



DBO bladet

Medlemsblad for
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Nr. 56 | Februar 2019 | 18. årgang



Sådan kan **KIRURGEN** skabe nye brystvorter

Se hvordan på side 20-21

Bliv klogere på
immunterapi

Cannabis

– en ny aktør
inden for
smertebehandling

Godkendelse
af nye lægemidler
kan være en
**ulempe for
brystkræft-
patienter**

Hvad kan
præbiotika
og **probiotika**
gøre for tarmene?

Derfor er jeg
frivillig i DBO

DBO markerer sit

20 års jubilæum

Med denne udgave af DBObladet tager vi fat på et nyt år med viden om nye, lovende behandlingsmetoder og tiltag omkring senfølger. Udviklingen af nye behandlingsmetoder sker på højt niveau. Forskningen bidrager hertil både i Danmark og internationalt. I artiklerne om immunterapi er der interessante beskrivelser af det forskningsarbejde, der er i gang, og ikke mindst beskrivelse af de gode resultater, der begynder at vise sig. Endnu er der ikke påvist specifik effekt i forhold til brystkræft, men det er betryggende at vide, at der sættes fokus på området. DBO følger den fortsatte forskning og udvikling og anerkender, at udvikling af nye behandlingstilbud ikke er noget, der sker fra dag til dag. Det er et langt sejt træk gennem mange års forskningsresultater.



Et andet aktuelt emne er de ændringer, der sker inden for området med Herceptinbehandling. Med beslutninger truffet i Medicinrådets fagudvalg vedrørende brystkræft sker der ændringer i forhold til den hidtidige behandlingsmetode. I artiklen redegør et af DBO's medlemmer, der sidder som patientrepræsentant i ovennævnte fagudvalg, for baggrunden for de saglige og faglige beslutninger, der er truffet. Det er et dilemmafyldt område. Samtidig er der mange hensyn i forhold til patienter og økonomi, der ikke nødvendigvis peger i samme retning.

Det er en glæde at læse om det nye nationale center for senfølger efter brystkræft og hvilke opgaver, der ventes igangsat.

Senfølger rammer desværre mange brystkræftpatienter, og vi ser frem til, at centret fokuserer på, hvordan der tidligere kan sættes ind mod senfølger.

Dette nummer af bladet har også et tilbageblik til 1999, hvor DBO blev etableret som selvstændig patientforening. DBO's 20 års jubilæum vil blive markeret dels ved Årsmødet og dels ved arrangementer i lokalkredsene. Der er sket meget gennem de 20 år. DBO har i dag ca. 2.500 medlemmer. Vi er en stor patientforening, og vi vil fortsat gerne tiltrække nye medlemmer. Som medlem af DBO ved vi, hvad det vil sige at blive ramt af en brystkræftdiagnose. Vi har en unik mulighed for at støtte hinanden på en særlig måde, da vi alle

ved, hvad vi taler om. Derfor en opfordring til at støtte op om vores foreningsarbejde og ikke mindst bidrage som bestyrelsesmedlem i en periode. Bestyrelsen er DBO's ledelse, og der er brug for alle gode kræfter. Se nærmere på side 16.

Fortællinger om at være frivillig i DBO-regi beskrives også i dette nummer. Fantastiske historier, som jeg glædes over. Vi har mange ildsjæle både i bestyrelsen og i de ni lokalkredse. Tak for jeres kæmpe indsats. Jeg glæder mig til at møde mange af jer ved Årsmødet i Vejle den 16. og 17. marts.

