



[Cancerformer](#)

Cancer i tjocktarmen eller ändtarmen är en av de vanligaste cancerformerna i Sverige. De flesta som får sjukdomen är över 60 år men en del är yngre. Chansen att bli av med cancer är större ju tidigare den upptäcks.

Det brukar kallas tjocktarmscancer eller ändtarmscancer beroende på var i tarmen som cancer börjar. Behandlingen skiljer sig lite åt. Ändtarmscancer är cancer i de nedersta 15 centimeterna av tarmen.

Det här är några vanliga symtom som kan bero på cancer i tjocktarmen eller ändtarmen. Du kan ha ett eller flera av dem:

- Du har [blod i avföringen](#). Det vanligaste är att det är så kallat osynligt blod som upptäcks för att [du har lämnat avföringsprov](#).
- Du bajsar oftare eller mer sällan än tidigare.
- Avföringen ser annorlunda ut.
- Det är slem i avföringen.
- Du har svårt att bajsas och det känns som att du inte lyckas tömma tarmen helt.

Oftast beror symtomen på något annat än cancer, exempelvis en godartad tumör eller en inflammation i tarmen.

Synligt blod i avföringen kan bero på [hemorrojder](#). Ändrade avföringsvanor kan bero på att du har börjat äta annan mat eller på att tjocktarmen är irriterad, som till exempel vid [känslig tarm – IBS](#).

Se ändå till att bli undersökt om du får något av de här symtomen.

Ibland kan en cancertumör göra att det blir stopp i tarmen, så kallat [tarmvred](#). Då gör det mycket ont i magen, ofta i intervaller. Magen kan bli utspänd och man kan kräkas.

En del får inga tydliga symtom och då kan det ta längre tid innan sjukdomen upptäcks.

En del känner sig bara tröttare än vanligt, och minskar i vikt utan att veta varför. Det kan vara symtom på att sjukdomen har spridit sig. Men det kan också ha många andra orsaker som inte är cancer.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har symtom som du tror kan bero på cancer i tjocktarmen eller ändtarmen. 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.

Ring 112 om du får kraftiga blödningar eller om du får mycket ont i magen och samtidigt är yr, matt, svimmar eller känner dig mycket sjuk.

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 har starka skäl att tro att du har cancer i tjocktarmen eller ändtarmen.

[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 brukar börja med en [kroppsundersökning](#) och känner bland annat på magen, i ljumskarna, i armhålor, på halsen och i ändtarmen.

De flesta får lämna [blodprov](#) och ett [avföringsprov](#). Avföringen undersöks för att se om den innehåller blod.

Läkaren behöver titta i tarmen för att se om du har cancer.

Undersökningen görs ofta med så kallad koloskopi. Då för läkaren in ett smalt instrument genom ändtarmen. Med hjälp av instrumentet kan läkaren se hur det ser ut i tarmen, och ta vävnadsprover om det behövs.

Här kan du läsa mer och se en film om hur det går till vid en [koloskopi](#).

Om du har så kallade små polyper, kan läkaren ta bort dem vid samma tillfälle som du undersöks med koloskopi.

Polyper är utväxter på tarmens slemhinna. De behöver tas bort även om de är godartade. De kan utvecklas till cancer med tiden.

Större polyper behöver opereras. Läs mer om behandling längre ner på sidan.

Ibland kan tjocktarmen undersökas med datorkolografi, eller CT-kolon. Det är en form av [datortomografi](#). Då får man lämna vävnadsprov eller ta bort polyper vid ett senare tillfälle, om det behövs.

Du behöver undersökas mer om du har cancer. Läkaren behöver veta hur och var canceren växer och om den har spridit sig. Det är för att kunna planera din behandling.

Du blir undersökt i magen och i brösthålan med datortomografi. Om du har en tumör i ändtarmen, undersöks ditt bäcken med [magnetkamera](#). En del blir också undersökta med [PET-kamera](#).

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](#).

Det vanligaste är att bli opererad för att bli av med sjukdomen. Ibland kan man också behöva behandling med cytostatika och strålbehandling.

Möjligheten att bli av med cancer är större ju tidigare den upptäcks. Ibland kan man bli av med cancer fast den har spridit sig.

