

FERTILITET

efter
cancerbehandling
i barndomen

INFORMATION TILL
PERSONER MED
MANLIGT KÖNSORGAN

SALUB

Svenska Arbetsgruppen för
LångtidsUppföljning efter Barncancer



De flesta cancerbehandlingarna under barndomen påverkar inte förmågan att få biologiska barn. Det finns dock vissa behandlingar som kan öka risken för att få fertilitetsproblem.

En del av dessa ger bara lindrig påverkan och då kan det bli lite svårare att göra någon gravid än vad det annars skulle ha varit. Andra behandlingar ger mycket kraftig påverkan och medför en hög risk för att inte kunna få biologiska barn.

VAD ÄR FERTILITET?

Fertilitet betyder förmåga att få biologiska barn, d.v.s. att bli gravid eller göra någon annan gravid. Infertilitet innebär oförmåga att få biologiska barn. För en optimal fertilitet behöver de s.k. reproduktionsorganen fungera bra. Reproduktionsorganen hos personer med manligt könsorgan är penis, testiklar, bitestiklar, sädesledare, sädesblåsar och prostata.

VAD HAR TESTIKLARNAS FÖR BETYDELSE?

Testiklarna har två huvudsakliga funktioner:

- Produktion av manligt könshormon (testosteron): Testosteron är ett avgörande hormon för pubertetsutveckling, sexuell funktion och allmän hälsa. Om testiklarna inte producerar tillräckligt med testosteron uppstår testosteronbrist. Spermieproduktionen är beroende av testosteronproduktionen.
- Produktion av spermier (sädesceller): För att kunna få biologiska barn måste testiklarna producera tillräckligt många spermier av god kvalitet. Brister i produktionen kan leda till fertilitetsproblem och minska chansen att befrukta ett ägg.

Man kan alltså ha bra testosteronnivåer trots nedsatt fertilitet men inte tvärtom.

VILKA BEHANDLINGAR GER RISK FÖR PROBLEM MED FERTILITETEN OCH IBLAND ÄVEN TESTOSTERONBRIST?

Cancerbehandlingar dämpar ofta spermieproduktionen direkt men den återhämtar sig i de flesta fall över tid (ibland efter flera år).

De cancerbehandlingar som är mest förknippade med risk för kvarstående problem med fertiliteten och ibland också testosteronbrist är:

- Vissa typer av cytostatika; exempelvis Cyklofosamid, Ifosfamid, Busulfan och Melfalan.
- Strålbehandling mot testiklarna och närliggande område.
- Höga stråldoser mot hjärnan (hypofysen)

I vissa fall kan det finnas risk för att testosteronbristen utvecklas senare i livet.

VAD KAN TYDA PÅ FERTILITETSPROBLEM?

- Ingen graviditet trots försök i minst 6 månader
- Lågt eller inget spermieantal
- Låg spermie kvalitet

VILKA SYMPTOM KAN VARA TECKEN PÅ TESTOSTERONBRIST?

- Minskad sexlust
- Allmän trötthet
- Erektionsproblem
- Minskad muskelmassa
- Förlust av kroppshår
- Svårigheter att få orgasm

OM DU BEHÖVER HJÄLP

Om du har tankar, funderingar eller problem är det viktigt att söka hjälp. Du kan alltid vända dig till din närmsta UFM (uppföljningsmottagningen för vuxna efter barncancer) för vidare remittering till rätt instans.

- Vid fertilitetsproblem finns specialiserade läkare inom reproduktionsmedicin.
- Vid testosteronbrist finns specialiserade läkare; androloger eller endokrinologer.

OM DU VILL LÄSA MERA:

www.pancare.eu

(plain language fertility problems, testosterone deficiency and sexual dysfunction)

