

# Jeg har lungeknuter - hva betyr det?



Lungeknuter, også kalt pulmonale knuter, er små områder i lungene som er tettere (tykkere) enn omkringliggende, normalt lungevev.

Lungeknuter oppdages ofte når noen blir røntgenfotografert eller skannet for en helsetilstand, for eksempel en hjertesykdom eller et brukket bein. De kan også bli funnet under en undersøkelse som utføres som del av screening for lungekreft eller et program for lungesjekk. På skanningen eller røntgenbildet kan de vise seg som hvite eller uklare flekker mot de omkringliggende mørke eller svarte områdene av normalt lungevev.

Folk lever vanligvis med lungeknuter uten problemer. De fleste knuter er ikke lungekreft og vil ikke bli lungekreft, men når du vet at du har en eller flere, er det viktig å vite hva risikoen din kan være og hva som skjer videre.

Lungeknuter er ganske vanlige hos voksne og viser sjelden noen symptomer. Så mange som 1 av 4 personer, selv så høyt som 1 av 2 personer som røyker, kan ha dem. Flere mennesker enn før blir funnet å ha lungeknuter fordi flere skanninger blir utført, og bilder fra moderne skannere kan nå vise knuter så små som 1–2 mm på tvers.

Hvis lungeknuter blir funnet, må legene bestemme hva de skal gjøre med dem. De kan være i stand til raskt å berolige deg med at de ikke er kreft eller fortelle deg at de vil ta en nærmere titt. Hvis legene tror det er en sjanse for at knutene er kreft, jo tidligere lungekreft er diagnostisert, jo lettere er det å behandle med bedre resultater.

Rundt 95 % av knutene er imidlertid ikke kreft.

Flere ting antas å forårsake lungeknuter, inkludert tidligere infeksjoner (inkludert eksponering for tuberkulose), røyking og andre forhold som kan forårsake betennelse i lungene. Noen lungeknuter er forårsaket av små, ikke-kreftsvulster.

## Hva ser legene etter?

Ikke alle knuter er like. De kan variere i størrelse, form og tetthet.

Leger bruker disse funksjonene og hvordan de kan endres over tid for å finne ut så nøyaktig som mulig hvilke knuter som er ufarlige og som har økt risiko for å bli eller bli lungekreft. De vil også vurdere hvor mange knuter det er og hvor de er i lungene.

### • Størrelse (diameter og volum)

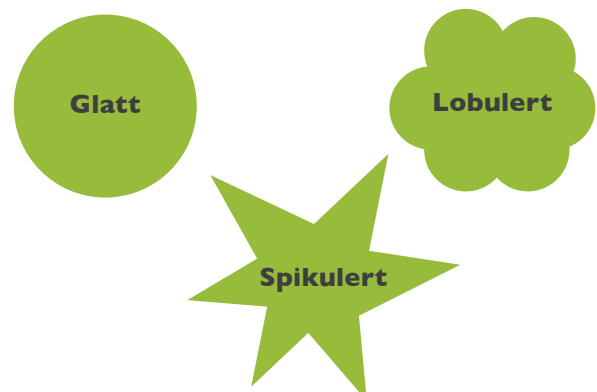
CT-skanningsspesialister (radiologer) kan måle diameteren og den tredimensjonale størrelsen på knuter nøyaktig. Hvis knutene er små, er det mest sannsynlig at de er ufarlige (godartede). Likevel kan det være lurt for legene å overvåke dem over tid med oppfølgingsskanninger for å se om de vokser, spesielt hvis du antas å ha høyere risiko for lungekreft. Ikke alle knuter vokser.

Større knuter vil sannsynligvis trenge ytterligere skanninger og tester som en biopsi.

### • Form (kant eller margin)

Kanten på lungeknuten (der den berører normalt lungevev) kalles marginen.

Lungeknuter med glatte eller avrundede kanter (lobulerte) er oftere ufarlige. Knuter som har ujevne eller piggete kanter (piggete), som om de når inn i det omkringliggende lungevevet, er mer sannsynlig å måtte sjekkes ut ytterligere.



## • Tetthet/konsistens

En skanning kan vise hvor tett en knute er. Noen vises rene hvite på en skanning fordi de inneholder det meste kalsium og kan være et resultat av en tidligere infeksjon. Disse kalsierte knutene er mest sannsynlig ufarlige.

Mange knuter kan se grå og tåkete ut fordi de er mindre tette og ikke har faste partier. En slik knute kalles en mattglassknute (ground-glass-knute). Noen knuter kan ha en fast del med en mindre tett, uklar del rundt seg. Disse kan kalles halvaste (eller delfaste eller delfaste) knuter. Disse knutene må kanskje sjekkes ut mer nøye.

## Hvordan bestemmer legene hva de skal gjøre videre?

Leger følger retningslinjer som i stor grad kategoriserer knuter fra lav risiko til middels og høyere risiko for å bli kreft basert på CT-skanninger.

De vil også ta hensyn til andre faktorer som alder og eventuell røykehistorikk når de beregner den samlede risikoen for at en knute kan være kreft. Deres vurdering av din egen risiko for å utvikle lungekreft spiller også inn på hva som skjer når knuter oppdages.

Hvis knutene vurderes som lavrisiko, kan det hende du ikke trenger noen oppfølging. Ved noe høyere risiko kan det hende du må ta en biopsi eller en ny skanning om noen måneder for å se om det har skjedd endringer. Noen ganger holder legene øye med knuter i flere år med skanninger fra tid til annen.

Hvis knutene dine vurderes som høyere risiko, kan det hende du trenger videre undersøkelser med en gang.

Fordi knuter og årsakene til dem kan variere mye, er retningslinjene komplekse og dekker mange ulike situasjoner. Hva som skjer med én person kan være annerledes for en annen, selv om knutene deres kan se like ut.

Legene dine vil forklare hvordan prosessen gjelder for deg og alternativene dine om hva som skjer videre og når.

Du kan be legene dine om å forklare mer om alt du ikke forstår. Dette kan hjelpe hvis du er engstelig for hva som skjer.

Det kan være lurt å ta et familiemedlem eller en betrodd venn med deg til avtalene dine. De kan hjelpe deg med spørsmål og hjelpe deg med å huske hva legene sa. Du bør føle deg fri til å ta notater under avtalene dine eller til og med ta opp samtalene, med tillatelse.

## Trenger jeg behandling for mine lungeknuter?

Dette vil avhenge av årsaken til knutene. Noen ganger vil legene bare se knuter over tid for å se om de vokser eller endrer seg på noen måte. Dette kalles overvåking. Hvis alt er stabilt, trenger du kanskje ingen behandling.

Noen ganger vil leger anbefale at en knute fjernes ved kirurgi, enten fordi de vet at det er kreft eller fordi de er bekymret for at det kan være kreft.

Kreft lunge knuter kan også noen ganger behandles ved hjelp av strålebehandling hvis kirurgi ikke er et egnet alternativ for deg eller du ikke ønsker kirurgi.

Legene dine vil snakke med deg om disse mulige alternativene og anbefale den mest hensiktsmessige behandlingen, med minst mulig risiko eller skade for deg.



GLOBAL LUNG CANCER  
COALITION

**Jeg har lungeknuter – hva betyr det? © Global Lung Cancer Coalition**  
[www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org)

Denne informasjonsbrosjyren er utarbeidet av sekretariatet i Global Lung Cancer Coalition (GLCC) og gjennomgått av eksperter på lungekreft. For mer informasjon om støtte- og informasjonstjenester som er tilgjengelige i ditt land, besøk [www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org) Versjon 1 – november 2024.