

Kampen mod Kræft



"Husk, du er stærk,
smuk og sej"

For fire år siden mistede Emilie Kierkegaard på 23 år sin mor til kræft. Nu laver hun podcasten 'Sorgen som springbræt' om at dele sorgen og gøre os stærkere.

Peter Christensen.

Lad ikke senfølger invalidere hverdagen og livskvaliteten.

Morten Høyer.

Stadig flere kræftformer behandles med partikelterapi i Danmark.



Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)
Susanne håber på targeted behandling
pga. senfølger



Lars Lund
Danmark op på internationalt niveau
på nyrekræftområdet



Morten Mau-Sørensen
Nyt dansk forskningsprojekt vil undersøge
om en blodprøve kan forudsige bl.a.
nødvendigheden af kemoterapi for
patienter med mave- og spiserørskræft.

Projektleder: **Oscar Engström** (oscar.engstrom@mediaplanet.com) Direktør: **Axel Landberg**
Forretningsudvikler: **Angelica Grip** Produktionschef:
Edit Linder Journalist: **Jesper Henning Pedersen** Tryk:
Jyllands Posten, Marts 2021: E-post: **redaktionen@mediaplanet.com**: Forsidefoto: **Emilie Moustén**

[facebook.com/MediaplanetMarketing](#)

[@MediaplanetWorld](#)

Återvinngärna tidningen

Ulighed i kræftbehandlingen – lige resultater kræver ulige indsats



Ida Sofie Jensen
Koncernchef
Lægemiddel-
industriforeningen

Det danske sundhedsvæsen har i en årrække investeret målrettet i en stadig bedre behandling. Kombinationen af investeringer i bedre behandlingsmuligheder og en mere hensigtsmæssig og effektiv tilrettelæggelse af behandlingsforløbene via kræftplan I - IV har båret frugt. De seneste opgørelser over 1- og 5-års overlevelsen viser nemlig, at det danske sundhedsvæsen har løftet behandlingsresultaterne mærkbart, så de nu er på niveau med de øvrige nordiske lande. Det er en glædelig udvikling.

Ulighed er udtalt på kræftområdet. I Danmark er der både større risiko for kræft, langsommere diagnosticering og ringere behandlingsresultater, jo mindre økonomisk bemidlet man er i hjemmet. Vi har stadig et stykke op til de lande, der opnår de bedste behandlingsresultater på kræftområdet. Er ambitionen at nå op blandt de bedste af de lande, vi normalt sammenligner os med, er der behov for at løfte indsatsen over for de økonomisk dårligt stillede grupper i samfundet. Alle undersøgelser viser, at både 1- og 5-års overlevelsen kan øges mærkbart, hvis behandlingsresultaterne for de dårligst stillede grupper i samfundet kommer på niveau med mellem- og højindkomstgrupperne.

Ulighed er en ærgerlig tendens, som vi bør gøre op med. Hvis vi sikrer en bedre behandling af de dårligt stillede grupper i vores samfund, er der behov for at gennemføre særlige tiltag for denne gruppe af borgere. Her forholder det sig sådan, at lige resultater kræver en ulige

indsats, som er målrettet den enkelte borger. I den henseende tror jeg, at vi i det danske sundhedsvæsen bør arbejde mere med at få tilrettet vores sundhedsfaglige kommunikation, så den i højere grad er tilpasset den målgruppe, vi er i dialog med.

God kommunikation mellem patient og sundhedspersonale er nødvendig, hvis man skal opnå en god behandlingskvalitet. Hvis sundhedsfaglige taler et sprog, som patienten ikke forstår, skaber det misforståelser og forvirring. Risikoen for, at patienten ikke kan følge med i behandlingen, bliver større, og det har ofte et dårligere behandlingsresultat til følge.

En undersøgelse baseret på knapt 30.000 danskere har vist, at knapt hver femte oplever problemer med at forstå sundhedsinformation og indgå i dialog med de sundhedsprofessionelle. Problematikken er særligt udtalt blandt ældre med lav socioøkonomisk position og personer med anden etnisk baggrund. Her oplever knapt fire ud af ti, at det er vanskeligt at forstå informationer fra sundhedsprofessionelle. Der er med andre ord et væsentligt forbedringspotentiale, særligt for de økonomisk sårbare grupper i vores samfund.

Dårlig kommunikation er selvfølgelig ikke den eneste kilde til ulighed i den danske kræftbehandling, men god og målrettet kommunikation er en vigtig faktor, hvis sundhedsvæsenet skal kunne konvertere innovative og stadigt mere effektive behandlingsmuligheder til bedre behandlingsresultater. ■

Tekst
Ida Sofie Jensen

Social ulighed skal tilbage på den sundheds- politiske dagsorden

Selvom vi gennem de seneste år har oplevet en markant forbedring i behandlingen af lungekræft, er det fortsat den kræftform, der kræver flest menneskeliv. Og ikke nok med det. Kigger man på social ulighed i kræftbehandlingen, topper lungekræft også listen her.

Undersøgelser lavet af Kræftens Bekæmpelse viser, at tiden fra diagnose til behandling er længere, hvis du har lungekræft. Dertil kommer, at lungekræftpatienter oplever flere fejl og komplikationer i forbindelse med deres behandling end den gennemsnitlige

kræftpatient, og langt færre lungekræftpatienter kan vende tilbage til en almindelig hverdag på grund af et unødvendigt hårdt behandlingsforløb. Mange patienter giver desuden udtryk for, at de mødes med fordomme og fordømmelse, ikke kun i det offentlige rum men også i sundhedssystemet.

Vi har længe vidst, at der er social ulighed på kræftområdet – særligt markant inden for lungekræft. Men det er desværre endnu ikke lykkedes os som samfund at gøre noget effektivt for at dæmme op for denne ulighed. I 2019 blæste der kortvarigt nye vinde. Ulighed i sundhed blev en central del af



Lisbeth Søbæk Hansen
Formand
Patientforeningen
Lungekræft

den sundhedspolitiske dagsorden, og som patientforening så vi meget positivt på den store opbakning, emnet fik blandt sundhedspolitikere, organisationer og private aktører. Så ramte corona...

Som repræsentant for en patient-gruppe, hvor den sociale ulighed er så fremtrædende, håber jeg, at vi meget snart vil se et fornyet fokus på at forbedre ulighed i kræftbehandlingen, så vi kan sikre patienterne lige chancer og bedre mulighed for flere gode leveår. ■

Tekst Lisbeth Søbæk Hansen

”
Jeg håber at vi meget snart vil se et fornyet fokus på at forbedre ulighed i kræftbehandlingen.

Denne artikel er lavet i samarbejde med Thermo Fisher Scientific.



Ny test til opfølgning af prostatacancer

Prostatakræft er en snigende og konstant skiftende sygdom, der kan være vanskelig at overvåge. Som supplement til den velkendte PSA-test er der nu en ny slags blodprøve til rådighed, der kan guide til den bedst mulige behandling i hver fase.

Tekst Jesper Henning Pedersen

Hvert år opdaget 4500 nye tilfælde af prostatacancer i Danmark. De fleste af dem er uskadelige på diagnosetidspunktet, men kræver kontinuerlig overvågning over lang tid for at sikre, at kræften ikke spredes. Men når det sker, er hurtig beslutningstagning afgørende. Da prostatakræft er en af de mest dynamiske kræftformer, ændres omstændighederne konstant, efter at en diagnose er bekræftet. Onkolog dr. Pablo Maroto arbejder på hospitalet San Pau i Barcelona, Spanien. Han har over 20 års erfaring inden for forskning og behandling af prostatakræft.

- Det er en kræftform, der konstant ændrer sig. De fleste patienter får en positiv reaktion på den valgte behandling, men der er mange tilfælde, hvor cellerne ændrer sig over tid og bliver resistente. Så er det meget vanskeligt at beslutte, hvilken behandling der er mest gavnlig fremadrettet.

Blodprøver er vejen frem

Det kan tage mange år, før en patient udvikler metastaser, men når det sker, kræver det hurtig handling. Problemet er, at det er vanskeligt - og ofte ubehageligt - at gennemføre en biopsi for at overvåge udviklingen.

Siden 2020 er en ny type blodprøve godkendt på det danske marked. Medtech-firmaet ThermoFisher har udviklet en såkaldt CgA-test, der kan analysere, hvordan tumorcellerne ændrer sig.

I løbet af de seneste år har dr. Maroto bidraget med værdifuld forskning og praktisk erfaring for at udvikle produktet, og han ser flere fordele.