En grupp med olika specialister på tjocktarmscancer och ändtarmscancer rådgör om alla fall som har drabbats av tarmcancer. Din läkare kontakter specialisterna så att de kan föreslå den behandling som de bedömer blir bäst för dig utifrån de undersökningar som har gjorts.

Sedan pratar du och läkaren om vad specialisterna föreslår.

Du kan behöva opereras genast om cancertumören har orsakat ett plötsligt stopp i tarmen eller gjort att tarmen brustit.

De flesta behöver bli opererade. Det är olika hur omfattande operationen behöver bli.

Godartade polyper och små cancertumörer som upptäcks tidigt kan läkaren ibland ta bort med hjälp av ett [koloskop](#) eller ett annat liknande instrument som förs in genom ändtarmen. Polypen skärs eller bränns av och tas ut för att undersökas i mikroskop.

Behandlingen räcker om läkaren ser att cancercellerna bara sitter ytligt på polypen.

Det vanligaste är att opereras med [titthålsteknik](#) eller genom ett snitt i magen. Ibland kan operationen börja med titthålsteknik men behöva fortsätta genom ett snitt.

Läkaren tar bort cancertumören, och även blodkärl, lymfkärl och lite av den friska tarmen närmast cancertumören. Det minskar risken för att cancer ska sprida sig.

Sedan syr läkaren ihop tarmändarna om det går.

Hela tjocktarmen tas bort om det finns flera cancertumörer eller om det finns risk för flera cancertumörer.

Du [sövs](#) före operationen. Oftast får man [ryggbedövning](#) också. Det är en del av smärtlindringen efter operationen.

Efter en operation för ändtarmscancer är det vanligt att behöva en tillfällig [stomi](#). Det gäller även om tarmändarna kan sys ihop efter operationen. Stomin underlättar läkningen. Stomin görs i samband med operationen.

Men det är också vanligt med en permanent stomi vid ändtarmscancer. Ungefär hälften av alla som opereras för ändtarmscancer får en permanent stomi.

Du kan också behöva en stomi som oftast är tillfällig om du har blivit akut opererad.

Du får den [smärtlindring](#) som du behöver efter operationen. Vanligtvis får du även hjälp av en sjukgymnast eller fysioterapeut med att komma igång och röra dig så snart som möjligt.

Du får oftast äta vanlig mat och dricka direkt efter operationen, eller dagen efter operationen.

Du får en [kateter i urinblåsan](#) när du opereras. Den brukar kunna tas bort efter en dag, eller tills du inte längre har ryggbedövning.

De flesta behöver stanna på sjukhuset i ungefär en vecka. Efter en tithålsoperation brukar man kunna åka hem redan efter några dagar.

Hur länge du behöver stanna beror också på varför du har opererats. Det är kortare vårdtid om du har opererats för tjocktarmscancer, och lite längre tid om du har opererats för ändtarmscancer.

Du kan behöva stanna någon dag längre om du har fått en stomi som du behöver lära dig att sköta.

Du kan också behöva stanna längre om det har blivit någon komplikation, till exempel om du har fått en infektion.

Alla operationer innebär en viss risk för infektioner. Det vanligaste är att det blir en infektion med var i operationssåret. Då räcker det med att du får hjälp att lägga om såret. Läs mer om [operationssår](#).

Ibland beror en infektion på att det läcker där tarmändarna har sytts ihop. Då kan du behöva opereras igen, eller också sätts en tunn slang in för att tömma ut var.

Cytostatika är samma sak som cellgifter. Det är ett samlingsnamn för läkemedel som på olika sätt hämmar cellerna.

Det är ganska vanligt att få olika cytotatika efter operationen. Det är för att ta bort cancerceller som kan finnas kvar, och för att minska risken för att cancer ska komma tillbaka och sprida sig.

Vid ändtarmscancer kan du behöva cytotatika före operationen. Då kommer du också att få strålbehandling.

Cytostatika får du i kurer. Efter en kur är det oftast två veckors uppehåll innan nästa kur börjar. Hela perioden med kurer och uppehåll är tre till sex månader. Du behöver inte vara inlagd på sjukhus, men du kan behöva vara sjukskriven.

Det vanligaste är att få cytotatika som dropp i blodet. Det finns även cytotatika i form av tabletter.

Behandlingen med cytotatika kan göra att du mår illa, får sköra slemhinnor, känner dig trött, tappat håret, och att nerverna i händer och fötter påverkas. Biverkningarna kan ofta lindras.

