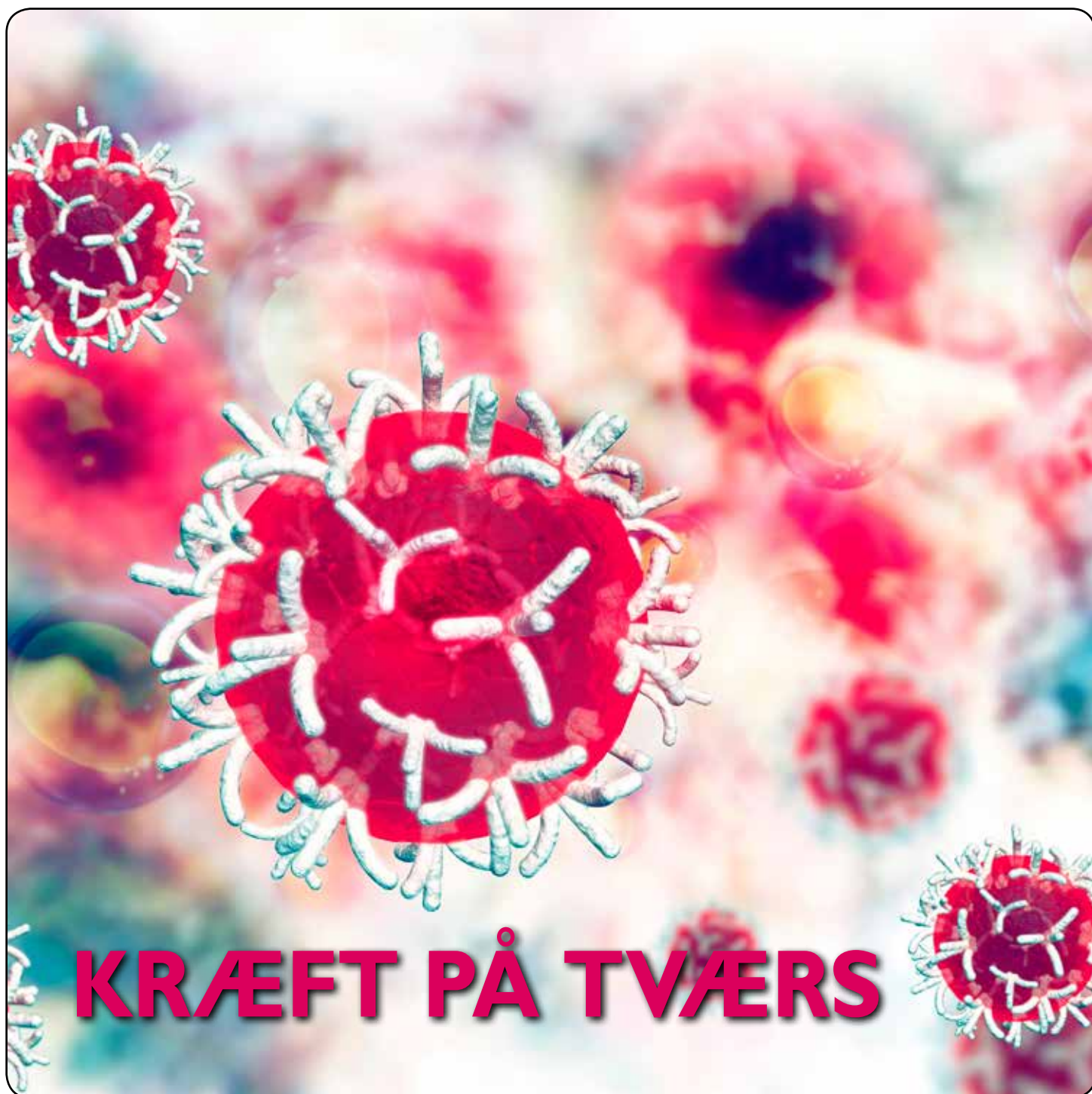




FOKUS PÅ

KRÆFT OG SYGEPLEJE



Det er os, de åbner sig for



Randi Tobberup

Sarah Kohnke
Freelancejournalist
NordicPR.dk
Sarah@nordicpr.dk/40924206

Det er ingen hemmelighed. Der er travlt på samtlige afdelinger på hospitalerne, så det kan være svært at finde tid til at tale senfølger grundigt igennem. For hvor vigtigt er senfølger i forhold til at overleve? Onkologerne har gjort deres arbejde, men det kræver flere samtaler at finde den bedste behandling af senfølger. For senfølger skal tages alvorligt. Derfor har Sundhedsstyrelsen med den seneste Kræftplan øget fokus på netop senfølger. Idet lægerne er blevet dygtigere til at helbrede, så lever patienterne flere år efter en kræftdiagnose. Flere år med senfølger.

Så hvor går man hen, når det gør ondt og man oplever senfølger efter et kræftforløb?

Smerter ved dagligdags aktiviteter

På en gynækologisk klinik i Hillerød har Annette Plassmann arbejdet som sygeplejerske i 13 år. Annette løber stærkt, men ikke lige så stærkt som kollegaerne gør på hospitalerne. På klinikken har Annette tid til at lytte. Det er da også Annette, som tager "snakken" med kvinderne, når de har været til første undersøgelse hos gynækologen.