- Selv om nye typer behandling konstant udvikles, ved vi, at sygdommen ændrer sig hurtigt. Det er værdifuldt at få information i realtid via en blodprøve for at tilpasse behandlingsplanen til den ønskede effekt i hvert nyt trin i processen.



FOTO: PRIVAT

Dr Pablo Maroto
Onkolog og forsker
Universitetshospital
Hospital San Pau, Barcelona

”Jeg er overbevist om, at vi kan forlænge livet for nogle patienter med metastaser med denne type test.

Almindelig dødsårsag

Det er hovedsageligt den aggressive kræfttype NEPC - NeuroEndocrine Prostate Cancer - der kræver de mest fleksible løsninger. At være på forkant med tumorens udvikling er svært, og det

kræver stadig mere avancerede værktøjer og metoder.

Dr. Maroto siger, at den nye CgA-test sparer både tid og smerter for nogle af hans patienter.

- I mange lande er prostatacancer den mest almindelige dødsårsag blandt ældre mænd. Jeg er overbevist om, at vi kan forlænge livet for nogle patienter med metastaser med denne type test. Det vil også hjælpe os med at udvikle mere individualiserede og skræddersyede behandlinger med langt større præcision i fremtiden. ■

Formand Lyle
Rita O Christensen



FOTO: ALLAN HØGHOLM

Nærhed, fællesskab og vidensdeling er kernebegreber for patientforeningen LyLe

Tekst Rita O Christensen

Hvert år rammes ca. 2.600 danskere af en blodkræftsygdom. Over 25.000 lever med en af disse sygdomme som patient, som kronisk syg eller som helbredt. Tælles de pårørende med, er det mange flere.

At få blodkræft er chokerende og angstfuldt for de fleste. Det skaber angst og usikkerhed, og præcis derfor er nærhed, fællesskab, erfaringsudveksling og vidensdeling helt centralt for patientforeningen LyLe, hvis medlemmer har lymfekræft, leukæmi eller Myelodysplastisk syndrom.

– LyLes styrke er, at vi er tæt på vores medlemmer og har fokus på de enkelte og ofte meget forskellige blodkræftsygdomme. Vi ved, at det har stor værdi for både patienter og pårørende, at de kan mødes med og udveksle erfaringer med andre, der har de samme udfordringer som dem selv gennem et ofte livslangt sygdomsforløb. Samtidig lægger vi vægt på at være så synlige som muligt, at arbejde tæt sammen med de mange dygtige hæmatologer og sygeplejersker og at søge politisk indflydelse samt påvirke udviklingen til glæde for fremtidige blodkræftpatienter og deres pårørende, fortæller foreningens formand Rita O. Christensen.

’Targeteret behandling’ af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) er i hastig udvikling

Behandling af CLL foretages hyppigst med kemoterapi i kombination med antistoffer (immunbehandling), men for bestemte undergrupper af CLL stiger anvendelsen af mere patientspecifik ’targeteret behandling’.

Tekst Jesper Henning Pedersen

Man går efterhånden væk fra den gængse kemoterapi, der har været hjørnestenen i behandling af CLL. I første omgang supplerer man med antistof-behandling, men man går mere og mere over til targeteret behandling, hvor man specifikt rammer bestemte områder i kræftcellerne, hæmmer deres vækst og får dem til at gå til grunde. Targeteret behandling har dog stadig bivirkninger, men de er mere håndterbare, siger Robert Schou Pedersen, der er overlæge og Ph.d. ved Hospitalsenheden Vest i Holstebro.

Individuel fleksibel behandling giver bedre overlevelse

CLL opfører sig meget forskelligartet fra person til person, så mulighederne for mere individuel tilrettelagt behandling efter den enkeltes celleforandringer giver mere effektive forløb og forbedrer overlevelsen.

– Nogle kan gå i 20-30 år med en fredelig CLL, hvor der ikke er behov for behandling, mens andre har et mere aggressivt forløb med risiko for tidlig død. Med de forbedrede behandlingsmuligheder er overlevelsen øget gennem de seneste år, hvilket betyder at 50% af patienterne nu er i live 10 år efter, at diagnosen er stillet, siger Robert Schou Pedersen.

Valg mellem tidsbegrænset eller livslang behandling

Valget mellem kemo-immunterapi og targeteret behandling, som f.eks kan være BTK- eller BCL2-hæmmere, er også et valg mellem behandling i en afgrænset periode eller livslang behandling. Brug af BTK-hæmmer er en kontinuerlig behandling med den ulempe, at er man først startet, fort-sætter man, indtil der ikke længere er effekt, hvilket kan være mange år. Modsat er det med kemoterapi og BCL2-hæmmer, der kun gives i en begrænset periode.

– Man vælger behandling med BTK- og BCL2-hæmmere ved bestemte celleforandringer - de hedder deletion 17p eller tp53 – hvor kemo-immunterapi vil være uden virkning. I andre tilfælde vil man starte med kemo-immunterapi og bruge de nye behandlinger ved eventuelt tilbagefald, da en gentagen behandling med kemo-immunterapi ikke vil give lige så god effekt, siger Robert Schou Pedersen.

Han tilføjer, at lægerne helst ikke vil fortsætte med at behandle, hvis det ikke er nødvendigt, da det kan selekttere muterede kloner, og så begynder man ikke at være følsom over for behandlingen mere. Ved at kombinere metoderne kan man formentlig begrænse behandlingsperioden. ■

Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

- Kræftsygdom, der opstår i de stamceller i knoglemarven, der danner blodlegemerne
- Sygdommen rammer udviklingen af en undergruppe af de hvide blodceller (B-lymfocytter), der har betydning for immunforsvaret
- CLL er den mest udbredte type leukæmi
- I Danmark registreres ca. 450 nye tilfælde om året
- Gennemsnitsalderen er 72 år
- 10 % er under 55 år
- Kønsfordelingen mand/kvinde er ca. 2/1



FOTO: PRIVAT

Robert Schou Pedersen
Overlæge, Ph.d.

Mennesker.
Engagement.
Muligheder.

Senfølger giver overvejelser om alternativer til kemobehandling

Susanne Schmidt på 61 år fik diagnosen CLL - kronisk lymfatisk leukæmi - i marts 2010 og gennemgik vellykket kemobehandling i 2011. Hendes livskvalitet er efterhånden tilfredsstillende, men pga.senfølger håber hun på targeteret behandling, hvis hendes CLL kræver yderligere behandling i fremtiden.

Tekst Jesper Henning Pedersen

Min kemobehandling virkede godt, og der er ikke sket forværring. En nylig CT-skanning viste ca. samme niveau som i 2018, så min CLL er nogenlunde i ro. Jeg går til kontrol, nu hyppigere end tidligere, så lægerne holder godt øje med mig. Min almentilstand er dog god, fortæller Susanne Schmidt.

Livet med CLL har gjort hende ydmyg og mere opmærksom på de små glæder i livet, og hun kan f.eks. også nyde sin hobby med at male, der får tiden og tankerne til at flyve.

Hårde senfølger efter kemobehandling

Selv om Susanne Schmidt efterhånden er tilfreds med livskvaliteten efter kemobehandlingen, har den alligevel påvirket hende meget.

– Senfølger påvirker mig 24/7. Det er jeg frygtelig ked af, men man lærer at leve med det. Det er ikke så meget tiden undervejs i kemobehandlingen – den skal bare overstås – men jeg fik en del infektioner og kunne realistisk set ’være smuttet i svinget’. Herudover har jeg hukommelses- og koncentrationsbesvær, udtrættes hurtigt, har føleforstyrrelser og muskelkramper. Jeg vil derfor

”
Senfølger påvirker mig 24/7. Det er jeg frygtelig ked af, men man lærer at leve med det.



FOTO: CARSTEN ANDERSEN

meget nødt til have den samme type kemobehandling igen, konstaterer Susanne Schmidt.

Overvejer andre behandlingsmuligheder

Så selv om kemo-behandlingen virkede og har sat hendes CLL i bero, har Susanne gjort sig tanker om og undersøgt mulighederne for anden behandling, hvis det på et tidspunkt bliver nødvendigt.

– Jeg har hørt om nye targeterede behandlingsmetoder, der tiltaler mig vældig meget. Jeg har en tro på, at det ikke er så hårdt ved kroppen, siger Susanne Schmidt.

Hun har lige fået taget blodprøver, der ud fra hendes gener kan vise, om hun er mest disponeret for en anden slags kemobehandling eller den nye biologiske medicin.

