



[Cancerformer](#)

Levercancer innebär att det finns en eller flera cancertumörer i levern. Det går att bli fri från cancer om den upptäcks tidigt men det är vanligare att den upptäcks sent. Då finns behandlingar som kan bromsa och lindra sjukdomen. En del kan leva ett bra liv länge med sådan behandling.

Barn kan också få levercancer men då är sjukdomen oftast annorlunda än hos vuxna. De flesta barn som får levercancer blir av med sjukdomen. Läs mer i kapitlet Barn och levercancer.

Det finns olika slags levercancer. Den här texten handlar om levercellscancer, HCC. Den är vanligast av de cancersjukdomar som börjar i levern. Men alla cancersjukdomar som börjar i levern är ovanliga i Sverige.

Det är vanligare att cancer i levern beror på att en cancersjukdom någon annanstans i kroppen har spridit sig till levern och bildat dottertumörer där. Dottertumörer är samma sak som metastaser. Läs mer i kapitlet Metastaser i levern.

Levern har en stor förmåga att fungera, trots sjukdom eller skador. Därför tar det oftast lång tid innan levercancer ger symtom. Symtomen kan vara otydliga. Här är exempel på symtom. Du kan ha ett eller flera av dem:

- trötthet och matthet
- illamående och obehag i övre delen av magen
- ont högt upp i högra delen av magen, eller i högra axeln
- oförklarlig viktnedgång och minskad lust att äta
- gulsot.

Gulsot kan göra att urinen blir mörkare, att din hud eller dina ögonvitor blir gulaktiga eller att det börjar klia mycket på huden.

Gulsot beror på att levern inte klarar att rensa bort ett gult ämne som kallas bilirubin.

För det mesta har gulsot helt andra orsaker än cancer i levern, till exempel [gallsten](#) eller hepatit. Hepatit är en inflammation i levern som kan orsakas av bland annat virus.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du har något eller flera av symtomen. 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.

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller [jouröppen mottagning](#) om du får gula ögonvitor eller gul hud samtidigt som du får

feber och frossa. Om det inte går, 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](#).

Blodprov och ultraljudsundersökning brukar vara tillräckligt för att läkaren ska kunna veta om du har levercancer. Du behöver undersökas mera om du har levercancer. Det är för du ska kunna få den behandling som blir bäst för dig.

- [Blodprov](#) kan visa om halter av olika ämnen i blodet är förändrade. Det kan tyda på levercancer men kan också bero på något annat.
- Undersökning med [ultraljud](#) kan visa om det finns cancer i levern.
- Ett vävnadsprov från levern behövs ibland. Det kallas också [leverbiopsi](#).

Läkaren behöver veta mer om sjukdomen om du har cancer. Då undersöks du med [magnetkamera](#) eller med [datortomografi](#). Undersökningarna görs med kontrastmedel som du får som en spruta.

Ibland behöver läkaren undersöka levern med en [titthålsoperation](#) för att kunna se var det finns cancer och för att kunna ta prover.

Du erbjuds en utredning enligt ett standardiserat vårdförlopp om du är över 18 år och läkaren misstänker att du kan ha levercancer.

[Standardiserade vårdförlopp](#) är ett sätt att organisera utredningen så att den går så snabbt som möjligt. Bland annat finns tider avsatta för de undersökningar du kan behöva göra.

Läkaren som skriver remissen berättar för dig varför du bör utredas enligt ett standardiserat vårdförlopp och vad det innebär och när du kan få besked om du har cancer eller inte.

Det går ofta fort att få kallelser till undersökningar i ett standardiserat vårdförlopp. Det är bra om du är tydlig med hur personalen säkrast når dig, så att du inte missar någon tid.

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](#).

Hos en del upptäcks cancer i ett tidigt stadium. Då finns det tre sorters behandlingar:

- operation
- behandling med värme så att cancercellerna förstörs på plats i levern
- transplantation.

Vilken behandling du kan få beror på hur många cancerceller som finns i levern, var de sitter och hur stora de är. Det är viktigt hur levern fungerar för övrigt. Möjligheten att få behandling kan påverkas, till exempel om du också har [levercirros](#).

Behandlingen beror även på hur du mår för övrigt och vad du själv vill.

Cancern kan opereras bort om den finns på ett begränsat ställe i levern och levern fungerar tillräckligt bra. Cancern tas bort och även en del av levern runt omkring. Det vanligaste är att operationen görs genom ett snitt i magen. Ibland görs operationen med [titthålsteknik](#).

