

DEN DÄR SJUKDOMEN

OM CANCER OCH ALLT DÄROMKRING

ROBEL MALKI

BONNIER FAKTA



Bonnier Fakta, Box 3159, 103 63 Stockholm
www.bonnierfakta.se
info@bonnierfakta.se

Copyright © Robel Malki 2026
Omslag: Ingrediensen AB
Omslagsfoto: Gabriel Liljevall
Tryckt hos ScandBook EU, 2026
Första tryckningen
ISBN 978-91-7887-707-2

Innehåll

Förord: Bryt tystnaden	7
Byt rädsla mot kunskap.....	11
”Den där sjukdomen”	17
Det är aldrig ditt fel, men du kan påverka mer än du tror	38
Mat som medicin?	55
Socker och cancer	70
Alkohol och cancer	78
”Övervikt is the new smoking”	86
Träning och cancer	93
Delta i screening	101
Kan du stressa dig till cancer?	109
Sant och falskt om cancer.....	117
Framtiden inom cancerforskning och behandling	130
Att prata om cancer.....	138
Dörren som bara svänger åt ett håll.....	155
Vägen framåt.....	159
Tack	163
Källor	165

Förord:

Bryt tystnaden

I genomsnitt var åttonde minut får någon i Sverige diagnosen cancer. Ja, du läste rätt! Det betyder att omkring 180 personer om dagen möts av ett besked som på ett ögonblick förändrar deras liv. Och medan du läser dessa rader har ytterligare någon fått veta att hen drabbats av cancer. Statistiskt innebär detta att någon i din närhet, eller till och med du själv, kommer att drabbas av cancer under din livstid.

Ja, det här kanske låter som den mörkaste inledningen till en bok, men låt mig försäkra dig: den här boken kommer inte att skapa oro. Tvärtom, jag vill trotsa rädslan som råder kring cancer. Det gör jag genom att förse dig med kunskap och verktyg om vad cancer är, hur det upptäcks och behandlas men också om hur du kan minska risken att drabbas av det. Visste du till exempel att cirka 70 procent av alla cancerpatienter överlever i tio år i Sverige? Eller att endast 3 till 5 minuters intensiv vardagsrörelse om dagen kan minska risken för vissa cancerformer med upp till 32 procent? Du får också veta att fibrer förtjänar sin plats i rampljuset, att träning kan vara din bästa medicin och att du verkligen inte ska röka eller vejpå.

Målet är att göra det lättare för dig att förstå och prata om din hälsa eller med dem i din närhet som kanske har

drabbats av cancer. För bakom statistiken finns en människa som lever med sjukdomen, men också den människans omgivning. Som onkolog vårdar jag inte bara patienter, utan även deras anhöriga. Även de behöver rustas för att patienten lättare ska kunna möta sin verklighet.

Är man som jag yngsta barnet av sju extroverta syskon, behöver man hitta knep för att höras och synas. Mitt blev humor – ofta blandat med lite sarkasm. Det är billigare än terapi och det fungerar som ett filter. Det var också så jag nådde ut till folk på sociala medier. Jag delade med mig av det allvarliga ur min vardag som läkare, men på ett sätt som fick folk att le mitt i det tunga. Det finns något befriande i att, med glimten i ögat, våga tala om något av det svåraste man kan prata om. Och kanske är det just där, i mötet mellan allvar och humor, mellan medicin och mänsklighet, som jag har hittat min plats – både som onkolog och som människa.

För att vara helt ärlig var jag inte särskilt förtjust i sociala medier för bara fyra år sedan. Jag hamnade där lite av en slump, men responsen jag fick av följare som skrev att mitt innehåll gjorde deras resa lite lättare gjorde att jag stannade. En ung tonårskille skrev att mitt konto hjälpte honom att ta sig igenom sin pappas sjukdomsförlopp. En annan upptäckte en knöl i bröstet efter att ha sett ett av mina inlägg. En tredje kände upprättelse när hon såg ett av mina klipp om ojämlikheten i vården. De flesta tycker att det är uppfriskande att på samma gång få läsa om cancerorsaker och skratta åt mina osäkerheter som läkare.