– Den targeterede behandling er i

pille-form og skal tages i ca. to år. Det vil jeg helst, da jeg tænker, at det logisk set ikke kan skade så meget ude i kroppens små blodkar. Der kan naturligvis være bivirkninger med de nye piller, men det virker som om, de er til at have med at gøre. Senfølger er det store springende punkt for mig. Hvis de ikke er der eller er forholdsvis milde, tager jeg gerne medicin resten af mit liv, siger Susanne Schmidt. ■



abbvie

AbbVie A/S
Emdrupvej 28C
2100 København Ø
www.abbvie.dk
DK-ABBV-210002

Denne artikel er lavet i samarbejde med IPSEN.



Corona-pandemien har skærpet IPSEN Nordic

Familieejede IPSEN Nordic blev udfordret af coronaen, men via stærke værdier og fleksibilitet er virksomheden i fortsat fremdrift med bl.a. lægemidler til kræftpatienter. Med en fokuseret indsats har IPSEN både internt og eksternt adapteret nye vaner og hybride arbejdsformer, der tilmed bidrager til forøget støtte til patienter og samfund.

Tekst

Jesper Henning Pedersen

For at pandemien ikke skulle gå ud over patienterne, ville IPSEN sikre, at de forskellige lande ved nedlukning havde tilstrækkeligt med leverancer af livsvigtig medicin.

– Vores ’supply-chain-management’ havde mere travlt end nogensinde før. En kræftpatient kan jo ikke bare springe en måneds medicin over, konstaterer David Daya, der er General Manager ved IPSEN Nordics & Baltics.

Desuden testede IPSEN hjemmelevering af medicin i Danmark, så patienterne undgik interaktionerne ved at hente medicin på hospital eller apotek. Det gav naturligvis ekstra omkostninger, men IPSEN har hjemmelevering som et felt, som de fremadrettet vil videreudvikle.

IPSEN har endvidere valgt at give medarbejdere med en sundhedsfaglig relevant baggrund mulighed for aktivt at deltage i vaccinering mod Covid-19 bl.a. i Danmark, da dette understøtter IPSEN’s fokus på patienter og samfund.

Fleksibilitet og bæredygtighed

Samlet set har det seneste år for IPSEN været lærerigt med en stejl læringskurve. De vil holde fast i fleksibiliteten og fortsat tilbyde digitale møder og dermed færre flyrejser. Derfor får alle deres møderum nu det bedste inden for tv- og videoudstyr.

– Vi er nu meget mere parate til hybride arbejdsformer, og det giver fleksibilitet. Der er fremvokset nye muligheder, og forventningerne til fremtiden har ændret sig med de seneste erfaringer, siger Grethe Højlund, der fra Danmark arbejder som HR chef for IPSEN Nordics & Baltics.

Inden pandemien brød ud, var målet at skabe ’verdens bedste arbejdsplads’ – hverken mere eller mindre.

– Målsætningen havde jeg lige præsenteret på et stort fællesmøde, lige før den slags møder ikke var mulig mere. Men jeg ville holde fast i



David Daya
General Manager
IPSEN Nordics & Baltics



Grethe Højlund
HR chef
IPSEN Nordics & Baltics

familiefølelsen og lethed i arbejdet med kunderne. Det er vores DNA, og det skulle pandemien ikke stoppe, siger David Daya.

Målet skulle bl.a. nåes gennem en anerkendelse af internt og eksternt fokus som nært forbundne.

– Hvis vores medarbejdere trives, vil de kunne finde nye løsninger, så pandemien ikke går ud over patienterne. Det lykkedes. Vi har bevaret ’en fantastisk arbejdsplads’ og adapteret den til coronatidens udfordringer med løsninger, der har tilført ekstra værdi til patienter og kunder, siger David Daya.

Medarbejderne er hele mennesker

– Vi driver vores forretning og behandler vores medarbejdere med en følelse af familieskab og med et personligt ’touch’,

siger David Daya.

Det familiemæssige understreges af Grethe Højlund:

– Vores kontor er mere som at træde ind i en dagligstue end en virksomhed. Det er en integreret del - en årelang og samlet indsats har opbygget vores kultur.

David Daya ser på sine medarbejdere som ’hele mennesker’.

– Vi bruger en personlig tilgang, hvor der bliver taget hensyn til hver medarbejders ’pyramide’ af hjerne, hjerte og sjæl. Trods corona skal medarbejdernes hjerne fortsætte med træning, læring og udvikling, man skal holde forbindelsen til hjertet f.eks. ved at sende kort og blomster til hjemmekontoret, og sjælen kan kun leve i en sund krop, så vi opmuntrer til fysisk aktivitet, siger David Daya. ■



FAKTA OM IPSEN:

➔ IPSEN (Institute de Produits de Synthèse et d’Extraction Naturelle) er en familiedrevet fransk virksomhed grundlagt i 1929 og i hastig vækst særligt i Europa og Nordamerika

➔ Arbejder med klinisk forskning, produktudvikling og markedsfører mere end 20 lægemidler i 115 lande verden over og er repræsenteret i 35 lande

➔ Er blandt verdens 14 største medicinalvirksomheder inden for kræftlægemidler, der står for 72% af afsætningen

➔ Har siden 2006 haft nordisk kontor i Stockholm

➔ I alt 5700 medarbejdere, heraf 50 i Norden

Nyrekraft – en cancerform nu med bedre overlevelse

Tekst Lennart Jönsson

Der konstateres ca. 950 nye tilfælde (incidens) af nyrekraft årligt i Danmark og i alt lever ca. 6.500 personer (prævalens) med denne form for kræft. Nyrekraft er hovedsagelig en mandesygdom, idet 2 ud af 3 personer med nyrekraft er mænd. Den gennemsnitlige alder på diagnosetidspunktet er 63 år. Som følge af forbedrede behandlingsmuligheder såvel kirurgisk som medicinsk er den gennemsnitlige levetid med konstateret nyrekraft blevet væsentligt

forbedret de senere år.

Danyca (Dansk Nyrecancer Forening) er en forening for patienter med nyrecancer og deres pårørende samt andre støttemedlemmer. Foreningen er stiftet i september 2016 og tilbyder sine medlemmer en række rådgivnings- og informationsaktiviteter f.eks. i form af nyhedsbreve og afholdelse af diverse medlemsmøder, hvor bl.a. information om ny forskning og nye behandlingsmetoder videregives af fagfolk på området. Endvidere er Danyca aktiv i diverse fagudvalg med henblik på at kunne

fremkomme med input set fra patienternes synsvinkel til nye behandlingsformer

og –metoder. Danyca har således bl.a. sæde i Medicinrådets fagudvalg vedrørende nyrekraft, hvor ny medicin diskuteres og vurderes med henblik på eventuelt at kunne indgå som standardbehandling af nyrekraft på landets hospitaler. Foreningen har indgået et tæt samarbejde med Kræftens Bekæmpelse. ■

”
Danyca er aktiv i diverse fagudvalg med henblik på at kunne fremkomme med input set fra patienternes synsvinkel til nye behandlingsformer og –metoder.



Lennart Jönsson
Formand Danyca

Danmark op på internationalt niveau på nyrekraftområdet

Ny organisering, multidisciplinære arbejdsgrupper, oprettelse af patientforening og nye behandlingsformer har bragt Danmark op på internationalt niveau på nyrekraftområdet.

Nyrekraft er nok den kræftform med mindst bevågenhed men med størst dødelighed. F.eks. har 25 % spredning ved henvisning. Men vi er nu godt med i Danmark - også med overlevelsen, siger Lars Lund, som er professor og overlæge ved Odense Universitetshospital.
Der blev registreret 979 nye tilfælde i 2020, og siden 2010 er 8775 registreret i patientdatabasen. 1-års overlevelsen er på 89 % og 5-års overlevelsen 63 %.

Afklaring og hjælp at få
Som nyrekraftpatient er der - uanset stadiet - mange steder at få hjælp og et bredt indblik i situationen. Man har

bl.a. egen læge, Kræftens Bekæmpelse og kontaktlæge og – sygeplejersker på nyrekraftafdelingerne.
– Det er også vigtigt at have en patientforening på plads, så vi oprettede DANYCA i 2016, siger Lars Lund.

Nye behandlingsmuligheder
Da vi som befolkning bliver ældre, er det vigtigt at lave nyrebevarende kirurgi (partiell nefrektomi), hvor man fjerner kræftknuden, så der efterlades rask og velfungerende nyrevæv på den ’syge side’. I starten af 00’erne blev udviklet forskellige ’ablations modaliteter’ - hvor knuden ødelægges - hvoraf frysebehandling er én og udføres som et dagkirurgisk indgreb. En stor del af operationerne i dag udføres med kikkert



Lars Lund
Professor,
Forskningsleder
dr.med., FCS(HK)

(laproskopi) eller med robotassisteret kirurgi som et minimalt invasivt indgreb.
På det medicinske område er der kommet ca. 15 nye præparater inden for de seneste 10-15 år, og ny immunterapi-behandling har øget overlevelsen ved spredning væsentligt.