Gitte Laursen
Fungerende formand, DBO

Indhold

- 04 Tyve år med en **stærk patientforening**
- 07 KORT NYT
- 08 Bliv klogere på **immunterapi**
- 13 Derfor er jeg **frivillig i DBO**
- 16 Invitation til **DBO's årsmøde 2019**
- 17 Mange grunde til at deltage i DBO's årsmøde
- 18 Godkendelse af nye lægemidler kan være en ulempe for brystkræftpatienter
- 20 Sådan kan kirurgen skabe **nye brystvorter**
- 22 DANMARK RUNDT
- 23 Hvad kan præbiotika og probiotika gøre for tarmen?
- 24 **Cannabis – en ny aktør** inden for smertebehandling
- 26 BEGIVENHEDER
- 30 **Nyt center har fokus på senfølger efter brystkræft**
- 31 Medlemskab af DBO



Forfattere, der skriver indlæg til DBObladet, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/DBO's holdning i en given sag. Næste nummer af DBObladet udkommer i juni 2019. ISSN: 1602-8775.

Udgiver: Dansk Brystkræft Organisation (DBO) med støtte fra Kræftens Bekæmpelse
Oplag: 5.000 stk.
Redaktion: Gitte Laursen, Michelle Farrington, Randi Krogsgaard og Britt Nørbaek (ansv. red.)
Layout: Fru Farrington
Forsideillustration: Michelle Farrington

© Copyright Dansk Brystkræft Organisation (DBO)



DBO 1999-2019

TYVVE ÅR

I år har Dansk Brystkræft Organisation 20 års jubilæum. Foreningen havde en lidt famlende start, men den har i alle årene haft en bestyrelse bestående af frivillige medlemmer, der nogle gange næsten arbejder i døgn drift for at få det hele til at klappe. Det og meget andet fortæller forhenværende formand Karen Veien og nuværende fungerende formand Gitte Laursen i denne jubilæumsartikel.

Den 9. januar 1999 blev der afholdt stiftende generalforsamling i Patientforeningen DBO. 'DBO' stod oprindeligt for 'De Brystopererede' – en gruppe tidligere brystkræftpatienter, som havde deltaget i et kursus for frivillige vejledere i Kræftens Bekæmpelses regi. Forberedelserne til den stiftende generalforsamling var lagt i hænderne på seks kyndige og stærkt engagerede kvinder, der nedfældede de første vedtægter og lavede alt det foderarbejde,

som en oprettelse af en forening kræver. En af kvinderne var Karen Veien, som blev vejleder i 1996, to år efter hun var blevet opereret for brystkræft.

- Sygehuspersonalet fortalte nyopererede om muligheden for at få besøg af eller op-ringning fra en vejleder. Kræftens Bekæmpelse havde ansat en landskonsulent for de frivillige vejledere. Hun hed Hanne Schmidt og mødtes jævnligt med de forskellige

grupper. Det var Hanne, der fik den tanke, at kvinder, som var behandlet for brystkræft, havde brug for det fællesskab, en egentlig forening kunne give. Vi andre var enige og meget opsatte på at få stablet foreningen på benene, husker Karen Veien.

BREVSKRIVNING GJORDE EN FORSKEL

Antallet af bestyrelsesmedlemmer i DBO har varieret, men bestyrelsen har altid bestået af frivillige ildsjæle, der ligesom alle DBO's medlemmer har eller har haft brystkræft. Det sætter sine begrænsninger, når 'medarbejderne' kun kan arbejde for sagen i deres fritid. Ifølge Karen Veien var DBO's første leveår da også præget af en lidt famlende start og en vis ustabilitet. Så

med en STÆRK patientforening

meget desto flottere er det, at det i den grad lykkedes for DBO at få sat fokus på brystkræftsagen og vigtige mærkesager som at få indført en landsdækkende mammografiscreening, at få bevilget en delprotese efter en brystbevarende operation, og at genoprætning blev en del af den første 'brystkræftpakke'.

