



[Cancerformer](#)

Peniscancer är en form av hudcancer på ollonet eller förhuden. Om man har symtom och söker vård tidigt finns flera behandlingar som inte påverkar förmågan att kissa och få stånd. De flesta som får peniscancer blir av med sjukdomen.

Peniscancer är en av de ovanligaste formerna av cancer som [män](#) kan få i könsorganet eller urinvägarna. De flesta som får peniscancer är över 60 år. Peniscancer smittar inte och är inte ärftlig.

För det mesta är peniscancer en form av [cancer](#) som börjar i huden. Ibland kan cancer växa in i [penisens svällkroppar](#) och sprida sig till lymfkörtlarna.

Det går nästan aldrig att säga varför en enskild person får cancer. Det gäller även peniscancer. Men risken att få peniscancer kan öka om en eller flera av följande saker stämmer:

- Du har [förhudsförträngning](#). Bland män som blivit omskurna som barn är peniscancer sällsynt.
- Du har humant papillomvirus, [HPV](#).
- Du röker.
- Du har hudsjukdomen [lichen sclerosus et atrophicus](#).
- Du får behandling mot psoriasis med så kallad PUVA-behandling.

I början av sjukdomen kan du ha ett eller flera av följande symtom på penis:

- ett svårläkt sår
- röda områden
- en förhårdnad
- illaluktande flytningar från en trång förhud
- det blöder
- det gör ont
- [lymfkörtlarna](#) i ljumskarna är förstörade eller hårda.

Symtomen behöver inte betyda att du har cancer. [Könsvärtor](#), skavsår efter samlag, och svampinfektioner kan också göra att du till exempel får röda områden.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har symtom som inte har gått över efter två till tre veckor, eller om du har problem med förhuden. 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](#).

Du utreds enligt ett standardiserat vårdförlopp om en hudläkare eller en urolog har starka skäl att tro att du har peniscancer.

[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 kan behöva ta ett vävnadsprov från penisen för att se om förändringen innehåller cancerceller. Vävnadsprov är samma sak som biopsi.

Läkaren kan behöva undersöka dig mer om det visar sig att du har cancer och sjukdomen kan ha spridit sig.

Cancern kan ha spridit sig, till exempel om cancertumören är stor eller om lymfkörtlarna i ljumskarna har blivit förstörade eller hårda.

Du blir undersökt med [datortomografi](#) eller [PET-kamera](#).

Du kan också behöva lämna ett vävnadsprov från lymfkörtlarna. Läkaren använder [ultraljud](#) för att se var provet ska tas, och för in en nål där. Genom nålen kan läkaren suga ut celler som undersöks i mikroskop. Du får [lokalbedövning](#). Utöver sticket brukar provtagningen inte göra ont.

Ibland behöver lymfkörtlarna undersökas mer. Då blir man opererad genom ett litet snitt i vardera ljumskan. Du [äsovad](#) medan läkaren tar bort de lymfkörtlar som är närmast cancertumören.

De flesta kan lämna sjukhuset dagen efter operationen.

Operationen kallas sentinel node. Lymfkörtlarna som tas bort kallas portvaktskörtlar. Om de är fria från cancerceller, så har cancern inte spridit sig.

Men om portvaktskörtlarna innehåller cancerceller, så måste alla lymfkörtlar i ljumskarna tas bort. Läs mer längre ner på sidan: [Behandlingar när sjukdomen upptäcks senare](#).

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 kan få behandling som inte påverkar kroppen så mycket om sjukdomen upptäcks tidigt. Här är exempel på behandlingar som bevarar din förmåga att kissa och få stånd.

Du behandlar dig själv med en särskild salva i ungefär en månad. Behandlingen tar bort cancern men det kan göra ganska ont medan behandlingen pågår.

Det kan räcka att operera bort förhuden, om cancern bara finns där. Operationen kallas [omskårelse](#). Du får [lokalbedövning](#). Du kan lämna sjukhuset några timmar efter operationen. Det tar cirka fyra veckor för såret att läka.

En cancertumör på ollonet kan ibland skäras bort. Det sker med kniv eller laser. Du får lokalbedövning eller sövs. Behandlingen kan fungera även om cancertumören är lite större. Oftast tas förhuden bort samtidigt som cancern opereras.

De flesta kan lämna sjukhuset dagen efter operationen.

Ibland behöver operationssåret lämnas öppet för att läka av sig själv i stället för att sys ihop. Då kan det ta upp till tre månader innan såret läker. Under läkningstiden kan beröring göra ont, men för övrigt kan du leva som vanligt.

En del tycker att känslan blir nedsatt efter operationen, andra tycker att känslan förbättras. Det beror på hur stor operationen var, och hur ont du hade tidigare.

Förhuden och huden på ollonet kan tas bort om cancertumören är ytlig. Du är sövd när du opereras. Hud från ditt lår används för att ersätta den borttagna huden på ollonet, och för att täcka såret efter förhuden.

Att flytta hud kallas att den transplanteras.

Du är kvar på sjukhuset i upp till fem dagar.

Såret på låret läker inom några veckor. Den transplanterade huden på ollonet har läkt efter ungefär sex veckor.

Känslan kan bli nedsatt, men behandlingen påverkar oftast inte förmågan att få stånd.

Ibland har cancertumören hunnit växa ett tag när den upptäcks. Då kan du behöva någon av de behandlingar som beskrivs här.

Ibland behöver ollonet opereras bort. Det kallas glansektomi. Du sövs före operationen.