Smidig og robust organisering
Organisatorisk har man centraliseret den kirurgiske ekspertise på otte afdelinger.
– Vi fokuserer på robusthed mellem afdelingerne, så patienten kommer til den afdeling med det rigtige apparatur. Og der arbejdes nu i multidisciplinære grupper, der holder fælles konferencer hver uge, hvilket højner behandlingstilbuddet og giver åbenhed mht. den enkelte patient, siger Lars Lund. ■

Tekst
Jesper Henning Pedersen

Se filmene eller hør vores podcasts om
“Livet med nyrekraft”

Film
www.pfizer.dk/nyrekraft

Podcast
Hør den på Spotify – Scan QR koden

PP-ONC-DNK-0471 31. august 2020

Denne artikel er lavet i samarbejde med KIU.



Lotte er en kvinde først i 50-erne med godt job, mand og 5 børn. Her er Lottes historie:

I slutningen af oktober 2018 fik jeg mavesmerter og følte mig oppustet. Jeg gik til læge, som mente, at det var stress og gav mig piller mod mavesår. I slutningen af november henvendte jeg mig igen til lægen. Jeg havde stærke mavesmerter trods medicinen. Jeg sagde også, at jeg næsten udelukkende levede af yoghurt. Lægen mente dog stadig, det var stress, og at jeg skulle forsætte med mavemedicin.

I slutning af december fik jeg gigtsmerter i hænderne og henvendte mig igen til min læge, som gav mig en henvisning til gigtlæge. Jeg nævnte igen for lægen, at jeg stadig havde stærke mavesmerter og nu kun kunne spise yoghurt. Lægen spurgte, om jeg havde tabt mig. Det havde jeg ikke, men maven var meget opsvulmet, hvilket jeg gjorde lægen opmærksom på. I løbet af februar 2019 tog smerterne til, jeg havde svært ved at gå, kunne ikke løbe og måtte stå op, når jeg cyklede. Jeg henvendte mig igen til min læge og krævede at få undersøgt, hvorfor jeg havde mavesmerter. Jeg fik henvisning til Hvidovre Hospital, hvor de foretog en kikkertundersøgelse og

sendte mig hjem med besked om, at jeg ikke havde mavesår! I slutningen af februar 2019 var det tid til besøg hos gigtlægen i Glostrup. På det tidspunkt så svækket, at jeg knapt kunne gå og maven var meget opsvulmet. Gigtlægen kiggede på mig og sagde: ”Vi skal have undersøgt din mave, før vi ser på din gigt”. Endelig var der én, der tog mig alvorligt og kort tid efter fik jeg fjernet seks liter væske i bughulen og diagnosen æggestokkræft i fremskredent stadie. Jeg kunne umiddelbart ikke opereres, da jeg var underernæret og alt for svækket. Jeg fik tre gange kemo og blev opereret, men kirurgerne kunne ikke fjerne det hele. I forløbet blev jeg undersøgt for allergi, gigt, hjerteproblemer og mavesår. Der blev sat ting i værk, lavet uendelige blodprøver, scanninger og røgtgenbilleder, bare de forkerte. Det blev fatalt for mig, at lægen ikke mistænkte kræft og forstod sagens alvor. Jeg er nu kronisk syg af æggestokkræft – men gigten er væk. Der skulle gå 4 måneder fra jeg først henvendte mig til lægen, før diagnosen blev stillet.

Du kan læse om symptomerne på æggestokkræft på [www.opdag.nu](#) ■



Lotte Holck

Tekst
Birthe Lemley og
Lotte Holck

Fakta om KIU:

KIU - Patientforeningen Kræft i underlivet er en landsdækkende patientforening for kvinder, der har eller har haft underlivskræft. Hvis du selv er ramt af underlivskræft eller kender en kvinde, som er ramt, så er der støtte at hente ved medlemskab hos KIU. Skriv til info@kiuonline.dk.

Hvilke tilbud har KIU til medlemmerne?

- ➔ Netværksgrupper rundt omkring i landet, hvor kvinderne mødes.
- ➔ Lukkede netværksgrupper pr. sygdom på Facebook
- ➔ Mulighed for 5-dages ophold på Løgumkloster refugium med titlen: Tilbage til livet
- ➔ Landsmøde og generalforsamling over 2 dage på et 4-stjernet hotel med diverse oplæg og underholdning
- ➔ Årligt symposium med kræftlægerne om de forskellige former for underlivskræft
- ➔ Desuden KIU-bladet to gange årligt

Læs mere på: www.kiuonline.dk eller www.facebook.com/KIUpatientforeningen og find bladene på <https://www.kiuonline.dk/kiu-bladet/> **samt oplysninger om de forskellige former for underlivskræft på:** www.kiuonline.dk/sygdomme_og_behandling/

Denne artikel er lavet i samarbejde med COPA.



Verdens ældste patientforening for personer med stomi - stiftet i 1951

Tekst Henning Granslev

Foreningens formål er ifølge vedtægternes § 4: At varetage interesser for stomi- og reservoiropererede samt personer med sygdomme, der kan medføre anlæggelse af stomi/reservoir. Dette søges gennemført ved:

- ➔ at udøve oplysende, rådgivende og opøgende virksomhed
- ➔ at virke som medlemmernes talerør over for myndighederne
- ➔ at hjælpe hinanden med råd og vejledning
- ➔ at udgive et medlemsblad – COPA-bladet udkommer 6 gange årligt

Livet med stomi

Hvis man er syg og har mave/tarm-problemer kan man med stomi få en ny chance for at leve livet næsten helt normalt. Man behøver ikke længere altid at tænke på, hvor det nærmeste toilet er. Man kan som udgangspunkt gøre alle de ting, som man gjorde før man blev syg.

Stomi er ikke en sygdom. Ordet ’stomi’ er græsk og betyder mund eller åbning. Stomi er en følge af en operation, hvor der fjernes en større eller mindre del af tarmen, og herefter føres tarmen ud gennem en åbning i bugvæggen. Derved er der anlagt en stomi. Der er ingen følesans i stomien. Så der er ikke længere kontrol over tarmtømningen. Det er derfor nødvendigt, at der anvendes en stomipose til opsamling af afføring eller urin.

Hvad kan COPA gøre for dig?
COPA har frivillige rådgivere, der kan fortælle og give råd om livet med stomi, fremtiden, at komme tilbage til hverdagen, rejselivet, sport, kostvejledning og til at acceptere stomien. COPA tilbyder besøg af en rådgiver i hjemmet eller på sygehuset. Det er et gratis tilbud til alle, både patienter og pårørende. COPA-rådgiverne har selv stomi og er afklaret med livet og dagligdagen med stomi. COPA-rådgiverne giver ikke råd om lægefaglige problemer, her henvises i stedet til stomiambulatorierne og sygehuset. COPA arrangerer landsarrangementer

f.eks. sommerophold og weekendophold, forældregruppen afholder arrangementer for børn, deres forældre samt søskende. Der er lokale tilbud om udflugter, oplæg med lægefagligt indhold og socialt samvær med ligestillede. Pårørende er altid velkomne.

Stomiopererede tildeles stomihjælpemidler på en bevilling i henhold til Servicelovens § 112. ■



Henning Granslev
Formand
COPA

Der er 3 typer stomi: Colostomi, Ileostomi og Urostomi

Årsager til anlæggelse af en stomi:

- ➔ Cancer
- ➔ Colitis ulcerosa
- ➔ Morbus Crohn
- ➔ Mikroskopisk colit
- ➔ Familiær polypose
- ➔ Svær kronisk forstoppelse
- ➔ Alvorlige skader efter ulykker/vold

Læs mere på:
copa.dk eller stomiguiden.dk

Denne artikel er lavet i samarbejde med Atnahs.



Lad ikke senfølger invalidere hverdagen og livskvaliteten

Fire ud af ti har efter vellykket kræftbehandling problemer som smerter, diarré, inkontinens, kronisk træthed, angst mv. Problemerne kan ofte løses med kompetent vejledning og simple tiltag - det har Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne specialiseret i.

Som kræftpatient skal man naturligvis være glad, når man er færdigbehandlet. Glæden ødelægges dog ofte af senfølger som smerter og ubehag ved f.eks. at skulle på toilettet 15 gange dagligt. Det gør hverdagen besværlig og ens sociale liv yderst udfordrende.