Vi talar ofta om cancer som om ordet i sig vore farligt, och många tror att onkologyrket mest handlar om död. Men det handlar om att lindra, förstå och bevara det som fortfarande är värdefullt. Om att inte bara se patienten, utan människan, och att faktiskt oftast få följa henne hela vägen från miss-

tanke till tillfrisknande. I västasien, där jag är född, kallas cancer ofta bara ”den där sjukdomen” – som om namnet i sig kunde framkalla det onda. Det påminner mig om hur det i Harry Potter-filmerna var tabu att säga ”Voldemort”. Men tabubeläggningen gjorde denna mäktiga motståndare läskigare och skapade ännu mer rädsla. Så låt oss testa det här tillsammans, för min stora övertygelse är att vi tar tillbaka en del av makten över våra livsöden när vi vågar tala öppet om det vi står inför. Varje gång vi säger *cancer* rakt ut, river vi ner ett hinder.

Säg det högt: Cancer.

Läste du precis ordet i huvudet bara för att slippa säga det högt? Vi provar en gång till, på riktigt: Cancer.

Känns det konstigt? Självklart är det konstigt, du pratade precis med dig själv! Och det är okej.

Jag vill med denna bok bjuda in till samtal och reflektioner om cancer och allt däromkring. Den riktar sig till dig som har eller har haft cancer, dig vars nära anhörig, partner eller vän har fått cancer. Till dig som är livrädd för att få eller få tillbaka cancer, och dig som bara är nyfiken! Min förhoppning är att boken kommer att vara ett steg mot att byta rädsla mot kunskap och ovisshet mot handlingskraft.

Byt rädslan mot kunskap

Jag har varit tolk så länge jag kan minnas. Inte bara mellan språk, utan även mellan världar, kulturer, det medicinska och det sociala. Som invandrabarn växer man ofta upp lite snabbare än andra. Man lär sig att navigera vuxenvärldens kodspråk innan man ens hunnit förstå sitt eget. När föräldrarna inte behärskar språket blir barnen deras röst, och där, mellan myndighetsbrev och läkarbesök, blev jag mina föräldrars röst.

Tidigt i min onkologkarriär möttes jag av något oväntat. Ett stigma runt cancer, den där sjukdomen som vi för länge sedan tyvärr insåg hade blivit en folksjukdom. Det, blandat med min tidiga, ofrivilliga, tolkbakgrund kanske kan förklara varför jag har gjort det till mitt mål att belysa vikten av att tala tydligt, öppet, låtsamt och ärligt om cancer och med cancerpatienter.

För i grunden är väl ändå läkarens verkliga uppgift att översätta det som känns till något som kan mätas? Och vice versa. Vi måste kunna översätta det medicinska språket, det mätbara, till något som en patient, oavsett om hen befinner sig på en brits, i ett väntrum eller mellan två besked, kan ta in och förstå. Och få sjukdomar blottar oss så mycket som cancer gör.

Det påminner mig om ett möte med en patient. En kvinna i femtioårsåldern, åtföljd av sina två vuxna barn, kom in på

mottagningen. När jag ropade hennes namn i väntrummet reste sig alla tre samtidigt, som om de var sammanbundna av en osynlig tråd. Det var en rörelse som genast avslöjade deras samhörighet, men också en oro.

Medan modern långsamt samlade ihop sina saker tog barnen snabbt initiativ. De korsade rummet med bestämda steg, som om de ville bygga en skyddsmur mellan mig och deras mamma.

”Bara så du vet”, sa den äldre av dem och sänkte rösten till en viskning, ”vi vill inte att du nämner ordet ’cancer’ för mamma.”

Jag hann inte svara innan mamman själv närmade sig, med ett tappert leende som bar spår av många sömnlösa nätter. Sönernas reaktion var inte främmande, men i det ögonblicket kände jag tyngden av det som väntade. Varje ord jag yttrade kunde bli en sten i den redan överlastade båten.

Innan vi satte oss bad jag sönerna att följa med mig ut i korridoren.

”Jag måste vara tydlig. Vi måste vara på samma sida innan vi går tillbaka in och pratar med er mamma. Jag kan inte gå igenom behandling, biverkningar och allt som väntar henne utan att använda ordet cancer. Det skulle vara oärligt, och dessutom orealistiskt.”

Den äldste sa, nästan förtvivlat, att hans mamma skulle ge upp så fort hon hörde ordet cancer, medan den yngre brodern förklarade att ordet betydde något helt annat för henne än för ”oss” – och med oss antar jag att han menade den yngre generationen.

”För henne betyder det en dödsdom!” fyllde han i.

