

Den vanligaste typen av skelettcancer hos barn och ungdomar är osteosarkom. Den drabbar huvudsakligen tonåringar och är något vanligare hos pojkar än hos flickor. Man misstänker att tillväxten hos skelettsarkomceller har ett visst samband med tillväxten hos skelettet i allmänhet eftersom antalet insjuknandefall ökar i pubertetsåren, samtidigt som tonåringens kropp börjar växa mycket snabbt.

Tumören består oftast av benvävnadsceller som har genomgått en elakartad förändring. De uppstår i skelettbenens slutändar, huvudsakligen i de långa rörbenen såsom skenbenet och lårbenet och i överarmsbenet. Den vanligaste angreppsplatsen är kring knälederna men osteosarkom kan också återfinnas i andra skelettben i kroppen.

### SYMPTOM

Smärta är det mest framträdande symtomet vid skelettcancer. Smärtan ger sig till känna tidigt under tumörutvecklingen och föreligger även vid vila. Först kan symtomen tolkas som ledbesvär men om smärtan håller i sig mer än ett par veckor bör man söka läkarhjälp.

Andra symtom är funktionsinskränkning, tumörbildning, svullnader utan smärta och frakturer.

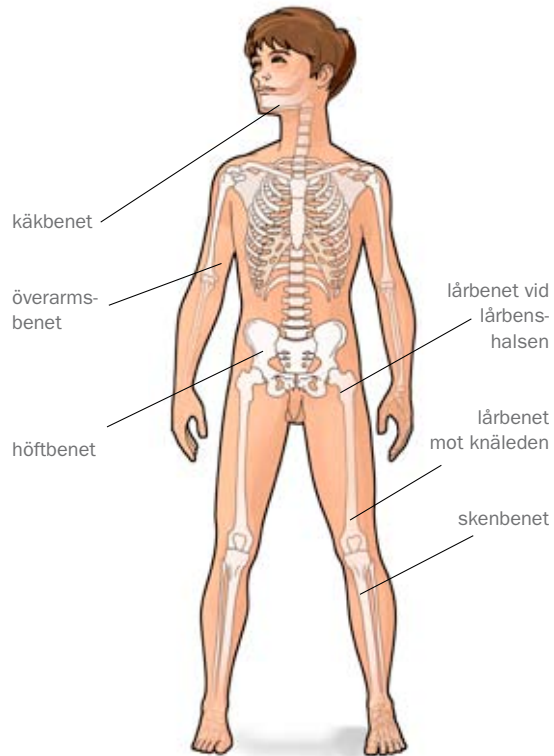
### DIAGNOS

Vanlig slätröntgen bekräftar omedelbart misstanken om en malign tumör. Med datortomografi och magnetröntgen, MRT, kan man utreda mängden mjukdelskomponent. Diagnosen fastställs med en tumörortopedisk biopsi.

### BEHANDLING

Osteogent sarkom är inte särskilt strålningskänsligt. I stället bygger behandlingen på en synnerligen intensiv cytostatikabehandling för att minska tumörstorleken och därefter operation. Bakgrunden till den synnerligen intensiva terapin vid osteosarkom är att en mängd studier visar att det ger ett bättre resultat. Tumörens läge avgör sedan operationens art.

Vid de flesta centra i världen strävar man efter att undvika amputationer. I cirka 90 procent av fallen kan man numera med modern operationsteknik ersätta den borttagna delen av benet med en metallprotes, eller en bit av vadbenet i underbenet, eller ibland med delar från en benbank.



Osteosarkom kan sprida sig och ge metastaser, det vill säga dottertumörer, i framför allt lungorna. Det finns en risk att osteosarkompatienter har lungmetastaser redan vid diagnosen. Metastaser behöver inte enbart drabba lungorna utan kan även sätta sig i andra benleder. För att ta bort lungmetastaser kan strålning eller operation bli nödvändig.

### PROGNOS

Varje år insjuknar 5–10 barn i Sverige i primära skelettcancersjukdomar varav osteosarkom är den vanligaste. Prognosen vid osteosarkom har kraftigt förbättrats på senare år. Omkring 65 procent av patienterna botas i dag. Viktiga prognostiska faktorer är tumörens utbredning vid diagnosen samt dess operabilitet, vilket främst beror på dess primära lokalisering.

*Faktagranskad av Åke Jakobson, docent vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, april 2009.*