Blödning kan uppstå i samband med operation och blodtransfusion kan behövas.

Det kan också läcka galla. Gallan kan ledas bort och ut genom huden genom en liten slang som kallas dränage. Ibland behöver ett litet rör sättas in i gallvägarna. Det kan göras på olika sätt, till exempel med hjälp av en behandling som kallas [ERCP](#).

Hur länge du behöver stanna på sjukhuset beror på hur du mår och om det har uppstått några komplikationer. Det är vanligt att behöva stanna tre till sju dagar.

Transplantation kan ibland vara ett alternativ om cancern bara finns i levern, du mår tillräckligt bra men leverns funktion är nedsatt. Transplantation innebär att din lever ersätts med en lever från en person som har dött. Här kan du läsa mer om [organdonation](#).

Första dygnet efter transplantationen kan du behöva [vårdas i respirator](#). Ibland uppstår komplikationer. Till exempel kan kroppen vilja stöta bort den nya levern. Därför varierar vårdtiden på sjukhuset från person till person. En del kan lämna sjukhuset efter tio dagar. Andra behöver stanna upp till en månad, och några ännu längre.

Små cancertumörer kan ibland behandlas på plats i levern så att de försvinner. Det sker med hjälp av värme som förstör cancertumörerna. Det kallas för lokal ablation.

Behandlingen kan göras samtidigt som du opereras om några av cancertumörerna sitter så att de inte kan opereras. Du kan också få lokal ablation om du inte orkar med en operation.

Läkaren för in en nål genom huden och in i cancertumören med hjälp av [ultraljud](#) eller [datortomografi](#). Genom nålen skickas värme som förstör cancertumören. Flera cancertumörer kan behandlas samtidigt. Du är [sövd](#) när du får behandlingen.

Det är vanligt att kunna åka hem snart efter behandlingen, ibland samma dag. Du får recept på [smärtstillande läkemedel](#) som du kan ta om du behöver.

Behandlingarna kan vara påfrestande. Du orkar bättre och återhämtar dig snabbare om du tar hand om dig så att du mår så bra som det går. Här är några saker som du kan göra som har stor betydelse:

Avstå från att röka eller dricka alkohol. Då minskar du risken för komplikationer och återhämtar dig snabbare efter behandlingen. Det finns hjälp att få om du behöver det. Prata med läkaren eller [kontaktsjuksköterskan](#). Här kan du läsa mer om [hjälp och stöd för att sluta röka inför en operation](#). Här kan du läsa mer om att [ändra alkoholvanor](#).

Försök att få i dig tillräckligt med näring. Du kan behöva äta ofta och även innan du lägger dig. Ibland är det svårt, men det finns råd och hjälp. Läs mer i texten [mat vid cancer](#).

[Fysisk aktivitet](#) kan hjälpa om du känner dig mycket trött, som är vanligt vid cancer. Du kan få hjälp av en fysioterapeut eller sjukgymnast som kan föreslå övningar som passar för dig.

Behandlingen brukar inte påverka fertiliteten hos vuxna.

Däremot kan fertiliteten påverkas hos barn som får behandling mot levercancer. Prata med läkaren om vad som går att göra innan behandlingen börjar. Läs mer i artikeln [Fertiliteten efter cancerbehandlingen](#)

Prata med läkaren om när det kan vara lämpligt att försöka bli gravid eller om du vill amma.

Du behöver komma på efterkontroller ungefär var sjätte månad i tre till fem år. Det varierar för olika personer. För en del behöver efterkontrollerna fortsätta längre.

Efterkontrollerna görs för att se hur du mår och om canceren har kommit tillbaka. Det kallas återfall om canceren kommer tillbaka.

Det är ganska vanligt med återfall om du har blivit opererad eller fått behandling med lokal ablation. Det beror på att skadan som orsakat canceren fortfarande finns kvar i levern. Ofta går det att få behandling igen.

Ungefär en månad efter behandlingen kan de flesta fortsätta med livet ungefär som det var före canceren. Men livet kan kännas annorlunda. Erfarenheterna av vad du har varit med om har du alltid med dig.

Det kan vara jobbigt periodvis, men oftast blir det bättre. Ibland tar det tid. En del känner sig sårbara och oroliga länge efter att behandlingen är över.

Ibland kan kontakt med andra i samma situation kännas stärkande. Här kan du läsa mer om olika sorters [hjälp och stöd vid cancer](#).

Ibland går det inte att bli av med sjukdomen. Då finns behandling som i stället saktar ner sjukdomsförloppet.

