

- ⚡ Over 17 000 nordmenn lever med sykdommen (CIN 2024: 16 653)
- ⚡ 70% er menn, 30% er kvinner
- ⚡ 1 850 nye tilfeller diagnostiseres årlig (CIN 2024: 1904). Av disse er ca. 50 personer under 50 år
- ⚡ Ca. 365 dødsfall årlig (CIN 2024: 395)
- ⚡ 5. hyppigste kreftform blant menn i alle aldre (etter prostata-, hud-, tykktarms- og lungekreft), den 7. totalt
- ⚡ blærekreftpasientene er sykehusenes dyreste kreftpasienter
- ⚡ samfunnet bruker mer penger totalt på å behandle blærekreft enn f.eks. prostatakreft

Kilde for tallgrunnlag: Kreftregisterets årlig publikasjon Cancer in Norway.

Hvem rammes?

I tillegg til at 30 – 50% av tilfellene kan forklares med røyking, påviser STAMI-rapport nr. 3/2010 og andre kilder overhyppighet av blærekreft i yrker som

grafikere	rørleggere
verkstedarbeidere	sjømenn
aluminiumsarbeidere	petroleumsarbeidere
tekstilarbeidere	tobakksarbeidere
gummiarbeidere	emballasjearbeidere
feiere	servitører
sjåførere	mannlige frisører
fiskere	helsearbeidere o.a som jobber med stråling

Det vanligste symptomet på blærekreft er synlig blod i urinen eller andre vannlatingsendringer. Omtrent 70% av de nydiagnostiserte har en mild form av sykdommen som kan behandles operativt med et inngrep gjennom urinrøret (transurethral reseksjon, TUR-B), men det er likevel stor risiko for at nye svulster dukker opp i blæra senere. Pasientene må av den grunn gjennom et omfattende og ressurskrevende kontrollregime i mange år, ofte resten av livet.

Overfladisk blærekreft som residiverer (kommer igjen og igjen) behandles med instillasjoner av BCG-løsninger (tuberkel-basiller) eller cellegift i tillegg til kirurgisk fjerning.

Ubehandlet blærekreft kan gå over i en muskelinvasiv form, og pasienten har da bare 50% sjanse for å overleve de neste 5 årene. De pasientene som diagnostiseres i en tidlig fase har en overlevelse på 94-95%. 5-års overlevelse for samtlige pasienter er 80,9% for menn og 72,6% for kvinner (2020-24).

Behandling for avansert blærekreft er ofte fjerning av hele blæra (cystektomi), en livsendrende behandling som påvirker både pasienten selv og familien i stor grad. I tillegg kan det gis cellegift, immunterapi eller stråling hvis sykdomsutviklingen tilsier det. De siste årene har kombinasjonsbehandling med cellegift og immunterapi blitt innført som et nytt behandlingstilbud til en selektert gruppe blærekreftpasienter.

Ta gjerne kontakt for ytterligere referanser eller kilder, samt utdyping eller presisering.