Mange kvinder møder op med senfølger af et kræftforløb. Men ofte går der år, før de føler, at det er ok at fortælle om de smerter og udfordringer de har. Eksempelvis tørre slimhinder i underlivet. Det kan være så smertefuldt og ulideligt, at daglige aktiviteter som at gå, cykle, løbe, eller sætte sig ned, kan være svært. Det klør og det svier.

Og det som helst skulle være rart, sex, er alt andet end rart.

Kvinderne har behov for at tale

– Kvinderne ved, at deres partner er gået gennem et hårdt sygdomsforløb sammen med dem. De er sammen kommet på den anden side. Samlivet og intimiteten lider et knæk under et alvorligt sygdomsforløb. Det er ikke

lige sex, som kommer i første række vel, siger Annette.

– Men vi oplever, at rigtig mange kvinder har et stærkt ønske om, at deres liv skal tilbage til det "normale". I hvert fald så normalt som muligt. Hurtigst muligt. Det indbefatter også et intimt liv sammen med partneren. Og, de har begge hårdt brug for det. For det er vigtigt at leve livet videre, når man er raskmeldt, fortæller Annette, som har mange tips og tricks til at træne kvinderne og få følelsen af kvindelighed tilbage i kroppen.

Blandt andet taler vi om, hvad der er tilbage i underlivet, hvis kvinden er opereret.

Det vil sige, at Annette først og fremmest giver kvinderne et klart billede af, hvad der er tilbage og, hvordan de skal forholde sig til den nye virkelighed.

De kan simpelthen ikke finde ud af deres eget underliv efter et forløb som underlivskræft. "Hvad er tilbage, hvad kan jeg, går jeg i stykker?", forklarer Anette, som tager den tid det tager med kvinderne. De siger også, at lægerne ikke har fortalt, hvad der venter dem. Det kan være chokerende, når kroppen og kroppens funktioner ændrer sig markant.

De skal gå fra mig og præcis vide, hvad de har dernede. Hvad de kan, og hvad der er helt ok at gøre eller ikke gøre. De har i den grad brug for at tale og vi taler meget om, hvordan vi får startet sexlivet op igen. For det er, hvad kvinderne ønsker.

Er du ikke glad for at overleve?

Skræmmebilleder har kvinderne nemlig nok af. Som Britt, 42 år, som af en overlæge på et af landets hospitaler, fik et meget nedslående svar, da hun spurgte til smerterne i underlivet, som skyldtes tørre slimhinder efter et brystkræftforløb.

"Er du ikke glad for at overleve?"



Annette fortæller, at hun oplever, at kvinderne føler sig forkælede. At de skal være glade for, at de er kommet på den anden side, og, at de ikke kan til-lade sig at kræve mere.

”Men det er skruphamrende forkert”, mener Annette, der gerne vil opfordre kollegaer til at spørge ind til kvin-dernes smerter i underlivet og spørge om sexlivet. Spørge om hun har lyst, og hvis hun ikke har, hvordan hun får det igen, og ikke mindst, hvad der skyldes den mistede lyst. Er det fysisk, eksempelvis tørre slimhinder, eller muskelspændin-ger, så findes der behandlinger.

Vi er de første, der rigtigt lytter

”Jeg tager mig tid”. Kvinderne kan slap-pe af og bare spørge løs. Behandlings-mulighederne er der jo. Ofte oplever jeg, at tørre slimhinder er kombineret med alvorlige muskelspændinger. Sim-pelthen fordi friktion er smertefuldt, når underlivet er tørt. Og når noget har nærmet sig underlivet, er det forbundet med smerte.

Det giver muskelspændinger, en kombination af noget fysisk, men i høj grad også en psykisk følge. ”Det skal vi have tid til at tale om”, fastslår Annette, som på klinikken føler et stort ansvar,

som hun qua kurser og sin viden er til-delt.

Den mest gængse behandling er hor-moner, som kan gives som piller eller vagitorier, men det er der rigtig mange, som ikke ønsker. Navnlig kvinder som har været gennem et kræftforløb, især brystkræft. Der er man meget tilbageholdende med hormoner. Ved under-livskræft kan man behandle lokalt med vagitorier eller en hormonring. Vagi-torierne skal man huske at indføre 2-4 gange ugentligt for at få effekt.