Det brukar gå att ersätta ollonet med ett nytt, kosmetiskt ollon. Då görs det nya ollonet av hud från ditt ytterlår.

Du behöver stanna i upp till fem dagar på sjukhuset.

Såret på låret läker inom några veckor. Den transplanterade huden på ollonet har läkt efter ungefär sex veckor.

Operationen gör att din penis blir kortare och känslan blir nedsatt. Du kan fortfarande kissa med penisen, och få stånd.

Om cancern har vuxit och blivit mycket stor behöver hela penisen opereras bort.

Du sövs före operationen. Kirurgen tar bort penisen och ordnar så att du i fortsättningen kan kissa genom en öppning mellan pungen och ändtarmsöppningen.

Ibland räcker det att operera bort ollonet och delar av penisens svällkroppar. Det gör att penisen blir kortare och får ett förändrat utseende. Känslan blir nedsatt. Du får svårare att få stånd, fast det går. Kisstrålen sprids mer och därför kan du i fortsättningen behöva sitta ned när du kissar.

Du behöver kissa med hjälp av en [urinkateter](#) i ungefär en vecka efter en större penisoperation.

Det är vanligt att behöva stanna en till två dagar på sjukhuset.

Alla lymfkörtlar i den ena eller bägge ljumskarna behöver tas bort, om cancer har spridit sig. Du sövs före operationen. Ibland opereras penis och lymfkörtlarna vid samma tillfälle.

Du behöver stanna på sjukhuset i några dagar efter operationen.

Du får ett dränage i operationssåret. Det är en liten slang som leder bort den lymfvätska som rinner ut. Ibland kan det ta flera veckor innan det slutar rinna och dränaget kan tas bort. Det kan lätt bli [infektion i såret](#). Kontakta en vårdcentral för att få hjälp att byta förbandet.

Man kan få svullnader i benen och underlivet efter att lymfkörtlarna har tagits bort. Det kallas lymfödem. En sjukgymnast hjälper dig att prova ut särskilda stödstrumpor som kan förebygga svullnader. Stödstrumporna behöver man använda i ungefär ett halvår, ibland längre.

Du kan få [rosfeber](#). Det är en bakterieinfektion som gör att du behöver läkarvård.

Ibland måste lymfkörtlarna i magen också tas bort. Det görs genom ett snitt under naveln.

Du kan behöva mer behandling förutom operationen om cancerumören är stor och har spridit sig.

Du kan få cytostatika både före och efter operationen. [Cytostatika](#) är ett samlingsnamn för läkemedel som hämmar cancercellerna på olika sätt.

Du kan också behöva yttre [strålbehandling](#).

Cytostatika eller strålbehandling kan också sakta ner och lindra sjukdomen om cancerumören inte går att operera. Det kallas [palliativ vård](#).

Vilken behandling du behöver beror på hur mycket cancerumören har vuxit och om den kan ha spridit sig.

Vad du själv vill har stor betydelse. Ibland kan du välja behandling. Ta god tid på dig så att du hinner tänka igenom alternativen och göra ett val som blir bra för dig även på lång sikt.

Många kan få någon av de behandlingar som inte påverkar förmågan att kissa och få stånd så mycket. Däremot kan du behöva bli undersökt ofta efter en sådan behandling.

Risken att få tillbaka cancer är mindre om du får hela eller delar av penis borttagen. Du behöver inte komma på uppföljning lika ofta.

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.

Om du ska opereras får du komma till någon av [desjukhuskliniker i Sverige som särskilt fokuserar på peniscancer](#). Klinikens kontaktsjuksköterska kan hjälpa dig med det praktiska.

Ibland behöver man mer vård, till exempel strålbehandling eller behandling med läkemedel. Sådan behandling får du på sjukhuset i din region. Det är också dit du får komma på uppföljning för att bli undersökt efter att behandlingen är avslutad.

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 blir bättre, även om det kan ta tid. En del känner sig sårbara och oroliga länge efter att behandlingen är klar.

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

Kanske har sjukdomen och behandlingen påverkat både lusten och självkänslan och hur du fungerar sexuellt.

Prata med kontaktsjuksköterskan eller kuratorn. De kan ge råd om stöd för dig och din eventuella partner.

Det kan gå att få hjälp av en sexolog eller en psykoterapeut som kan hjälpa dig och en eventuell partner tillbaka till en intim relation utifrån kanske nya förutsättningar. Det kan handla om stöd för att kunna prata med varandra eller att upptäcka nya sätt att vara tillsammans på.

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

Det kallas återfall om sjukdomen kommer tillbaka. Återfall är vanligast de två första åren efter behandlingen. Därför kan du behöva komma oftare på uppföljningar de två första åren.

De flesta som har haft peniscancer får inte återfall. Risken är högre om cancertumören var stor eller om den hade spridit sig till lymfkörtlarna.

Med tiden kan det gå allt längre tid mellan uppföljningarna och efter fem år kallas du inte mer. Efter så lång tid är det ovanligt att sjukdomen kommer tillbaka.

Du behöver fortsätta undersöka dig själv regelbundet. Kontakta vården igen om du upptäcker hudförändringar på penis, eller om du känner förstorade eller hårda lymfkörtlar i ljumskarna.

Det finns goda möjligheter att upptäcka tidigt om cancern kommer tillbaka. Du som har fått en behandling som bevarar penis, kan få det igen.

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](#)

Senast uppdaterad:

2023-02-03

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Peter Kirrander, urolog, Universitetssjukhuset, Örebro

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

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](#).