

[Cancerformer](#)

# Äggstockscancer

Äggstockscancer innebär att en cancertumör har uppstått i en äggstock, i en äggledare eller i bukhinnan. Det är vanligt att man inte får symtom förrän efter ett tag. Då kan det vara svårare att bli av med cancer. Men med behandling går det ändå att leva ett bra liv länge.

Äggstockscancer är samma sak som ovarialcancer. Sjukdomen är ovanlig i Sverige. Risken för äggstockscancer är större om en genetisk släkting också har haft sjukdomen.

## Symtom

Symtomen vid äggstockscancer är ofta otydliga. Här är några exempel på symtom. Du kan ha ett eller flera av dem:

- Du kan ha lite ont i magen.
- Du kan känna dig svullen i magen.
- Du kan känna en knöl eller ojämnhet i magen.
- Du kan behöva kissa ofta.
- Det kan trycka mot ändtarmen.
- Du kan känna dig trött.
- Du kan gå ned i vikt utan att du vet varför.
- Du kan snabbt bli mätt när du äter eller tappa lusten att äta.

Symtomen har oftast andra orsaker än cancer. Det kan till exempel vara [en cysta eller en borderlinetumör på äggstockarna](#), muskelknutor, stressmage eller IBS. Läs [mer om ont i magen hos vuxna](#).

## När och var ska jag söka vård?

Kontakta en [vårdcentral](#) om du får symtom som du tror kan bero på äggstockscancer.

På vissa håll kan du söka specialiserad vård på en [gynekologisk mottagning](#) utan att du behöver en [remiss](#).

Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

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

## Undersökningar och utredningar

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

Utredningen följer ett standardiserat vårdförlopp om läkaren har starka skäl att tro att du har äggstockscancer.

[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 känner och tittar

När du träffar läkaren får du berätta om dina besvär. Därefter kan läkaren känna på olika ställen på kroppen och trycka på olika sätt på din mage.

Här kan du läsa mer om [kroppsundersökning hos läkare](#).

Du behöver också få en [gynekologisk undersökning](#).

Läkaren kan också behöva föra in ett finger i ändtarmen för att känna om något trycker mot den eller mot underlivet. Läkaren använder plasthandskar.

## Blodprov kan hjälpa till att ställa diagnos

Du får [lämna blodprov](#) som visar hur mycket så kallade tumörmarkörer det finns i blodet. Det är vissa ämnen som kroppen tillverkar. Om halten stiger kan det ha olika orsaker, men det kan också bero på cancer. Det finns olika tumörmarkörer.

## Undersökning med datortomografi eller magnetkamera

Du kan behöva bli undersökt med [datortomografi](#) eller [magnetkamera](#). Undersökningarna kan visa om det finns en förändring som verkar vara äggstockscancer och om den har spridit sig.

## Olika sätt att ta vävnadsprov

Bitar av tumören behöver undersökas i mikroskop för att läkaren ska kunna säga säkert att det är cancer. Bitarna kallas biopsier, eller vävnadsprov. Vävnadsprov kan tas på olika sätt.

### Vävnadsprov med nål genom huden

Ibland går det att ta vävnadsprovet med en särskild nål genom huden på magen. Läkaren undersöker dig samtidigt med ultraljud, för att veta var provet ska tas. När läkaren drar ut nålen, följer små bitar av vävnaden med. Du får [lokalbedövning](#).

Själva provtagningen tar några sekunder och hela undersökningen är klar efter ungefär fem minuter.

De flesta tycker inte att det gör ont, men prata med läkaren om något känns obehagligt.

### Vävnadsprov med operation

De flesta behöver bli opererade för att läkaren ska kunna veta om det är äggstockscancer. Det är bara den påverkade äggstocken som tas bort om du är ung och kanske vill bli gravid. Läkaren tar oftast bort även den andra äggstocken, äggledarna och livmodern om du har passerat [klimakteriet](#).

Du är [sövd](#) när du opereras. Operationen kan göras med [titthålskirurgi](#) eller genom ett snitt. Det kan vara olika vad som passar bäst.

Efter en titthålsoperation kan de flesta lämna sjukhuset samma dag. Efter en operation med ett snitt i magen behöver man stanna kvar några dagar.