Laserbehandling af tørre slimhinder

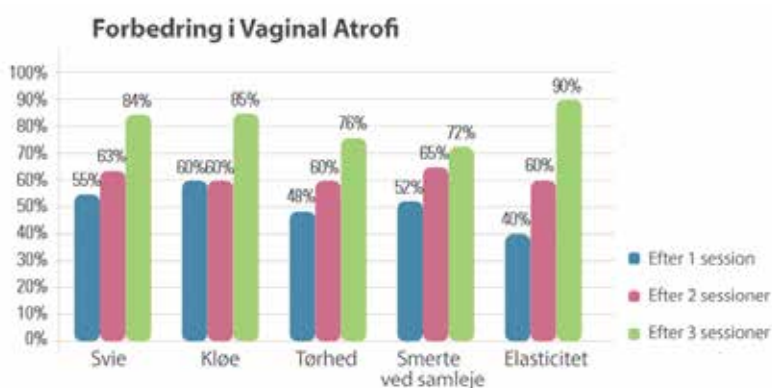
Sammen med gynækologen og Annet-te, valgte Susanne et behandlingsforløb med MonaLisa Touch, fordi hun under ingen omstændigheder ønskede hor-moner af nogen art. MonaLisa Touch er en laserbehandling, som får slimhin-derne og vævet til at reparere sig selv. Behandlingen er den eneste af sin art og er ganske risikofri, også for kvinder med en fortid i et kræftforløb. Dernæst er behandlingen også smertefri. Susa-ne har fået tre behandlinger og allerede en måned efter første behandling fik Susanne mod på at prøve at gennem-føre et samleje med manden.

FAKTA

Den kliniske sammenhæng

Tørre slimhinder i skeden – vaginal atrofi – er en almindelig senfølge ved visse kræftforløb, ikke mindst i forbindelse med brystkræft og livmoderkræft. Det skyldes, at kemoterapi, stråle- og antihormonel behandling kan nedsætte østrogenkoncen-trationen og fremkalde tidlig overgangsalder.

Det betyder kronisk ubehag i form af svie, kløe og ofte smerter. Sport og anden fysisk udfoldelse påvirkes, ligesom intimt samliv besværliggøres og forringes. Vaginal atrofi behandles i andre sammenhænge ofte med østro-gentilførsel lokalt eller systemisk, men det er ikke altid en option i disse kræftsammenhænge, fordi det kan forværre sygdomsbilledet. Cremer og olie kan til en vis grad lindre generne, men er i bedste fald symptombehandling.



”Det lykkedes næsten”, fortæller Susanne begejstret og meget lettet.

Susanne har været flere gange hos Annette. Først fik hun stillet en diagnose hos klinikkens gynækolog, men det er Annette, som har bragt Susanne derhen, hvor hun er nu. Som 52 årig blev Susanne syg med underlivskræft. De efterfølgende år var det ikke kun smerten fra de tørre slimhinder. Skeden lukkede helt af og hun fik så kraftige muskelspændinger i underlivet, at hun i otte år ikke kunne gennemføre et samleje med manden gennem 30 år.

”Det har været en sorg i vores liv. Det blev som en mur mellem os. Lige der midt i sengen, voksede den sig større. Fra at vi kunne hygge os med hinanden, så flygtede jeg ud ad sengen. Jeg frygtede den smerte”, fortæller Susanne.

Træning, træning, træning

”Vi har trænet og løsnet op. Der er stadig en bid vej”, fortæller Annette, mens Susanne nikker.

”Men mine tørre slimhinder er forsvundet. Det vil sige, jeg har nul smerter i den forbindelse. Jeg har fået udflåd igen, jeg kan gå og løbetræne som jeg er meget glad for, helt uden det svier, og så kan jeg sætte mig på cyklen uden smerter. Nu er det bare muskelspændinger, som jeg har pådraget mig selv pga. tørre slimhinder. Simpelthen fordi jeg pga. tørhed var bange for smerten, når jeg skulle have samleje. Muskelspændingerne skal nok gå væk med øvelserne, som Annette har givet mig”, slutter Susanne, og ser lettet på Annette.

Ny gennemtestet behandling

Uanset årsagen til vaginal atrofi findes der i dag en langtidsvirkende behandling uden risici for kræftpatienter i form af en medicinsk laserbehandling ved navn MonaLisa Touch.

Behandlingen har klinisk evidens via udenlandske studier og mere end 2,5 mio. behandlinger på verdensplan. Desuden er laserbehandlingen efterprøvet i Danmark af professor Lisbeth Nilas i samarbejde med gynækologerne Lisbeth Elving og Charlotte Marx på Hvidovre Hospital. Et nyt omfattende studie er undervejs ved Århus Universitetshospital under ledelse af professor i gynækologi Axel Forman. Her er der bl.a. fokus på behandlingen i forbindelse med kvinder efter kræftforløb samt inkontinens, som behandlingen også har positiv effekt på.

Patienten lægges i gynækologisk leje og en probe indføres i skeden, hvor den udsender et lavfrekvent laserlys. Indgrebet tager 5-10 min. og kun de færreste har bivirkninger i form af lettere blødning og udflåd i dagene efter. Laseren øger blodgennemstrømningen i skedevævet og får slimhinden til at regenerere, hvorved vævets smidighed og oprindelige fugt genskabes.

Behandlingen foretages typisk tre gange med 4-6 ugers mellemrum. Symptomlindringen indtræder hurtigt for de fleste patienter, og efter tre behandlinger oplever flere end 85% en positiv eller meget positiv effekt. En årlig opfølgende behandling anbefales.

Supplerende oplysninger om behandling af vaginal atrofi med laser – bl.a. i forbindelse med kræftsygdomme – findes på KlinikMonaLisa.dk/cancer.