Läs mer om [behandling med cytotatika vid cancer](#).

Om man har ändtarmscancer är det vanligt att få [strålbehandling](#) före operationen. Det är för att minska risken att cancer ska komma tillbaka, eller för att krympa tumören så att den blir lättare att operera bort.

Det är vanligt med strålbehandling varje dag i en vecka, eller i fem veckor.

En del får också cytotatika innan strålbehandlingen. Det gör att cancercellerna blir känsligare för strålbehandlingen. Man kan också få cytotatika som minskar risken att cancer sprider sig.

Det är inte så vanligt, men för en del försvinner cancertumören efter att de har fått behandling med cytotatika och strålbehandling.

Då behövs ingen operation eller annan behandling. Du får komma på regelbundna undersökningar i tio år. Efter det är risken liten att cancer ska komma tillbaka.

Gör ett stopp med att röka och att dricka alkohol en tid före och efter operationen. Det minskar risken för komplikationer, och du återhämtar dig snabbare.

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 [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.

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

Efter operationen får man komma på uppföljning, oftast efter ett år och tre år. Det varierar för olika personer.

Prata med [kontaktsjuksköterskan](#) om du själv upptäcker symtom mellan uppföljningarna. Det kan exempelvis vara att du oavsiktligt minskar i vikt, har ont i magen eller att det blöder från tarmen.

Undvik att använda dina ägg eller spermier i en graviditet om du får behandling mot cancer. En del behandling kan vara skadlig för ett foster.

Behandlingen kan också göra att det blir svårare att få till en graviditet.

Prata med läkaren innan behandlingen börjar om du vill försöka bli gravid eller använda dina spermier i en graviditet när du är färdigbehandlad.

Läs mer om [fertiliteten efter cancerbehandlingen](#).

Prata med läkaren om du vill amma.

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 behöva var sjukskriven i fyra till sex veckor, och ibland längre. Här kan du läsa mer om [sjukskrivning och rehabilitering](#).

Efter en operation kan det ta några veckor innan tarmen fungerar som den ska. Det kan ta upp till flera år om tarmen har sytts ihop långt ned i ändtarmen.

Du kan få diarréer och mycket gaser i tarmen om du har fått strålbehandling. Du kan få [urininkontinens](#) eller [avföringsinkontinens](#).

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

Läs mer om [trötthet vid sjukdom – fatigue](#).

Strålbehandlingen kan göra att slemhinnorna blir torra och sköra. Det kan blöda, klia eller göra ont.

Slidöppningen kan bli trång på grund av det har bildats ärrvävnad efter behandlingen.

Du kan få hjälp att lindra och förebygga besvären. Läs mer på sidan om [strålbehandling](#).

Slidan kan få ändrad vinkel om du har opererats i ändtarmen. Det kan ge besvär med flytningar så att du behöver använda till exempel bindor.

Det kan också påverka hur du kan ha omslutande sex. Du kan få råd om hur du kan göra i stället. Har du en partner kan ni få råd tillsammans. Läs mer om [cancer och sexualitet](#).

Det kan bli svårare att få stånd och att behålla ståndet om du har fått strålbehandling eller blivit opererad för ändtarmscancer. Du kan få råd om hur du kan göra i stället. Har du en partner kan ni få råd tillsammans. Läs mer om [cancer och sexualitet](#).

Det finns också läkemedel och hjälpmedel. Läs mer på sidan om att ha [svårt att få stånd](#).

En operation mot ändtarmscancer kan innebära att man i fortsättningen inte får utlösning genom penis. I stället går utlösningen bakåt, in i urinblåsan. Det är ofarligt men kan kännas annorlunda. Ibland kallas det att man får torr utlösning.

Lusten att ha sex eller annan samvaro kan påverkas av flera orsaker, till exempel hur du upplever dig själv och din situation. Det finns saker du kan göra själv eller tillsammans med din eventuella partner för att det ska kännas bättre. Du kan också få hjälp om du behöver. Läs mer om [cancer och sexualitet](#).

De flesta blir inte sjuka igen efter behandling, men hos en del kommer cancer tillbaka. Det kallas återfall eller recidiv. Då har enstaka cancerceller blivit kvar och börjat växa igen. Bland dem som får återfall händer det oftast inom två till tre år.