- Det var vigtigt at finde områder, hvor vi på bedste vis kunne udnytte vores ressourcer. Heldigvis var det sommetider nok at skrive breve. Hver gang en ny undersøgelse af mammografiscreeningens værdi blev offentliggjort, henvendte vi os til de daværende amters sundhedsforvaltninger og til Sundhedsministeren for at presse på for at få indført landsdækkende mammografis-

creening. At tilbuddet blev landsdækkende var ikke alene DBO's fortjeneste, men jeg er sikker på, at de offentlige myndigheder blev bekendt med vores holdning til sagen. På samme måde førte DBO's brevskrivning til en ændring af teksten i vejledningen til Serviceloven, som betød, at der blev hjemmel for, at kommunerne kunne bevilge en delprotese til de kvinder, der fik behov for det, siger Karen Veien. Hun var formand for DBO fra 2002 til 2008 og sad i bestyrelsen indtil 2010, og hun var også DBObladet's redaktør fra det første nummer i 2001 og helt frem til 2012. Hun ynder at sige, at hendes opgave i sin tid var at holde DBO i live, og at det især var hendes efterfølgere i formandsstolen, henholdsvis Helle Haugaard og Randi Krogsgaard, der udviklede

DBO til den forening, den er i dag, men det er en sandhed med modifikationer. Karen Veien har haft en stor betydning for DBO. Det blev der sat en tyk streg under, da hun i 2013 modtog DBO's ærespris. Æresprisen blev indført i 2000 både for at ære dem, der gør en forskel for brystkræft-ramte, men også for at give DBO omtale. DBO havde og har et stort behov for at være synlig, og flere af foreningens første initiativer havde baggrund i dette behov.

DE VIGTIGE LOKALKREDSE

Udover at være synlig som forening og søge indflydelse inden for brystkræftsagen, var og er et af nøgleordene i DBO at udbrede fællesskabet hos brystkræft-ramte. Det gøres blandt andet med temadage og

Vidste du, at...

DBO's første nyhedsbrev blev udsendt på papir i 1999 og bestod af 4 A4-sider. Det elektroniske nyhedsbrev DBOnyt blev udsendt første gang i 2009

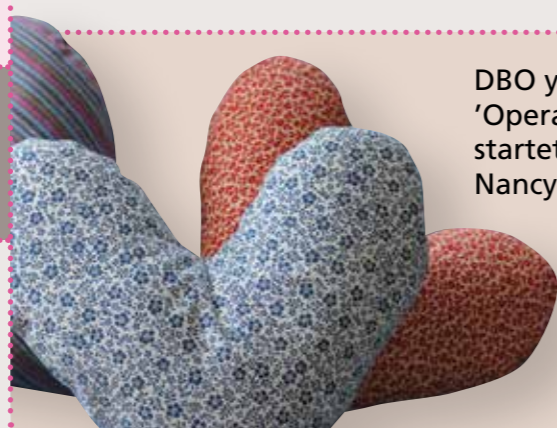
I 2003 blev DBO's første seminar for yngre kvinder med brystkræft afholdt

I 2009 afholdt DBO det første seminar for kvinder med tilbagefald af brystkræft

Alle, der har eller har haft brystkræft, kan optages som almindeligt medlem i DBO. Det koster 250 kr. om året.

Alle, der ønsker at støtte arbejdet i DBO, kan blive støttemedlem. Det koster 200 kr. om året.


Læs mere på brystkraeft.dk/medlemskab-af-dbo/ eller på side 31 i dette blad



DBO yder økonomisk støtte til 'Operation Hjerterpude', et projekt startet af operationssygeplejerske Nancy Friis-Jensen.