– Efter at være kureret for kræft tænker mange, at så må man bare lære at leve med eventuelle senfølger. Men det skal man ikke være tilfreds med. Jeg mener, man skal holde fast i sin livskvalitet og tænke: Der må kunne gøres noget ved det, siger Peter Christensen, som er mavetarmkirurg på Aarhus Universitetshospital i Skejby.

Med en særlig interesse i tarmens funktionsbesvær efter kræftbehandling var Peter Christensen en af initiativtagerne bag Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne, der åbnede i 2017.

Ændret fokus på senfølger

Klinikken har ændret fokus på problematikken med senfølger, der kan være tarmbesvær, urin- og vandladningsproblemer, smerter i bækkenet, sexologiske problemer mv. Tidligere har man ikke berørt emnerne i den kliniske samtale, bl.a. fordi behandlingsmulighederne ikke var på plads.

– Fokus i den kliniske samtale er som regel, om kræften er kommet igen. Det er den primære bekymring, men der er stadig et problem, hvis patienten går hjem med sin angst eller sit afføringsproblem, siger Peter Christensen og tilføjer:

– Vi har nu et godt overblik over art og omfang og indvirkningen af senfølger på patienternes livskvalitet – både de fysiske og de psykiske problemstillinger som angst for tilbagefald og kronisk træthedssyndrom. Men man får sjældent styr på sit psykiske helbred uden at have styr på sin fysiske organklage.

Særligt tarmproblemer er en hyppig senfølge

Klinikken laver en systematisk screening af patienterne efter kræftbehandling med et elektronisk spørgeskema om samtlige mulige senfølger for at kunne visitere til behandling. Særligt tarmsymptomer er hyppige og er de mest almindelige efter behandling for kræft i bækkenet. Samtidig er det de symptomer, der har

Tekst
Jesper Henning Pedersen

”
For at kunne hjælpe skal vi kende problematikken, og patienten skal vide, hvordan tarmen efter kræftbehandlingen fungerer.

størst påvirkning af daglige aktiviteter og dermed livskvalitet. Det er et sammensat symptom-kompleks, der kendetegnes ved kraftig diarré, man har svært ved at få gjort sig færdig, kraftig bydende afføringstrang, man er inkontinent for flydende afføring og kan ikke holde på luft.

– De enkelte tarmsymptomer er individuelle og har forskellig indflydelse på patientens livskvalitet, men vi har udviklet et 'syndrom-score', der udtrykker sværhedsgraden af det samlede syndrom ud fra fem simple spørgsmål i spørgeskemaet, siger Peter Christensen.

Stort problem - simpel løsning

– For at kunne hjælpe skal vi kende problematikken, og patienten skal vide,

Peter Christensen
Mavetarmkirurg,
Aarhus Universitets-
hospital Skejby

FOTO:MIKKEL BECH



hvorдан tarmen efter kræftbehandlingen fungerer, da de skal ændre på nogle ting i deres liv. Med en specifik årsag kan man tit finde netop den behandling af tarmproblemet, som patienten har brug for. Oftest er det en kombination af behandling og livsstilsjusteringer som at få styr på sin kost, hvorfor vi har tæt samarbejde med diætister, siger Peter Christensen.

Andre muligheder er træning af bækkenbunden, tømning af endetarmen med vandlavement, få indopereret en pacemaker - der stimulerer nerver og tarmfunktion - eller stomi.

– Generelt er det ofte meget lidt, der skal til for at løse senfølgeproblemer, og langt de fleste behandles med simple greb. Men det kræver vejledning, konstaterer Peter Christensen. ■

Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne

- ➔ Åbnede i 2017 med afdelinger i Aarhus og Aalborg
- ➔ Vejleder patienter, der har senfølger efter afsluttet behandling af kræftsygdom i tarm, urinveje og kønsorganer
- ➔ Klinikken er unik i international sammenhæng ved at have samlet specialerne mavetarmkirurgi, urologi og urogynækologi og ved at integrere nyeste forskning af senfølger efter kræft i behandlingen af patienterne

Denne artikel er lavet i samarbejde med Dansk Brystkræft Organisation.



FOTO: ELISABETH HAMERIK SCHWARZ

Karen Sundbøll, Dansk Brystkræft Organisation

Dansk Brystkræft Organisation (DBO) er også for dig, der har genmutation

Tekst
Karen Sundbøll

DBO holdt 20-års jubilæum i 2019. Samtidig åbnede vi organisationen for dem, der har fået påvist genmutation, som medfører en øget risiko for at udvikle brystkræft. Der er kommet øget fokus på brystkræft og arvelighed, kriterierne for gentest er udvidet, så der er brug for et forum, hvor bærere af genmutation har mulighed for at udveksle synspunkter og erfaringer og få mere viden. Mange familier skal jo tage stilling til gentest og forebyggende behandling for at undgå udvikling af brystkræft, siger, Karen Sundbøll, DBO. Hun fortsætter:

– Som nydiagnosticeret eller rask person med genmutation, der giver øget risiko for at få brystkræft og/eller kræft i æggestokkene, står man ofte alene med sine behov og mange spørgsmål, som f.eks.: Hvilke kræftformer risikerer man at udvikle som bærer af genmutation? Hvis man ønsker at få børn og har en mutation, hvad gør man så? Hvilke komplikationer kan opstå ved evt. forebyggende operationer? Via vores tætte samarbejde med Danish Breast Cancer Group har vi mulighed for at give svar på nogle af de mange spørgsmål, når eksperterne f.eks. holder foredrag på vores seminarer og møder. ■

HAR MAN GENMUTATION MED ØGET RISIKO FOR AT UDVIKLE BRYSTKRÆFT KAN MAN HOS DBO:

- ➔ Hente og dele viden og erfaringer vedrørende de særlige problemstillinger, der knytter sig til at bære en mutation, der potentielt kan betyde alvorlig sygdom
- ➔ Møde ligesindede samt være del af mange aktiviteter, der sigter mod at forbedre forholdene for brystkræftframte og ikke-syge med arvelig disposition
- ➔ Blive forberedt og opdateret på sine muligheder og træffe de valg, der netop passer til en selv
- ➔ Opnå mere tryghed – fremfor usikkerhed

FAKTA OM DBO:

DBO er en landsdækkende organisation, der arbejder for lige adgang til diagnostik, genetisk udredning, forebyggende behandling, målrettet specialiseret behandling ved tilbagefald og senfølger samt effektiv rehabilitering. Læs mere, herunder om muligheden for støtte til DBO, på:

www.brystkraeft.dk

Denne artikel er lavet i samarbejde med Hologic.



“Genius digitale diagnosesystem gør screening for livmoderhalskræft både hurtigere og mere præcis,” siger Michael Quick, leder af forskning og udvikling hos Hologic.



Michael Quick
Chef for forskning og udvikling, Hologic

”Med kunstig intelligens (AI) bringer vi cancer-præventionen op på næste niveau”

Gynækologisk celleprøvekontrol med cytologi er lige så vigtigt som altid, men der stilles store krav til dem, der har til opgave at finde et lille antal afvigende celler blandt de 70.000-80.000 celler i en celleprøve. Ved at kombinere digital afbildning med kunstig intelligens kan Genius™ Digital Diagnostics System hurtigt analysere hver eneste celle på et objektglas, hvilket vil revolutionere screening for livmoderhalskræft. Sådan siger Michael Quick, Hologics chef for forskning og udvikling inden for blandt andet digital cytologi.

At undersøge celleprøver i mikroskop for at finde tidlige tegn på kræft er lidt som at lede efter en nål i en høstak. Ikke desto mindre er det takket være netop denne teknik, cytologien, at antallet af tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark er mere end halveret siden screeningsprogrammet af celleprøvekontrol blev indført i 1960’erne.

Som førende inden for populations-baseret screening har Hologic flere gange flyttet grænserne, ikke mindst når det

gælder kvinders sundhed.

I 1996 lanceredes ThinPrep®, den første godkendte væskebaserede test til gynækologisk celleprøvekontrol.

– **Fordelen ved** denne test er, at prøverne er af højere kvalitet og viser flere repræsentative celler end konventionelle udstrygninger, forklarer Michael Quick.

I 2008 introduceredes Hologics Aptima® HPV Assay, som detekterer det virus, der forårsager livmoderhalskræft. Til forskel fra ældre HPV-tests, som er DNA-baserede, analyserer Aptima HPV i stedet mRNA, hvilket giver samme høje følsomhed, men signifikant forbedret specificitet, altså evnen til at skelne mellem potentielt farlige og harmløse infektioner.