Jag förstod dem, och det fick mig att tänka på berättelser jag har hört från patienter och anhöriga. Jag visste att det inte var ovanligt att undanhålla sanningen i förhoppning om

att skydda någon från smärta och ge dem en anledning att fortsätta leva ett ”normalt” liv.

Tankarna virvlade i huvudet. Hur kunde hon inte ha förstått att hon utreddes för cancer? Vad sa de när biopsierna togs? När hon skickades på röntgen? Hur tänkte de förklara att hon behövde kemoterapi och annan intensiv behandling?

”Om ni låter henne få veta sanningen”, sa jag, ”kan vi hjälpa henne att känna sig delaktig och förstå vad som händer. Då behöver ni inte bära bördan själva, och hon får en chans att möta situationen som hon själv vill. Det är en styrka många patienter finner när de får möjligheten att hantera detta med en större kunskap och tydligare förståelse.”

En tung tystnad lade sig. Dörren till undersökningsrummet öppnades en aning – mamman undrade var vi höll hus. Det var då den äldre sonen mötte min blick och nickade diskret.

När vi återvände in hade vi en överenskommelse. Inte perfekt, men ärlig. Den dagen lärde jag mig en läxa om mod i dess renaste form. Inte bara modet att höra sanningen, utan framför allt modet att lita på att en älskad anhörig klarar av att höra den.

Om du undrar hur det gick därefter, så gick det bra! Vi fann ett sätt att prata med henne som kändes respektfullt och uppriktigt. Hon tog beskedet bättre än vad hennes barn hade vågat hoppas. Det var inte en dödsdom, vi kunde behandla henne.

Vi onkologer blir följeslagare och speglar som förser människor med det som forskningen så långt har kunnat bevisa fungerar. Men vi hjälper dem också att se sin styrka, just när de tror att den håller på att svika dem. Vi är mellanhanden, den mellan det teoretiska och det praktiska, hoppet och förtvivlan. Varje patient vi möter är en människa som inte bara

bär på en diagnos, utan även på ett helt liv – fullt av hopp, sömnlösa nätter, oro och drömmar som ännu inte vågat uttalas, kärlek till nära och kära. Men även ofta en förvrängd bild av sitt eget mående. Därför tolkar vi kroppens signaler, läser av det som inte alltid syns i proverna. En puls som berättar mer än vad patienten ofta kan uttrycka i ord, ett blodtryck som vittnar om livets tyngder.

Vårt uppdrag handlar inte bara om patientens överlevnad. Det handlar också om livskvaliteten. För patienten handlar det inte sällan om att bevara en värld. En värld där man fortfarande kan känna sin partners hud mot sin egen utan att rädslan för infektioner ska lägga sig som en hinna mellan dem. Där man kan resa, skratta, äta middag med barnbarnen utan att smärtan blir en osynlig gäst vid bordet. Där man inte måste välja mellan att leva och överleva.

Det medicinska fältet inom onkologi har de senaste tjugo åren utvecklats snabbare än någonsin, och det är otroligt spännande och tacksamt att få ta del av hur forskning, teknik och medmänsklighet tillsammans flyttar gränserna för vad som är möjligt. Vi ser i dag patienter som lever sina liv i harmoni med behandlingen, går på promenader, jobbar, skrattar med sina närstående och återupptäcker det som gör livet värdefullt. Denna utveckling ger inte bara hopp, det är också en möjlighet att tänka på cancer som något vi kan leva med, konfrontera och i många fall övervinna.

Missförstå mig inte, det här är inte en romantisering på något sätt. Cancer är en oerhört svår och omvälvande diagnos. Den slår inte bara mot kroppen, utan mot hela livet. Det är inte bara ett besked du får – det är ett jordskred som kan skaka om din identitet, din ekonomi, dina relationer, din framtid. Kroppen, som du kanske en gång tog för given, känns plötsligt främmande, trött, oförutsägbar. Även det

sociala livet påverkas; vänner som drar sig undan, relationer som inte alltid klarar trycket, ensamheten som kan smyga sig på mellan sjukhusbesök och tysta kvällar.

Det är mycket. Det är allt på en gång. Men låt oss anta utmaningen tillsammans.