Ibland behöver den undersökande operationen bli större.

## En del prover sparas

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](#).

## Behandlingar vid äggstockscancer

En grupp med olika specialister inom gynekologisk cancervård rådgör om alla personer som har fått diagnosen äggstockscancer. De bedömer vilken behandling som blir bäst för dig utifrån de undersökningar som har gjorts.

Sedan pratar du och din läkare om vad specialisterna har kommit fram till.

## Cancern opereras

Det är vanligt att båda äggstockarna, äggledarna och livmodern behöver tas bort, om det inte gjordes vid den undersökande operationen. Även en del av bukhinnan, blindtarmen och lymfkörtlar nära cancercellerna kan behöva opereras. Det är för att få bort cancerceller som kan ha spridit sig dit.

Ibland behövs en större operation

Operationen kan bli större om cancern har spridit sig utanför äggstockarna. Då är det vanligt att kirurgen behöver ta bort delar av bukhinnan. Mjälten eller en del av tarmen kan också behöva tas bort om det finns cancerförändringar på dem.

Kirurgen tar bort så mycket som möjligt av cancern.

Du är [sövd](#) under operationen. En del får också [ryggbedövning](#).

Före operationen

Det är vanligt att en tunn plastslang sätts in i ett blodkärl i samband med operationen. Plastslangen kallas [centralvenkateter, CVK](#). Genom den kan du få läkemedel medan du opereras, och när behandlingen fortsätter efter operationen.

Efter operationen

För att du inte ska ha ont får du smärtlindring innan du väcks efter operationen.

Hur länge du behöver stanna på sjukhuset beror på hur stor operationen var och hur du mår. De flesta stannar i upp till en vecka. En del behöver stanna ytterligare några dagar.

Huden har läkt efter sju till tio dagar. Muskler och hinnor har läkt efter cirka fyra veckor. Under den tiden ska du undvika påfrestningar, även om det är viktigt att du rör på dig. Undvik att lyfta saker. Håll en kudde mot magen som stöd om du till exempel behöver nysa, hosta eller skratta.

Följder av operationen

Du kommer i [klimakteriet](#) om båda äggstockarna har tagits bort, och om du inte redan har passerat klimakteriet. Du kan inte längre bli gravid.

Ibland innebär operationen att en del av tarmen har tagits bort. Då kan den del som är kvar antingen sys ihop så att den fungerar som tidigare, eller också får du en stomi. Det beror bland annat på hur stor operationen var, vilken del av tarmen som har tagits bort och hur du mår.

Att ha en stomi innebär att tarmen leds ut genom ett hål på magen där avföringen samlas i en stomipåse. Ibland går det att sy ihop tarmen senare, och då behövs inte stomin längre.

Läs mer i kapitlet [Hur påverkas livet av äggstockscancer?](#)

## Behandling med cytostatika

Ibland räcker det att bli opererad, men oftast behövs mer behandling. Det vanligaste är att få cellhämmande läkemedel som kallas cytostatika, eller cellgifter.

Före en operation kan cytostatika krympa cancercellerna och öka möjligheterna att all cancer kan opereras bort.

Efter operationen kan cytostatika behövas för att få bort cancerceller som kan ha blivit kvar.

Det är olika för olika personer om man behöver behandling före eller efter operationen, eller både före och efter.

Det är vanligt att få flera cytostatika och att de ges som dropp i blodet. Behandlingen ges i kurer. Det betyder att man gör regelbundna uppehåll i behandlingen. Det är vanligt med sex kurer.

Biverkningar av cytostatika

Vissa cytostatika kan göra så att du tappar håret. Det växer ut igen när behandlingen är klar. Du kan [få prova ut en peruk](#) innan behandlingen börjar, om du vill.

En del cytostatika kan göra så att det sticker och domnar i händerna och fötterna. Säg till om det blir så för dig. Då kan läkaren lindra besvären genom att justera mängden läkemedel.

Behandlingen kan göra att du blir känslig för infektioner.

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

## Behandling med antikroppar

Ibland går det att få behandling med läkemedel med så kallade antikroppar. Antikropparna hämmar cancercellerna.