Kemoembolisering innebär att du får behandling genom en smal, böjlig slang som kallas kateter. Katetern förs in i lumsken och genom blodådrorna till området för cancertumören. Läkaren sprutar cytostatika tillsammans med ett medel som blockerar blodkärl till cancertumören.

Behandlingen skonar den friska vävnaden runt omkring. Därför går det att ge ganska höga doser med cytostatika.

Du kan få [lokalbedövning](#) eller [bli sövd](#) före behandlingen. De flesta kan lämna sjukhuset dagen efter behandlingen.

Immunterapi kan öka kroppens förmåga att med kroppsegna celler motverka tumören. Andra läkemedel som till exempel tyrosinkinashämmare påverkar tumör och kärlbildning. Vilken behandling som passar bäst kan påverkas av om du har andra sjukdomar.

Strålbehandling ges ibland. Det kan vara [yttre strålbehandling](#) som upprepas några gånger. Det är ovanligt, men ibland kan strålbehandling också ges direkt i cancertumören. Då sprutas ett radioaktivt ämne sprutas in i ett blodkärl. Det kallas radioembolisering och går till ungefär som vid kemoembolisering.

Levercancer kan orsaka olika besvär som behöver behandlas.

Du kan få [hjälp med tankar och känslor vid cancer](#) om du behöver.

Här kan du läsa om kroppsliga besvär som en del får och vilken behandling som finns.

Du kan ha något eller flera av besvären om sjukdomen inte går att ta bort.

Även om du har fått behandling som tagit bort sjukdomen kan du uppleva ett eller flera av besvären en tid.

Det finns många typer av effektiv hjälp om du har ont. Det finns smärtlindrande läkemedel i form av tabletter eller plåster där det verksamma ämnet tas upp genom huden.

Annan smärtlindring ges som dropp direkt i blodet.

[Strålbehandling](#) kan också hjälpa.

Gulsot kan bland annat göra att det börjar klia mycket på kroppen. Det kan lindra om du duschar svalt. Att smörja huden med kräm kan också lindra. Det finns även speciella krämer som du kan få på recept.

Det finns olika läkemedel som kan göra att det kliar mindre om varken kräm eller andra medel hjälper. Till exempel kan läkemedel med antihistaminer hjälpa.

Vätska kan samlas i magen så att den blir svullen. Ibland hjälper vätskedrivande läkemedel. Vätskan kan också tappas ut genom en nål som förs in i magen. Då får du [lokalbedövning](#) först.

Hjärnan kan påverkas om leverns förmåga att rena blodet är nedsatt. Du kan till exempel få svårt att koncentrera dig, bli förvirrad, få minnesförlust eller på något annat sätt bete dig annorlunda. Tillståndet kallas leverencefalopati. Det kan både förebyggas och behandlas med vissa antibiotika och andra läkemedel.

Läs mer om att bromsa cancer och lindra symtom i texten om [palliativ vård](#).

Levern sitter högt upp till höger i magen och har många uppgifter. Den ska till exempel rena blodet och tillverka galla som behövs för matsmältningen.

Levercancer som börjar i levern beror ofta på att levern har skadats, till exempel genom långvarig inflammation. Här är några orsaker till inflammation i levern:

- virus, till exempel [hepatit B](#) eller [hepatit C](#)
- långvarig och hög alkoholkonsumtion
- övervikt och diabetes.

Levercancer kan också orsakas av ett mögelgift som heter aflatoxin. Det kan finnas i en del importerade livsmedel, till exempel nötter, majs, ris och fikon. I Sverige får de flesta i sig så lite aflatoxin att det sällan orsakar levercancer. [Läs mer om aflatoxin på Livsmedelsverkets webbplats](#).

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

Det vanligaste är att cancer i levern är metastaser, dottertumörer. Det betyder att cancern har börjat någon annanstans i kroppen och sedan spridit sig till levern. Ett [vävnadsprov](#) kan visa var metastaserna kommer ifrån.

Behandlingen och hur det kommer att gå beror på vilken cancersjukdom det är som har orsakat en levermetastas.

Det är vanligast att metastaser i levern beror på [tjocktarmscancer](#) eller [bröstcancer](#). Här kan du läsa om andra cancersjukdomar som också kan ge metastaser i levern:

- [lungcancer](#)
- [prostatacancer](#)
- [bukspottkörtelcancer](#)
- [äggstockscancer](#)
- [njurcancer](#)
- [hudcancer](#).

Levercancer hos barn är ovanligt. Sjukdomen skiljer sig oftast från levercancer hos vuxna. Den vanligaste cancerformen i levern hos barn heter hepatoblastom.