Og nu er det tid igen: Genius™ Digital Diagnostics System sorterer hurtigt de mest diagnostisk relevante celler fra og viser dem i et galleri på skærmen.

– **Med AI** bringer vi screeningsprocessen op på et højere niveau, men det er stadig op til patologer og cytodiagnostikere at tolke resultaterne ud fra deres ekspertise, siger Michael Quick. ■

*"Husk, du er stærk,
smuk og sej"*

FOTO: EMILIE MOUSTEN

FOTO: EMILIE MOUSTEN



For Emilie er sorgen en katalysator for styrke i livet

For fire år siden mistede Emilie Kierkegaard på 23 år sin mor til kræft. Nu laver hun podcasten 'Sorgen som springbræt' om at dele sorgen og gøre os stærkere. Emilie er selv kommet godt ud på den anden side efter at have oplevet det værste, hun kunne forestille sig.

Tekst

Jesper Henning Pedersen

S om barn og teenager elskede Emilie at være sammen med sin mor.

– Jeg var vild med alle de der mor/datter-ting. Når min mor kørte med mig rundt til badmintonturneringer i hele landet, og vi ’jammede’ vildt til musik i bilen. Og senere turene til København med shopping, frokost og bare være sammen, fortæller hun.

Selv om mor/datter-samværet ikke længere er muligt, har Emilie alligevel sin mor med sig over alt, hvor hun bevæger sig hen.

Stærk, smuk og sej

Emilie husker sin mor som meget omsorgsfuld og kærlig, og som et symbol på deres tætte bånd har hun diskret og elegant fået tatoveret ’SSS’ på håndledet.

– Min mor bakkede mig altid op, troede meget på mig og sagde tit: Husk, du er stærk, smuk og sej. For at holde fast i det - og for på en måde at ’have hende på mig’ altid - fik jeg lavet tatoveringen for to år siden, siger Emilie.

Tatoveringen er også blevet en god anledning til at punktere berøringsangsten for et svært emne.

– Tatoveringer er et populært samtaleemne, og med min er det oplagt at fortælle om min mor og sorgen, siger Emilie.

Hun husker det sidste år af sin mors sygdomsforløb som meget presset med studentereksamen og mange tanker om, hvad fremtiden ville bringe. Faktisk blev Emilie hevet ud af en eksamen, fordi lægerne mente, ’at nu var det nu’, men på mirakuløs vis lavede hendes mor op igen, fik et par uger mere og oplevede Emilie blive student.

– Som den ældste i søskendeflokken blev jeg hurtigt voksen. Jeg ’nursede’ min mor meget og var i en slags overlevelsese fase og ikke rigtigt mig selv. Det var som to forskellige liv, jeg levede på det tidspunkt. Det skulle bare fungere, men det slog mig lidt omkuld at ’være på’ i begge de to verdener, siger hun.

Efter sin mors død kom hun nogenlunde overens med sine følelser gennem psykologsamtaler og i en sorggruppe.

Sorgen som springbræt

Emilie bor på Nørrebro i København og læser på CPH Business Academy. Ud over studiet bruger hun sin tid på træning, løb, skiture, venner og familie samt podcasten, som hun udsendte første afsnit af i december 2020.

– Jeg elsker selv at lytte til podcasts bl.a. om kærlighedsproblemer, sundhed og iværksætterhistorier. Så da jeg stoppede i sorggruppen ledte jeg efter podcasts for unge om sorg, siger Emilie.

Da hun ikke fandt det, hun søgte, trådte hendes eget iværksætter-gen i karakter.

”
Den tilgang er nok også noget, jeg har fået med fra forløbet med min mor.

Hun udviklede idéen til podcasten, der ikke bare skulle dykke ned i sorgen men også være en hjælp til at bruge sorg som videreudvikling af os selv og til at gøre os stærkere som individer.

– Målet om videreudvikling skulle afspejles i en fængende titel, så det blev ’sorgen som springbræt’ og altså dermed også noget med SSS, fortæller Emilie.

I podcastens indtil nu syv afsnit deler hun åbent og ærligt ud af sin egen historie og inviterer gæster i studiet for at fortælle deres historie og nuancere forskellige elementer af sorg.

Får sorghistorier frem

– I starten var det nervepirrende og meget sårbart at dele det vigtigste i mit liv, men det giver mig også mulighed for at reflektere over det, jeg er gået igennem.

Samtidig kan jeg hjælpe andre ved at åbne op for, at vi hver især ikke er alene med vores sorg, siger Emilie.

Podcasten har kun givet positive reaktioner og gode oplevelser, og mange har skrevet til Emilie med deres egen historie.

– Det er tydeligt, at kun de færreste får snakket om emnet og bliver klogere på det. Men hellere spørge til sorgen ved kræft og anden alvorlig sygdom en gang for meget end en gang for lidt – også gerne inden, nogen er død. Selv om det er svært, bliver det værdsat, for så kan man fra gang til gang selv regulere, hvor meget man vil gå ind i det, lyder Emilies opfordring.

Mere generelt påpeger hun vigtigheden af at værdsætte dem, man har - som hun selv siger til sine veninder, når de brokker sig over deres mødre.

Sårbarhed skaber selvtilid

At arbejde konstruktivt med sorg har haft den ønskede effekt for Emilie.

– Jeg er helt klart blevet stærkere, og der skal virkelig meget til at vælte mig, nu hvor jeg har oplevet det værste, der kunne ske i mit liv, siger hun.

Hendes mod på livet handler bl.a. om at rejse, opleve verden og skabe sin egen familie. Og så vil hun fortsætte podcasten.

– Podcasten er min passion, for jeg elsker på samme tid at hjælpe mig selv og andre. Professionelt vil jeg på sigt gerne arbejde med den her psykologi omkring, hvordan vi mennesker tænker, reagerer og arbejder i forskellige situationer, sammenhænge og organisationer. Den tilgang er nok også noget, jeg har fået med fra forløbet med min mor, konstaterer Emilie. ■

FOTO: EMILIE MOUSTEN





Det vi **ikke** taler om...

Prostatakræft rammer ikke kun manden – det rammer hele familien. Især det intime samliv med partneren bliver anderledes – og svært at tale om. Men der findes hjælp.

Prostatakræft er noget vi taler om

I Danmark konstateres årligt 4.500 nye tilfælde af prostatakræft, og næsten 40.000 mænd lever med prostatakræft.

Alligevel er det en sygdom, der er tabubelagt, og for mange mænd svært at tale om. Derfor arbejder Prostatakræftforeningen PROPA bl.a. for, at mænd skal blive bedre til at bryde tabuerne og tale om alle de ting, der er svære - både før og når man har fået stillet diagnosen.

Min erfaring er, at mænd generelt er alt for dårlige til at tale om prostatakræft, og det gør sygdomsforløbet ekstra svært, både undervejs i behandlingen og efterfølgende, når man skal leve med bivirkningerne.

Inkontinens og impotens, som er helt almindelige bivirkninger efter operation eller strålebehandling, er jo ikke de mest oplagte emner at snakke om med venner, bekendte eller ved familiemiddagen. Men bivirkningerne er der jo, og det er helt nødvendigt, at tingene drøftes. Det er vigtigt, at vi får brudt tabuerne omkring prostatakræft og bivirkninger. Det skal være noget, vi både kan og skal tale om.

Tidlig opsporing er vigtig

Også i forhold til diagnosticeringen ser det ud til, at det er svært for mændene at komme afsted til lægen. Alt for mange går alt for længe, før diagnosen stilles, hvilket kan have stor indflydelse på effekten af behandlingen. Derudover er det PROPA's oplevelse, at der også er nogle praktiserende læger, der er tilbøjelige til at undervurdere vigtigheden af tidlig undersøgelse for prostatakræft,

når mændene henvender sig med symptomer, der peger i den retning.

Vi kunne godt tænke os, at man gjorde mere her. Vi skal blive bedre til at opspore patienterne. Det nytter ikke at have bedste behandling, hvis vi ikke finder de mennesker, der har brug for den.

Alle skal have lige adgang til den bedste prostatakræftbehandling, men vi har ikke en ærlig chance, hvis vi ikke får fat i mændene tidligt.

Der findes mange gode behandlingsmuligheder for prostatakræft i dag. De fleste patienter får lov at leve et godt liv med sygdommen, men der er også en bekymrende tendens at spore.

Vi ved, at der er en voksende gruppe af yngre mennesker, altså folk under 60 år, som får prostatakræft. Desuden bliver mange af dem, der har aggressiv prostatakræft, opdaget for sent.

Prostatakræft er arvelig

Mange forbinder prostatakræft med ældre mænd, der dør med det og ikke af det. Men prostatakræft kan være arvelig.