En typ av antikroppar kallas PARP-hämmare. De fungerar vid en del former av äggstockscancer som har vissa genförändringar. Därför gentestas cancertumören om du har en typ av äggstockscancer där sådana genförändringar kan uppstå. Prata med läkaren om vad som gäller för dig.

Mer om genförändringar

Om genförändringen finns i cancertumören, kan det vara bra att ta reda på om den finns även i dina friska celler. Du och andra i din familj kan ha en ärftligt ökad risk för vissa cancersjukdomar.

Läs mer om ärftlig cancer längre ner på sidan: [Vad beror äggstockscancer på?](#)

## Vad kan jag göra själv?

[Undvik 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.

## Ta hand om dig

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 orka mer 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.

## Behandlingen följs upp

När behandlingen är avslutad får du komma på uppföljande besök. Det är för att höra hur du mår och för att upptäcka tidigt om sjukdomen kommer tillbaka. Uppföljningen kan innebära en [gynekologisk undersökning](#). Du kan också få [lämna blodprov](#) och bli undersökt med till exempel [lungröntgen](#) eller [datortomografi](#).

## Om du blir sjuk igen

Cancern kan komma tillbaka. Det kallas återfall eller recidiv. Då betraktas cancern som kronisk. Men det finns behandling som gör att man kan leva ett bra liv med sjukdomen, ibland i många år.

Det är vanligt med läkemedel med [cytostatika](#) och antikroppar men kanske får du prova andra sorter än när du hade sjukdomen förra gången. Du kan också bli opererad igen om det finns en möjlighet att all cancer kan tas bort.

Behandling med så kallat gulkroppshormon kan också fungera mot cancer i äggstockarna och om cancern har spridit sig.

Gulkroppshormon kan vara ett alternativ om du har någon mer sjukdom än äggstockscancer. Behandlingen får du som tabletter.

## Om du inte blir av med cancer

Ibland går det inte att bli av med sjukdomen. Då finns behandling som kan göra att man ändå får leva ett bra liv länge med sjukdomen. Det finns behandling som kan sakta ner sjukdomen och som kan lindra symtom under lång tid, ibland i många år.

Läs mer om [palliativ vård – att förlänga livet eller lindra symtom](#)

## Hur påverkas livet av äggstockscancer?

Hur mycket ditt liv förändras beror på sjukdomen, vilken behandling du får och hur du mår i övrigt. Det kan kännas jobbigt periodvis. Oftast känns det bättre med tiden. En del känner sig sårbara och oroliga länge efter att behandlingen är klar.

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

## Vanligt att känna sig mycket trött

Många som har cancer känner sig mycket trötta. Vila när du behöver, men ta hellre flera korta pauser än att vila länge. [Att röra på sig](#) kan också göra att man känner sig mindre trött.

Här kan du läsa mer om [trötthet vid sjukdom – fatigue](#).

## Matlusten och tarmarna kan påverkas

Sjukdomen och behandlingarna kan påverka lusten att äta. Maten kan smaka annorlunda. Du kan också få [förstoppning](#) eller diarréer.

Läs mer i texten om [mat vid cancer](#) och vilken hjälp du kan få om du behöver.

## Om du har fått en stomi

Du har fått en [stomi](#) om en del av tarmen också togs bort vid canceroperationen. Du får träffa en specialistsjuksköterska som lär dig att sköta stomin. Ibland går det att sy ihop tarmändarna en tid efter att behandlingen är avslutad. Då behövs inte stomin längre.

## Sexualitet och närhet

Det går att ha ett bra sexliv och samliv efter äggstockscancer. Ibland tar det tid. Det kan ha olika orsaker, till exempel hur du tänker och känner.

På sidan om [cancer och sexualitet](#) kan du läsa mer om vad du kan göra själv och vilket stöd som finns om du behöver. Om du har en partner kan ni få råd och stöd tillsammans.

## Om det svider och känns torrt i slidan

Slidan kan bli torr och svida eftersom kroppen slutar tillverka hormonet östrogen när äggstockarna tas bort. Det finns olika slags läkemedel med östrogen eller utan östrogen. De lindrar utan att det påverkar cancersjukdomen.