”Den där sjukdomen”

Jag nämner sällan att jag är läkare i mitt privatliv, och ännu mer sällan att jag är onkolog – cancerspecialist. Varför? Jo, både på grund av vår kära jantelag – du skulle bara se hur min (invandrar)pappa introducerar mig för sina vänner: ”Det här min son, Doktor Robel” – och för att det nästan alltid leder till en av två saker. Antingen börjar folk ställa frågor om sina egna hälsoproblem, vilket jag oftast orkar med (och ibland inte), eller så säger de något i stil med ”jag känner någon som har cancer”. Det är deras sätt att försöka skapa samhörighet med mig, tror jag, och jag uppskattar tanken.

Men samtalet dör ofta där. För när jag svarar ”jaså, vilken typ av cancer då?”, möts jag nästan alltid av en frågande blick och en respons i stil med ”öhh... den vanliga sorten” eller ”nån cancer i magen, tror jag”. Men skillnaden mellan till exempel en prostatacancer och en aggressiv bukspottkörtelcancer är ungefär som skillnaden mellan en storm och en orkan – likt de två väderfenomenen är båda cancer, men konsekvenserna är inte jämförbara.

Det finns fler än 200 olika sorters cancer. Ja, över 200. Tjocktarmscancer är inte samma sak som lungcancer, och bröstcancer skiljer sig från båda dessa. Varje cancerform är unik, behandlas på olika sätt och har olika överlevnadsprognoser. Det som förklarar dem är två saker: de innebär okontrollerad celledelning, och otur har alltid ett finger med i spelet.

Vad är cancer?

Jag har arbetat som läkare i många år och mött många patienter som tycker att cancer är ett svårt ämne att prata om. Det händer också att kollegor finner det svårt att prata om cancer. Jag minns en kollega som hade problem med att ge dåliga besked och undvek ordet ”cancer” helt och hållet. Han använde vaga termer som ”din sjukdom”, och undvek att berätta hur spridd cancer var eller om det var en botande eller kronisk situation. Detta lämnade patienterna förvirrade kring deras status. Det är förståeligt att vilja skona någon från oro, men att vara otydlig gör ofta mer skada än nytta.

Cancer är inte heller den dödsdom som många fortfarande tror. Synen på cancer har inte utvecklats i takt med forskningen och utvecklingen av behandlingar. I dag är det fler än någonsin som kan botas och allt fler fall upptäcks tidigt. Behandlingarna har inte bara blivit mer effektiva, utan också skonsammare. Modern kirurgi, strålbehandling och innovativa metoder som immunterapi och riktade skräddarsydda läkemedel fokuserar på att angripa cancer med begränsad påverkan på resten av kroppen. Vården är mer heltäckande, och lyhörd. Fler får psykosocialt stöd, rehabilitering, smärtlindring, samtal med kuratorer och onkologer.

Så, låt oss dyka ner i ämnet. Eller snarare snorkla – du ska ju inte bli onkolog, utan bara lära dig lite mer om vad cancer är.

Cancer är samlingsnamnet på sjukdomar där vissa celler i kroppen börjar växa okontrollerat och ibland sprider sig till andra delar av kroppen. I vanliga fall delar sig celler bara när kroppen behöver det, som när du till exempel växer eller läker ett sår. Den processen är noggrant reglerad, mer nitiskt styrd än en välorganiserad fabrik där varje steg sker vid exakt rätt tidpunkt och på exakt rätt sätt. Men cancerceller

är celler som inte följer kroppens regler. De delar sig när det inte behövs, ignorerar signaler om att sluta, och kan ibland till och med lura kroppen att hjälpa dem att överleva genom att till exempel bilda nya blodkärl som ger dem näring.

De kan också gömma sig från immunförsvaret. Och eftersom cancerceller förändras hela tiden beter de sig olika hos olika personer, även om diagnosen ser likadan ut på papperet.

Godartad och elakartad cancer – finns det?

Nej, det finns ingen godartad cancer, så nu kan du släppa det! Låt mig förklara. Det är inte ovanligt att man hör någon säga att en person har en ”godartad cancer”, men det är faktiskt en motsägelse – cancer kan aldrig vara godartat.

En del blandar ihop orden tumör och cancer, medan andra byter ut ordet cancer mot tumör, eftersom *cancer* fortfarande upplevs som starkt laddat och stigmatiserat. Tumör betyder ”svullnad” och kommer från latinets *tumor*, som i medicinska sammanhang används för att beskriva en klump eller massa av celler som börjat växa onormalt. Men en tumör är inte automatiskt cancer.