Så kom nu afsted til lægen og bliv tjekket i tide – særligt hvis I har prostatakræft i familien. Hvis din far eller bedstefar har eller havde prostatakræft. Hvis du er arveligt disponeret, bør du allerede fra 40-års alderen få taget prøver ved lægen hvert år.

Du skal ikke gennem alle mulige undersøgelser. Det drejer sig blot om en blodprøve, hvor man måler blodets indhold af et enzym, der dannes i prostatakirtlen. Dette enzym kaldes Prostata Specifikt Antigen (PSA). Hvis indholdet i blodet af dette stof er forhøjet, kan der blandt andet være tale om kræft i prostata.

Den praktiserende læge vil, hvis han har mistanke om prostatakræft, henvise til en specialafdeling for

urinvejskirurgi på sygehuset for videre udredning.

Prostatakræft er en sygdom, der slår ihjel

Hvert år dør 1.200 mænd på grund af prostatakræft. Det er mere end 3 om dagen og svarer til 5 % af alle dødsfald blandt mænd. Det er den kræftsygdom, der slår næstflest mænd ihjel. Der registreres årligt 110.000 ambulante hospitalsbesøg med prostatakræft som aktionsdiagnose. Det svarer til 3 % af alle somatiske ambulante hospitalsbesøg blandt mænd.

Få hjælp i Prostatakræftforeningen PROPA

PROPA kan være en hjælp til både prostatakræftpatienter og deres pårørende. Det kan være rart at mødes med andre, der står i samme situation som en selv. PROPA har stort fokus på de tabuer, der ofte er forbundet med prostatakræft, og opfordrer både patienter og pårørende til at tale om det, der er svært.

PROPA har aktiviteter i hele Danmark – i de seks regions- og mere end 30 lokalforeninger arrangeres der løbende oplysningsmøder. PROPA har patientstøtte- og pårørendegrupper, og flere lokalafdelinger har desuden samtalegrupper, herreværelser, mandecafeer og lignende, som kun er for mænd. **Læs mere på www.propa.dk**, hvor både patienter og pårørende kan finde en række gode og informative artikler, foredrag og film, der kan give viden, håb og hjælp til dig der har fået sygdommen – eller kender én, der har. Her finder I også LINK til PROPAs ProstataGuide, hvor I kan hente viden om prostatakræft, så I er klædt på til at tackle livet med sygdommen.



Tonny Clausen,
Landsformand,
Prostatakræftforeningen, PROPA



PROPA vil i alle sammenhænge gå forrest og støtte op omkring mænds ret til at blive undersøgt, diagnosticeret, behandlet og rehabiliteret efter de højeste standarder

PROPA
Prostatakræftforeningen



NYE LÆGEMIDLER TIL BEHANDLING AF KRÆFT

Ipsen er en fransk lægemiddelvirksomhed, som er repræsenteret i hele verden. Ipsen har mange års erfaring med lægemidler til brug inden for kræftområdet. I dag er vi ca. 50 medarbejdere i Norden, der arbejder med klinisk forskning inden for udvalgte sygdomsområder, undervisning og information om vores lægemidler. Vores lægemidler anvendes bl.a. til behandling af prostatakræft, nyrekræft og neuroendokrine tumorer.

Ipsens fokus er gennem innovation og præcision at finde nye lægemidler til behandling af kræft. Målet er at udvikle effektive behandlinger, der giver et bedre resultat for patienterne.



**TAILORED
ONCOLOGY**

Spor af kræft i blodprøver kan vise patienters behov for behandling

Nyt dansk forskningsprojekt (CURE) vil undersøge om en blodprøve kan forudsige bl.a. nødvendigheden af kemoterapi for patienter med mave- og spiserørskræft. Projektet er også et kig ind i den nære fremtids målrettede behandlinger med personlig medicin.

Tekst
Jesper Henning Pedersen

CURE-projektet handler om er at holde øje med kræftbehandlingen ved at måle spor af cancer i blodet. Vi undersøger 'cirkulerende tumor-DNA', der kommer ud i blodet og kan måles med følsomme teknikker, siger Morten Mau-Sørensen, overlæge ved afdeling for kræftbehandling på Rigshospitalet. 'Cirkulerende tumor-DNA' er meget små mængder DNA fra kræftvæv, der kan spores i blodet. CURE-projektet undersøger konkret patienter med mave- og spiserørskræft, og p.t. er 120 patienter med. CURE står for Clinical Utility of circulating Tumor DNA in Gastro-Esophageal Cancer.

Hurtigere opfølgning på tilbagefald
Metoden, der bruges, giver både mulighed for at se om en behandling virker - for så vil det cirkulerende tumor-DNA forsvinde – og om de patienter, der er blevet opereret og meldt raske, får tilbagefald - da der så vil fremkomme cirkulerende tumor-DNA igen. Så man vil meget tidligere end i dag kunne vise, om kemoterapi er nødvendig.
– Vi måler bl.a. på gener, der er forandret i canceren, og det kan man meget præcist måle i cirkulerende tumor-DNA. I det perspektiv kan vi holde øje med en personlig præcisionsbehandling

ud fra en blodprøve, siger Morten Mau-Sørensen.

Personlig medicin er fremtiden
CURE-projektet falder i tråd med trenden inden for kræftforskning, hvor man sigter mod udvikling af lægemidler, der bliver designet mere præcist til målrettet behandling af den enkelte patient.
– Helt overordnet prøver vi at finde ud af, hvad det er, der hos en bestemt patient med en bestemt kræftform gør, at canceren vokser. Målet er personlige lægemidler, der blokerer lige præcis den mekanisme, der er helt speciel i den situation og er en mere intelligent måde at lave lægemidler på, siger Morten Mau-Sørensen.
CURE er et 3-årigt Ph.d.-forskningsprojekt og er en del af et nationalt center, der forsker i cirkulerende DNA. Centeret er forankret i DCCC Danish Comprehensive Cancer Center og støttet med 25 mio. kroner fra Kræftens Bekæmpelse.
– Forskningscenteret er en drivkraft for at undersøge, hvordan cirkulerende tumor-DNA kan anvendes i kræftbehandling. Der er en generel bevægelse henimod at indføre metoden til alle kræftformer til både behandling og diagnostik, slutter Morten Mau-Sørensen. ■



FOTO: PRIVAT



Pernille Tandrup Nielsen
Kvalitetssikrings- og udviklingssygeplejerske
Hospice Sydvestjylland

FOTO: PRIVAT



Helle Mathiasson
Sygeplejerske og stråleterapeut
Herlev Hospital

Både patienter og pårørende nyder godt af kræft-sygeplejerskers faglige fællesskab

Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker (FSK) arbejder for at udvikle og synliggøre sygeplejens betydning for at kunne give den bedst mulige behandling.

Tekst Jesper Henning Pedersen

Vores fornemste opgave er at møde patienten ’i øjenhøjde’ for at give den bedste pleje og behandling i et godt forløb med inddragelse af de pårørende samt at give begge parter brugbare redskaber, siger næstformand i FSK Pernille Tandrup Nielsen, der er kvalitetssikrings- og udviklingssygeplejerske på Hospice Sydvestjylland.

FSK er organiseret i Dansk Sygeplejeråd, blev etableret i 1980 og har p.t. 850 medlemmer. FSK afholder to faglige arrangementer om året – i år en temadag 18. maj om familiesygepleje og i efteråret et to-dages landskursus med forskellige oplægsholdere, og hvor også FSK’s SIG-er (Speciel Interesse Gruppe) leverer fagligt indhold.

Vis vejen fra diagnose-start

Det stiller store krav at skulle møde mennesker, der har fået en kræftdiagnose.

– Ved diagnose-start går de fleste patienter i chok og har brug for os til at sætte retningen for dem. I det videre forløb er behovene meget individuelle, og så er det vigtigste at lytte til både patienten og de pårørende, der selv langt henne i et forløb stadig kan være i chok,

siger FSK’s formand Helle Mathiasson, sygeplejerske og stråleterapeut på Herlev Hospital.

I et kræftforløb påskønner patienter og pårørende derfor, at der virkeligt er styr på deres forløb.

– Der er brug for klare linjer, åbenhed og mulighed for kontakt, når behovet opstår, så der skal være en vis form for tilgængelighed, siger Pernille Tandrup Nielsen.

’Mimikfattig’ patientkontakt i coronatiden

Corona udfordrer også kræft-sygeplejersker, og særligt den nære kommunikation med patienter kan være svær at opretholde trods FSK’s gode råd og vejledning.