En del läkemedel verkar lokalt i slidan, andra läkemedel påverkar hela kroppen.

## Vad är äggstockscancer?

Äggstockscancer innebär att en cancertumör har uppstått i en eller flera av följande delar:

- ena äggstocken eller båda äggstockarna

- ena äggledaren eller båda äggledarna
- bukhinnan nära äggstockarna eller äggledarna.

Det är vanligt att sjukdomen har spridit sig när den upptäcks.

Äggstockscancer som sprider sig gör det i form av så kallad carcinomatos. Det är små prickar eller knottor av cancerceller. De kan sprida sig till den andra äggstocken, äggledarna, livmodern, bukhinnan, och till ytan på andra organ, som till exempel tarmen och mjälten.

Cancercellerna kan senare också sprida sig genom blodet och [lymfvätskan](#) till exempelvis lungorna och levern. Men det är ovanligt.

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

De flesta som får äggstockscancer är 60 till 70 år.

## Vad beror äggstockscancer på?

Det är inte helt klart vad äggstockscancer beror på. Men det finns flera saker som kan öka risken, till exempel:

- ärftlighet
- hormonbehandling under lång tid mot [klimakteriebesvär](#)
- många ägglossningar
- [polycystiskt ovarialsyndrom, PCOS](#)
- [endometrios](#)
- [övervikt](#).

## Mer om ärftlighet och äggstockscancer

Den största risken för äggstockscancer är om fler personer i din genetiska släkt har haft sjukdomen.

Det går att utreda ärftligheten om du har en viss typ av äggstockscancer, med en viss sorts genförändring. Prata med läkaren som ansvarar för din behandling.

En utredning kan vara till hjälp för andra personer i din genetiska släkt. Då kan de få hjälp att minska risken genom till exempel regelbundna undersökningar eller en förebyggande operation.

Läs mer: [Ärftligt ökad risk för cancer](#).

## Mer om ägglossning och äggstockscancer

Antalet ägglossningar påverkar risken för äggstockscancer. Fler ägglossningar innebär en ökad risk. Färre ägglossningar innebär en minskad risk.

Du har fler ägglossningar om du börjar få mens tidigt eller slutar ha mens sent.

Du har färre ägglossningar om du är gravid, ammar eller använder preventivmedel med två sorters hormoner. Exempel på ett sådant preventivmedel är kombinerade p-piller.

## Graviditet och äggstockscancer

En förändring på äggstockarna kan uppstå när man är gravid. Då är förändringen troligen godartad eller en borderlinetumör.

Läs mer om [borderlinetumörer och cystor på äggstockarna](#).

Det är mycket ovanligt att vara gravid och få äggstockscancer. Om det ändå händer kan undersökningar och behandlingar anpassas. Då går det att få vård utan att det innebär en allvarligt ökad risk för barnet i magen.

## Påverka och delta i din vård

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 bestämmer över vårdplanen

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

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.

## Att få ett cancerbesked

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.

## Du kan få stöd på flera håll

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.

## Barn behöver också få veta

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](#)

## Att vara närstående

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.

## MER PÅ ANDRA WEBBPLATSER

---

- [Nationella vårdprogrammet för äggstockscancer](#)
- [Statistik för gynekologisk cancer](#)

## MER PÅ 1177.SE

---

- [Mer om nationella kvalitetsregister](#)
- [Min vårdplan – ditt stöd för delaktighet och trygghet i cancervården](#)
- [Cystor på äggstockarna](#)

Senast uppdaterad:

2023-02-23

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Pernilla Dahm Kähler, läkare, specialist i gynekologisk tumörkirurgi , Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

[mer på 1177.se](#)

### [Fysisk aktivitet och träning](#)

Läs om hur du på ett enkelt sätt kan öka din fysiska aktivitet i vardagen. Här finns flera filmer med träningsprogram som du kan göra hemma. Du hittar också tips på hur du kan få barn att röra sig mer.

### [Cancer och sexualitet](#)

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.

### [Att logga in på 1177](#)

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

## 1177 – tryggt om din hälsa och vård

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.

1177 på flera språk

I

Om 1177

I

Kontakt

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).