Det finns godartade tumörer (även kallade *benigna*) som kan växa och ibland bli stora, men de tränger inte in i omgivande vävnader och sprider sig inte till andra delar av kroppen. De är sällan livshotande och kan ofta tas bort med en operation. Exempel är vissa fettknölar (lipom) eller muskelknutor i livmodern (myom).

Elakartade tumörer (även kallade *maligna*) är däremot alltid cancer. Alla cancertyper bildar tumörer, förutom blodcancer som sprider sig i blodet och därmed inte bildar en fast tumör.

En tumör är alltså inte alltid cancer, medan cancer nästan

alltid är en tumör. Skillnaden mellan godartade och elakartade tumörer ligger i hur cellerna beter sig, om de växer lugnt och stannar på sin plats eller om de sprider sig och stör kroppens balans. En godartad tumör är som en växt som blivit lite för stor i sin rabatt. Den kan skymma solen för andra växter men håller sig på sin plats. En elakartad tumör är däremot som ogräs som börjar slingra sig ut över hela trädgården, tar över andra växters plats och riskerar att förstöra hela balansen.

Varför blir det fel i celler?

Att det blir fel i celler beror ofta på en kombination av slump och påverkan från omgivningen. Varje gång kroppen bildar en ny cell kopieras vårt dna, den enorma instruktionsboken som talar om hur allt i kroppen ska fungera. Det sker miljarder gånger varje dag, och nästan alltid går det rätt till.

Men ibland sker små misstag som orsakar mindre skador på dna:t, som man kan jämföra med stavfel i en text. Och med ibland menar jag hundratusentals gånger per dag. Med hjälp av cellens egna reparationssystem lyckas vår fantastiska kropp laga nästan alla dessa skador, gång på gång, utan att vi märker något. Om skadan är för stor och inte kan lagas har cellen till och med en inbyggd självförstörelsefunktion, den begår alltså självmord för att inte riskera att sprida felet vidare.

Men om en skada inte lagas ordentligt kan den bli en permanent förändring i dna:t, det vill säga en mutation. Om mutationen hamnar i just de gener som styr tillväxt, celledning eller dna-reparation kan cellen börja bete sig fel. Oftast sker detta slumpmässigt, men om du föds med ärftliga förändringar i gener som har till uppgift att förhindra onormal

celldelning, såsom dna-reparationsgener, ökar din risk för cancer.

Att förstå hur dna fungerar, hur det kopieras och repareras, är mycket viktigt för att förstå hur cancer uppstår. Det hjälper forskare att utveckla nya behandlingar som kanske i framtiden inte bara stoppar cancer, utan till och med förhindrar att den uppstår från första början.

Hur uppstår cancer?

När tillräckligt många mutationer samlas i samma cell, kan den tappa kontrollen över sin tillväxt. Det är då cancer kan uppstå.

Jag brukar ibland tänka att kroppen är som en trädgård. I en frisk trädgård växer alla växter där de ska, lagom mycket och i rätt takt. Men ibland kan ogräs börja växa – det kan bero på ett frö som blåste dit av en slump, för mycket sol på en plats eller att jorden råkade ha fel pH-värde just där. Om man upptäcker ogräset i tid och rensar bort det borde allt vara under kontroll. Många trädgårdälskare, inte minst min fru, skulle tycka att det är en dålig jämförelse, för ogräs är tydligen oövervinnligt. Men oroa dig inte, att jag valde denna metafor beror på min okunskap om trädgårdar, inte på att cancer inte går att slå! Det väsentliga här är den tidiga upptäckten.

För när ogräset inte tas omhand i tid kan det växa okontrollerat, ta plats från de andra växterna, skicka ut rötter överallt och förstöra hela balansen i trädgården. Det är precis så cancer fungerar: det börjar med några celler där något har gått fel, och om det inte upptäcks i tid och behandlas kan det sprida sig och bli mycket svårare att bota.

En långsam process

Utvecklingen av cancer är ofta en långsam process. Det kan ta flera år för en cancer att bli tillräckligt stor för att märkas, även om vissa typer utvecklas snabbare. Denna variation beror på flera faktorer, bland annat cancers ursprung, individens genetik och externa faktorer som miljö och livsstil. Det är som en långsam dominoeffekt där varje mutation förstärker nästa steg mot okontrollerad celledelning. Detta förklarar varför tid spelar en så avgörande roll i sjukdomsutvecklingen. Ju längre vi lever, desto fler möjligheter får våra celler att samla på sig små skador i sitt dna.