De barn som blir sjuka är oftast yngre än tre år.

De flesta blir av med sjukdomen efter behandling.

Det är oklart varför barn får levercancer.

Barnets mage kan ha växt och blivit spänd eller hård. Barnet kan också vara tröttare och ha haft minskad lust att äta sedan en längre tid. Men sådana symtom kan ha många andra orsaker än cancer.

Oftast kan cancertumören opereras bort. Även en del av den friska levern närmast cancertumören tas bort. Cancertumören kan vara svår att få bort om den sitter på stora blodkärl som inte kan tas bort.

De flesta får behandling med cytostatika före och efter operationen.

Levern fungerar oftast som vanligt redan inom några veckor efter en operation.

Det är sällsynt, men ibland måste hela levern tas bort och ersättas. Vid en levertransplantation tas först den sjuka levern bort och ersätts vid samma tillfälle med en lever från en donator.

Alla barn får gå på efterkontroller i flera år. Det behövs för att se om sjukdomen håller på att komma tillbaka, och för att se hur barnet utvecklas och kroppen fungerar efter behandlingen. Hörseln, njurarna och hjärtfunktionen kan påverkas. Det beror på vilken behandling som barnet har fått.

Efterkontrollerna kan behöva fortsätta även i vuxen ålder. Det är för att kroppen kan påverkas lång tid efter behandlingen. Kontrollerna sker på en av landets sex uppföljningsmottagningar för vuxna efter barncancer. Läs mer i texten [Barn och cancer](#).

Det är olika hur vuxna eller barn reagerar på ett cancerbesked. Det är vanligt att behöva prata mycket med läkaren och annan vårdpersonal om vad beskedet innebär.

En närstående får gärna vara med, om det är möjligt. Den närstående kan stötta och hjälpa till att minnas vad som har sagts.

Barn som har cancer får ibland veta det efter att personalen först har berättat för barnets vuxna. Det beror på barnets ålder. Det är bra om ni kan få informationen samtidigt, om ni är flera som har vårdnad om barnet. Läs mer om reaktioner i texten [Att få ett cancerbesked](#) och i texten [Barn och cancer](#).

Ställ frågor om du eller barnet inte förstår. Du kan få hjälp med [tolk till ditt eller barnets språk](#). Du eller barnet kan också få [tolk vid hörselnedsättning](#).

Vuxna med cancer och närstående kan få hjälp av särskilda sjuksköterskor som kallas [kontaktsjuksköterskor](#). Kontaktsjuksköterskan ger råd och stöd och kan hjälpa till med en del praktiska saker.

Barn med cancer och deras närstående kan få råd och stöd av konsultsjuksköterskor. Konsultsjuksköterskan hjälper till att informera till exempel förskolan.

Du kan också kontakta till exempel Cancerrådgivningen, Cancerfonden eller Barncancerfondens samtalsstöd. Hos patientföreningen Palema eller Ung cancer kan du få kontakt med andra personer som är i ungefär samma situation som du. [Här hittar du kontaktuppgifter](#).

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

Läs mer om stöd vid barncancer i texten [Barn och cancer](#).

För många brukar det kännas lättare när behandlingen väl har börjat och de vet vad som ska hända.

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](#).

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

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 kan kännas svårt att vara närstående till någon som har en sjukdom. Det är vanligt att vilja stötta samtidigt som du själv har en stark oro och mår dåligt.

[Här kan du läsa mer om hur du kan hantera situationen och hur du kan få stöd](#).

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 ålder. Men du kan behöva anpassa informationen och måste inte berätta allt. Personalen stöttar dig om du behöver det.

Här kan du läsa mer om att [prata med barn när en vuxen är allvarligt sjuk](#).

Syskon till barn som har cancer kan få stöd av särskilda syskonstödjare. Läs mer i texten [Barn och cancer](#).

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

🔗 [Nationella vårdprogrammet för
levercancer](#)

🔗 [Nationella kvalitetsregistret för cancer i
levern](#)

🔗 [Nationella vårdprogrammet för långtidsuppföljning efter barncancer](#)

Senast uppdaterad:

2022-11-30

Redaktör:

Susanna Schultz, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Magnus Rizell, leverkirurg, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg
Lars Hjorth, barnläkare, specialist i barncancersjukdomar,
Skånes Universitetssjukhus, Lund

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

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

Patientlagen är en lag som har tagits fram för dig som är patient. I lagen beskrivs bland annat vilken information du ska få om din 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.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).