



## [Cancerformer](#)

Wilms tumör är en form av njurcancer. De flesta som får Wilms tumör är yngre än fem år, och blir av med sjukdomen efter behandlingen. Sjukdomen är ovanlig.

Wilms tumör kallas också nefroblastom. Cancern finns oftast i en av njurarna. Den kan också finnas i båda njurarna, främst hos yngre barn med Wilms tumör.

Varje år får mellan tio och femton barn Wilms tumör i Sverige. De flesta är mellan ett år och fem år. Nästan nio av tio blir av med sjukdomen efter behandling.

Det är för det mesta okänt vad som orsakar Wilms tumör. Sjukdomen kan vara [ärfvlig](#), men det är ovanligt.

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

Det vanligaste symtomet är en knöl, svullnad eller utbuktning på barnets mage. Den gör oftast inte ont men känns tydligt och försvinner inte.

En del är förstoppade, men [förstoppning](#) har oftast andra orsaker.

Blod i urinen är ibland ett symptom på Wilms tumör, men kan också bero på något annat. Urin är samma sak som kiss. [Sök alltid vård om det finns blod i urinen](#).

Det kan ta lång tid innan cancertumören ger symtom. Därför kan den vara ganska stor när den upptäcks. Det påverkar inte möjligheten att bli av med sjukdomen, så länge cancertumören bara växer på ett ställe. Hos en del sprider sig cancern, till exempel till lungorna.

För det mesta räcker det med en [ultraljudsundersökning](#) för att upptäcka cancertumören. Oftast vill läkaren också undersöka med [datortomografi](#) eller [magnetkamera](#) för att se fler detaljer innan behandlingen börjar.

Båda njurarna undersöks även om det är vanligast att cancertumören bara finns i en njure.

[Lungorna röntgas](#). Det är för att sjukdomen ibland sprider sig dit.

Barnet utreds på något av landets sex barncancercentrum. Där har personalen stor vana att anpassa undersökningarna och behandlingarna på olika sätt om barnet till exempel har svårt att vara still eller tycker att något är obehagligt.

Det är vanligt att [barn sövs](#) om det är undersökningar som brukar ta tid eller som kan vara besvärliga för barnet.

Läs mer i texten [Barn och cancer](#).

Behandlingen börjar för de flesta med [cytostatika](#) i fyra till sex veckor för att krympa cancertumören. Därefter [opereras](#)

den bort.

Det är vanligast att hela njuren tas bort om den andra njuren är frisk.

Ibland finns sjukdomen i båda njurarna. Då tar läkaren oftast bort ena njuren och opererar den andra så lite som möjligt så att den kan sparas.

Ibland går det att operera bort cancertumörerna så att lite av båda njurarna kan sparas.

[Lymfkörtlar](#) som sitter nära njuren eller njurarna tas också bort för att läkaren ska kunna se om cancer har spridit sig dit.

Efter operationen får de flesta barn [behandling med cytostatika](#) igen. Det är för att minska risken för att sjukdomen ska komma tillbaka. En del får behandling i några veckor, andra behöver behandling i över sex månader. Behandlingen ges i upprepade kurer.

En del barn får också [strålbehandling](#) för att minska risken för att sjukdomen ska komma tillbaka.

Det flesta kan få behandling så att de blir av med sjukdomen även om den har spridit sig. Behandlingen är ofta intensivare och behöver pågå längre än vid cancer som inte har spridit sig.

Cancer som sprider sig kallas metastaser, eller dottertumörer. Metastaser i lungorna kan opereras bort. Ibland behövs också strålbehandling.

Behandlingen av cancer utvecklas genom forskning och kliniska studier. Du och ditt barn kan tillfrågas om att delta i en studie. Ofta handlar det om att testa små justeringar av behandlingen.

Det är helt frivilligt att delta. Barnets behandling fortsätter enligt de rekommendationer som gäller om du väljer att inte delta.

När behandlingen är klar har barnet ofta påverkats på något sätt och behöver tid för att återfå sina krafter. Varje barn är olika och brukar visa själv vad hen orkar och vill.

Att få ena njuren bortopererad påverkar oftast inte livet så mycket. På ett litet barn växer den andra njuren till och övertar det mesta av funktionen från den njure som har tagits bort.

Behandlingen kan göra att barnet behöver ta om vissa [vaccinationer](#). Då får barnet en individuell vaccinationsplan. Det behöver gå olika lång tid efter behandlingen för olika vaccin för att de ska ha effekt.

Alla barn kallas till uppföljande besök ganska ofta under flera år, dels för att upptäcka om sjukdomen kommer tillbaka, dels för att se hur barnet utvecklas och kroppen fungerar efter behandlingen.

De flesta med Wilms tumör har liten risk för sena komplikationer av behandlingen. Risken är större efter strålbehandling och vissa typer av cytostatika. Då behöver de uppföljande besöken fortsätta även i vuxen ålder.

Du kan läsa mer i texten om [Barn och cancer](#).

Barn ska få [vara delaktiga](#) i sin vård. Det finns ingen åldersgräns för detta. Barnets möjlighet att ha inflytande över vården beror på hens mognad.

För att kunna vara aktiva i vården och ta beslut är det viktigt att barnet och du som vuxen [förstår den information ni får av vårdpersonalen](#).

Ni har möjlighet till [tolkning till andra språk](#) om någon av er inte pratar svenska. Ni har också möjlighet till [tolkhjälp om någon av er till exempel har en hörselnedsättning](#).

Senast uppdaterad:

2023-01-25

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Lars Hjorth, barnläkare, specialist i barncancersjukdomar, Skånes Universitetssjukhus, Lund

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](#).