Barn kan också få cancer, men hos dem är det oftare en följd av avvikelser i generna som funnits sedan födseln, eller som uppstått väldigt tidigt. Det är därför barncancer skiljer sig från cancer hos vuxna. Barncancer är som en blix från klar himmel, medan vuxencancer ofta är resultatet av ett långt, osynligt samspel mellan ålder, slump, miljö och arv.

Hur cancer upptäcks och undersöks

Många cancerformer ger inga symtom alls i ett tidigt skede, och när de väl märks är det ofta för att tumören vuxit sig tillräckligt stor för att påverka omgivande vävnader eller synas på röntgen.

Det kan låta läskigt, som om sjukdomen ”smyger sig på en”, men i dag upptäcker vi fler cancerfall än någonsin tidigare tack vare screening, förbättrad diagnostik och ökad medvetenhet. I Sverige erbjuds bra screeningprogram, men för att de ska vara effektiva krävs givetvis att du också går när du blir kallad. Det är också viktigt att du lär känna din kropp och uppmärksammar förändringar när de uppstår. Kroppen

talat ofta tydligt, man behöver bara lära sig att lyssna.

Det finns inga symtom som entydigt kännetecknar cancer, vi är trots allt människor med levande, arbetande kroppar som kommer att göra ont ibland, slitas, bli trötta och protestera. Men det finns sådana som bör utredas om de inte går över eller om de förändras till det sämre över tid.

De tidiga tecknen varierar mycket beroende på var i kroppen cancern sitter, men håll utkik efter:

- Knölar eller svullnader som inte försvinner. De ska kännas hårdare än andra knölar och körtlar, sitta hårt och inte gå att flytta eller förskjuta sidledes.
- Blödningar utan tydlig orsak, till exempel blod i urinen, avföringen eller upphostningar.
- Förändrade födelsemärken eller sår som inte läker. Om ett sår eller födelsemärke inte förbättras inom fyra till sex veckor bör det kontrolleras.
- Oförklarlig viktnedgång, trötthet eller feber som inte går över, och som inte har en infektiösa orsak.
- Förändrade avföringsvanor, som att du oftare behöver gå på toaletten, får växelvis diarré och förstoppning, konstig smal form på avföringen eller märker blod eller slem i den.
- Långvarig hosta (mer än tre veckor) eller heshet som inte har någon uppenbar orsak, som förkylning eller allergi.
- Smärta – inklusive huvudvärk utan tydlig förklaring – särskilt om den tilltar med tiden eller känns annorlunda än vanlig belastningssmärta.

De flesta av dessa symtom har andra och betydligt vanligare förklaringar som infektioner, hormonella förändringar eller stress. Dessa tillstånd brukar dessutom förbättras med tiden,

medan cancersymtom ofta tilltar eller förändras långsamt men stadigt.

Det förekommer även mindre vanliga varningssignaler, men dessa är också viktiga att känna till:

- Långvarig smärta i skelett eller leder.
- Nattliga svettningar utan feber. Här menar jag upprepade episoder av kraftig svettning under sömn, där du svettas så mycket att du behöver byta sängkläder eller nattkläder, vaknar av att du är blöt av svett, inte bara varm, och där svettningarna inte beror på för varm sov-miljö, tjockt täcke eller klimakteriet.
- Svullna eller ökat antal svullna lymfkörtlar som inte går tillbaka inom några veckor.
- Återkommande infektioner eller feber utan förklaring.
- Oklara blödningar hos kvinnor efter klimakteriet.
- Klåda utan hudutslag (kan förekomma vid vissa blod-cancerformer).
- Plötsligt uppkommen diabetes hos äldre, särskilt i kombination med vikt-nedgång, kan ibland vara ett tecken på bukspottkörtelcancer.

Tidiga tecken och varningssignaler betyder inte automatiskt cancer, men de är kroppens sätt att säga att något är fel. Precis som en trädgårdsmästare reagerar när en planta slokar eller får fläckar, bör man inte ignorera förändringar som inte följer det vanliga mönstret.

Hur går en utredning till?

De flesta av oss har nog någon gång varit hos läkaren på grund av symtom som har oroat oss – en knöl, blod i toaletten, ett sår som inte läker, ett födelsemärke som har börjat se