Cancertumören kan komma tillbaka i tarmen eller som metastaser i till exempel levern, lungorna eller bukhinnan.

Det är olika hur återfall går att behandla. Det kan vara genom att man opereras, får cytostatika, strålbehandling eller behandling med så kallade antikroppar. Oftast behöver man flera av behandlingarna.

Antikroppar är en form av målriktade läkemedel. De hindrar cancercellerna från att dela sig och att växa. Antikroppar får du som dropp i blodet.

Metastaser i bukhinnan kan behandlas med cytostatika på ett särskilt sätt. Först opereras all synlig cancer bort. Medan du fortfarande är sövd, sköljer läkaren bukhinnan med cytostatika som har värmts upp. Det är en krävande behandling som tar lång tid.

Det är vanligt att cancer inte går att bli av med om den kommer tillbaka. Då får du i stället behandling som kan sakta ner cancer och lindra symtom. Det kallas [palliativ vård](#) och kan förlänga livet i några år.

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 har möjlighet att göra en vårdplan tillsammans med kontaktsjuksköterskan. Vårdplanen ska svara på frågor som är viktiga för dig. Det kan till exempel vara om din behandling, uppföljning, [rehabilitering](#) och vem du kan kontakta om du behöver.

Här kan du läsa mer om [kontaktsjuksköterskan](#) och om [vårdplanen](#).

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.

Tjocktarmen är cirka en och en halv meter lång och den viktigaste funktionen är att suga ut vätska ur avföringen. Det är den sista biten av tarmen som kallas ändtarmen.

Tjocktarmen och ändtarmen sitter ihop. Tjocktarmen är cirka en och en halv meter lång, ändtarmen är cirka 15 centimeter lång.

Tjocktarmen och ändtarmen är en del av [mag-tarmkanalen](#) som tar hand om det vi äter.

Insidan av tjocktarmen och ändtarmen är täckt av en slemhinna. Det är där en cancertumör kan uppstå.

Det är vanligt att det bildas godartade utväxter i slemhinnan som kallas polyper. Ibland kan de utvecklas till cancer. Det tar många år.

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

Analcancer eller cancer i ändtarmsöppningen är annan sorts cancer än ändtarmscancer och tjocktarmscancer. Cancertumören uppstår i andra sorts celler, nära ringmuskulerna. Symtomen kan påminna om ändtarmscancer. Ibland går cancertumören att känna som en förhårdnad i ändtarmsöppningen. Det kan även göra ont, exempelvis när du bajsar.

Oftast räcker det med strålbehandling och cytostatika för att bli av med sjukdomen. Du blir opererad om cancertumören inte försvinner av behandlingen, eller om den kommer tillbaka.

Analcancer är ovanligt.

Det är oklart vad som orsakar tjocktarmscancer och ändtarmscancer, men följande saker ökar risken för sjukdomen:

- kronisk inflammation i tjocktarmen, till exempel [ulcerös kolit](#) eller [Crohns sjukdom](#).
- vissa ärftliga genförändringar.

Du kan ha en ärftlig genförändring som ökar risken för tjocktarmscancer eller ändtarmscancer om du har nära genetiska släktingar som har haft sjukdomen.

Det finns också ovanliga ärftliga polyposjukdomar som innebär en ökad risk för tjocktarmscancer eller ändtarmscancer, exempelvis Lynch syndrom och ärftlig kolonpolypos.

Sjukdomarna gör att det bildas polyper i tjocktarmen som efter lång tid utvecklas till cancer.

Om det behövs, kan du få en utredning som visar om du har en ärftligt ökad risk att få cancer.

Läs mer om hur man får en utredning: [Ärftligt ökad risk för cancer](#).

⁷ Min vårdplan – ditt stöd för delaktighet och trygghet i cancervården

⁷ Nationella vårdprogrammet för tjocktarmscancer och ändtarmscancer

Senast uppdaterad:

2023-02-22

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Ingvar Syk, kirurg, Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

Sjuksköterskan Sanna Wärn 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.

Här kan du läsa om hur du kan äta för att din kropp ska må så bra som möjligt. Du kan läsa om tips för att göra dina matvanor mer hälsosamma. Du kan också läsa om vegetarisk mat och om olika typer av näring som din kropp behöver.

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](#).