– Det er vigtigt for os at bruge vores øjne og ’vores lyd’, når vi er skærmet bag mundbind otte timer om dagen. Hvis vi ikke er opmærksomme på vores nonverbale sprog, kan man opfattes som ikke interesseret i den enkelte patient og dennes pårørende, konstaterer Helle Mathiasson.

Corona-tiden har dog også ført gode tiltag med sig.

– Mange patienter sætter pris på, at de mange fremmøder nu afløses af videomøder, hvor de kan være hjemme i egen stue med flere af deres pårørende omkring sig eller med på linjen, siger Helle Mathiasson. ■

What is a better word for competence ?

Competences

Provided by



more than
150
talented associates
find your talent at [pharmarelations.com](#)

Gathered in one business – passionate about finding solutions that provide Life Science with top talent.

PharmaRelations

Talent Solutions for Nordic Life Science



FOTO: TOMAS BERTILSEN

Morten Høyer
Ledende overlæge
ved Dansk Center
for Partikelterapi

Stadig flere kræftformer behandles med partikelterapi i Danmark

Partikelterapi er præcis og skånsom strålebehandling, som danske kræftpatienter tidligere måtte rejse til udlandet for at få. Men med etableringen af Dansk Center for Partikelterapi i 2019 er behandlingsformen startet i Danmark og forventes fuldt udrullet i 2024.

Tekst
Jesper Henning Pedersen

Dansk Center for Partikelterapi startede op med behandling af hjernetumorer, hovedhalskræft (mundhule og svælg), kræfttramte børn og brystkræft i venstre side.

– Vi startede med at behandle de kræftformer, hvor patienterne umiddelbart ville have størst gavn af protonbehandling, og hvor det tekniske var helt på plads fra starten, og så har vi rullet det ud til flere og flere gruppe, siger Morten Høyer, der er ledende overlæge ved Dansk Center for Partikelterapi.

I 2020 blev 190 patienter behandlet, og målet omkring 1000 i 2024. Hver patient får i gennemsnit 28 behandlinger.

– Vi er nu ved at åbne op for behandlinger af kræft i spiserøret og lymfekræft samt dernæst kræft i leveren og prostata, siger Morten Høyer.

Når centeret forbereder nye behandlinger, startes de op som led i kliniske forsøg.

Koncentreret og skånsom effekt

Partikelterapi er strålebehandling med protoner, der accelereres op til meget høj hastighed og sendes ind mod tumoren.

– Det specielle er, at man får en koncentreret effekt direkte inde i tumoren, hvilket gør det mere skånsomt end røntgenstrålebehandling, hvor man også tilfører stråledosis i det omgivende væv, forklarer Morten Høyer.

Partiklernes fordel pga. den nøjagtige position, hvor de er virksomme, er imidlertid også deres største ulempe, da evt. ændringer i tumorens afstand fra hudoverfladen kan få betydning for strålingens præcision. Partikelterapi er derfor kun hensigtsmæssigt til udvalgte kræftformer og patienter.

– En af udfordringerne er,

hvis tumoren bevæger sig med vejrtrækningen - som f.eks. ved lungekræft, der derfor er mindre velegnet til partikelterapi, siger Morten Høyer.

Udvælg de bedst egnede patienter

Hvilke kræftgrupper, der kan tilbydes partikelterapi, beslutter Dansk Center for Partikelterapi sammen med de multidisciplinære cancergrupper, der er inden for de 24 største kræftformer i Danmark.

Sammen laver vi retningslinjer gennem sammenligning af behandlingsalternativerne i forhold til relevans og skånsomhed. Selve patientudvælgelsen foregår lokalt i de syv kræftafdelinger, hvor man giver stråleterapi, siger Morten Høyer. ■

”

Sammen laver vi retningslinjer gennem sammenligning af behandlingsalternativerne i forhold til relevans og skånsomhed.

Denne artikel er lavet i samarbejde med **Pancreasnetværket**.



Kræft i et gemt og glemt organ

Alle kræftpatienter kender det svimlende sus i maven, der følger, når lægen fortæller, at man er blevet ramt af kræft. Koncentrationen svigter, og det bliver pludseligt svært at følge med i det, lægen sidder og fortæller. I bugspytkirtlen, siger han. Hvad er det, hvor sidder den? Og hvad vil det egentligt sige?

Tekst Pancreasnetværket

Når man kommer hjem, går de fleste af os i gang med at få samling på tankemylderet og danne vores eget overblik over den alvorlige situation, vi pludseligt er havnet i. Men her kommer så det næste chok. Jo mere man læser om kræft i bugspytkirtlen, jo mørkere bliver det. Tallene er skræmmende. Man får nærmest indtryk af, at det er en sygdom, ingen overlever. At vi udelukkende lever på lånt tid. Og at den tid, der er tilbage, er alt, alt for kort. Lige her føler man sig forfærdeligt alene i verden.

Det er derfor, vi i sommeren 2015 dannede et netværk af patienter og pårørende, der har eller har haft kræft i bugspytkirtlen, tolvfingertarm eller galdeveje tæt inde på livet. Ingen bør stå

alene med en så alvorlig kræftsygdom. Og vi patienter kan støtte hinanden på vores helt egen måde. Det gør vi i Pancreasnetværket med stor hjælp fra Kræftens Bekæmpelse.

Kræft i bugspytkirtlen er heldigvis en sjælden sygdom. Men den er også en alvorlig sygdom, der er vanskelig at behandle. Derfor arbejder Pancreasnetværket tæt sammen med den håndfuld dedikerede og højt specialiserede kirurger og kræftlæger, som har viet deres professionelle liv til behandlingen af netop vores sygdom. Vi afholder fælles konferencer, hvor læger og forskere præsenterer os patienter og pårørende for den nyeste forskning og de nyeste behandlinger. Det er med til at holde liv i vores håb og optimisme for fremtiden. Selv i en besværlig hverdag, der godt kan være tynget af sygdom. ■



Poul Ejby Rasmussen
Formand
Pancreasnetværket

Fakta om bugspytkirtelkræft:

- ➔ Ca. 1.000 danskere får hvert år stillet diagnosen bugspytkirtelkræft
- ➔ Lige mange mænd og kvinder
- ➔ Det er 2,5% af det årlige antal kræfttilfælde i Danmark
- ➔ Men 6,5% af de årlige kræftdødsfald skyldes bugspytkirtelkræft
- ➔ Der er cirka 1.200 danskere, som lever med bugspytkirtelkræft i dag

Pancreas er det latinske navn for bugspytkirtel. Deraf navnet på vores patientforening. Man kan kontakte os på:

pancreasnetvaerket.dk
info@pancreasnetvaerket.dk

Kræftpatienter hjælper kræftpatienter

Hos Kræftforeningen Tidslerne - en 100% frivillig patientforening, som er uafhængig af læger og medicinalindustri - får man en ligesindet kræftpatient i røret, når man ringer til Tidsellinjen.

Tekst
Tidslerne

Tidslerne oplyser bl.a. patienterne om mulig behandling i udlandet. Tidslerne har hjulpet mange patienter, som var opgivet i Danmark, til både helbredelse eller væsentlig livsforlængelse med god livskvalitet. Bl.a. har foreningen hjulpet mange medlemmer, som er blevet behandlet med Nanoknife mod prostatakræft i Tyskland – en meget skånsom konventionel behandling med god effekt og med få bivirkninger. Denne behandling tilbydes ikke i Danmark – dog

kører der en ”forsøgsordning” på Ålborg Universitetshospital med denne teknik mod bugspytkirtelkræft, så der er håb forude.

Tidslerne guider patienterne om, hvad man selv kan gøre - både for at forebygge kræft og tilbagefald samt afhjælpe senskader med f.eks. Budwigkuren, kosttilskud, IV C-vitamin, god søvn, motion, cannabis, meditation mm.

Tidslerne afholder informative selvhjælpskurser og workshops - se tidslerne.dk ■





Når man er syg, kan næringsbehovet være stort men appetitten lille

Når man er syg, er energi og næring vigtigere end nogensinde, især hvis man ingen appetit har. Resource® ernæringsdrikke er særligt tilpasset dig, som har svært ved at få nok energi og næring via din almindelige kost, og drikkene kan hjælpe dig med at øge dit næringsindtag.

Resource® ernæringsdrikke kan købes på apoteket. Tal med din læge eller diætist, om dette kunne være et alternativ for dig.

Information til patienter

Resource® ernæringsdrikke er fødevarer til særlige medicinske formål. Skal anvendes under lægelig overvågning. Beregnet til ernæringsbehandling af patienter med underernæring eller i ernæringsmæssig risiko.

www.nestlehealthscience.dk

