan också få hjälp om du har minskad matlust.

Det finns läkemedel mot illamående. Illamåendet kan bero på att cancerumören trycker ihop tolvfingertarmen så att maten inte kan passera. Då kan tolvfingertarmen vidgas med ett litet rör, som kallas stent. Det sätts in med hjälp av [gastroskopi](#). Det går också att göra en operation för att leda om en del av tarmen förbi cancerumören så att maten kan passera.

Förstopning kan bero på att du behöver mer vätska. Det är bra om du kan dricka mer vatten och har möjlighet att röra på dig. Morfin eller andra morfinliknande läkemedel kan också göra att du blir förstoppad. Du ska ha tillgång till laxermedel mot förstoppning om du får morfin.

Du kan känna dig mycket trött och att det inte hjälper att vila. Det är vanligt vid cancer och kallas ibland fatigue. Tröttheten kan ha flera orsaker. Berätta för läkaren om du är trött, så att du kan få hjälp.

Fysisk aktivitet kan mildra tröttheten. [Rör på dig](#) på det sätt du kan och orkar. Undvik att vila långa stunder. Fler råd hittar du i texten [Trötthet vid sjukdom](#).

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.

Ofta går det inte att säga vad sjukdomen beror på. Men det finns saker som kan öka risken:

- inflammation i gallvägarna, till exempel vid sjukdomen skleroserande kolangit
- kemikalier och miljögifter, till exempel dioxin. Läs [mer om dioxin](#) på Livsmedelsverkets webbplats.
- vätskefyllda blåsor i gallgångarna som kallas cystor och som en del kan ha från födseln.
- tillstånd som kan leda till [levercirros, eller skrumplever](#).

[Gallsten](#) kan öka risken för gallvägscancer men det är väldigt ovanligt att få gallvägscancer på grund av gallsten. Att röka ger en viss ökad risk att få gallvägscancer.

När du undersöks för gallvägscancer kan det visa sig att du har skleroserande kolangit eller cystor i gallvägarna. Det är inte cancer, men ökar risken för gallvägscancer. Därför får du komma på regelbundna undersökningar om du har skleroserande kolangit eller cystor i gallvägarna.

Ibland kan det vara bra med en operation för att minska risken för att få gallvägscancer. Det beror på hur hög risk du har. Prata med läkaren om du är osäker.

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

[Nationella vårdprogrammet för cancer i levern, gallvägarna eller
gallblåsan](#)

[Nationella kvalitetsregistret för cancer i levern, gallblåsan och gallvägarna](#)

Senast uppdaterad:

2023-02-17

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Magnus Rizell, leverkirurg, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

Sjuksköterskan Sanna Wärn berättar vilka råd hon och hennes kolleger brukar ge till närstående vid cancer.

Medveten närvaro är en metod som kan användas för att hantera bland annat stress, oro och smärta. Metoden går ut på att du fokuserar på nuet med hjälp av dina sinnen och din andning.

Du kan till exempel förnya recept och boka, omboka eller avboka tider. Olika mottagningar erbjuder olika tjänster.

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](#).