Anbragt under armen kan en hjerterpude beskytte mod stød og hævelser og lindrer smerter fra operationssåret

I 2016 blev DBO medlem af Europa Donna, som er en uafhængig organisation, der blandt andet arbejder for at få ensrettet kampen mod og behandlingen af brystkræft i alle EU-lande

 Find DBO ved at søge på Dansk Brystkræft Organisation

Blandt DBO's ærespris-modtagere finder du fysioterapeut Kirsten Tørsleff, onkologerne Ann Knoop og Erik Hugger Jakobsen, designer Luna Hvid og Fonden A Race Against Breast Cancer

Se alle modtagere på brystkraeft.dk/2012/09/dbos-aeresprismodtagere

DBO har i dag cirka 2.500 medlemmer

På DBO's hjemmeside brystkraeft.dk er der foruden nyheder også en oversigt over alle lokalkredse og deres arrangementer, DBO's vedtægter, årsberetninger og årsregnskaber og meget mere

DBO's formænd de første 20 år

- Jan.-sep.1999: Ruth Bach
- 1999-2000: Hanne Schmidt
- 2000-2001: Lene Klitgaard Hansen
- 2002-2008: Karen Veien
- 2008-2013: Helle Haugaard
- 2013-2017: Randi Krogsgaard
- 2017-2018: Eva Bundesen (stoppede før tid pga. sygdom)
- 2018-2019: Gitte Laursen (blev fungerende formand da hun var næstformand under Eva Bundesen)



I 2000 deltog vejledere og DBO's bestyrelsesmedlemmer blandt andet i en Reach to Recovery-konference i Italien.



I 2002 opfordrede DBO samtlige biblioteker til at udstille relevante bøger og andet materiale om brystkræft. Her ses Karen Veien på det Nordjyske Landsbibliotek i Aalborg



Karen Veien, formand for DBO 2002-2008

Gitte Laursen, formand for DBO 2018-



Underholdning til Årsmøde

seminarer for yngre kvinder med brystkræft, for brystkræfttramte med senfølger, og for kvinder med tilbagefald af brystkræft/kronisk brystkræft. Derudover har DBO ni lokalkredse fordelt over hele landet. Disse kredse er ekstremt vigtige, da de både har en tæt kontakt til de lokale medlemmer, og fordi de afholder vedkommende arrangementer af forskellig art for brystkræfttramte.

- Den første kreds, som dengang hed 'lokalafdelinger', var Lokalafdelingen i Aarhus. Den omtales første gang i DBO-bladet i september 2004. Da var Hanne Østergaard kommet med i DBO's bestyrelse, og sammen med Vinnie Kruse Toft og Vibeke Rishede oprettede Hanne Østergaard afdelingen. I 2009 var 'lokalafdelinger' blevet til 'lokalkredse', og da var der fire kredse i henholdsvis Aarhus, på Fyn, i Viborg og Midt/Vest, husker Karen Veien. Da hun bliver spurgt, om hun husker et særligt positivt øjeblik i sine mange år i DBO, lyder svaret:

- Højdepunktet for mig som formand indtraf ved foreningens første årsmøde i 2006 på Hotel Nyborg Strand. Vi havde hidtil holdt generalforsamlinger, hvor der i bedste fald deltog 20-25 personer. I Nyborg var der både foredrag og aftenunderholdning, der blev udloppet et maleri, og der kom ca. 60 medlemmer. Jeg blev helt høj og tænkte: 'NU har vi en forening!'

DBO NU OG I FREMTIDEN

Der er sket meget i de tyve år, DBO har eksisteret, og nye mærkesager er kommet til, fortæller Gitte Laursen, der er fungerende formand indtil DBO's generalforsamling i marts 2019.

- Gruppen af brystkræftoverlevende vokser glædeligvis. Det medfører nye fokusområder, da flere lever med senfølger og metastatisk brystkræft. Arvelig brystkræft vil også være mere i fokus hos DBO. Vi har også mere fokus på brystkræftpatienters livskvalitet og det faktum, at mange af dem ønsker at fastholde en eller anden form for tilknytning til arbejdsmarkedet. DBO ser meget gerne, at de praktiserende læger bliver mere involveret efter behandlingen af brystkræft. Der udvikles mange apps og nye beslutningsværktøjer henvendt til brystkræftpatienter, og det vil være godt, hvis praksissektoren også inddrages heri.

I dag samarbejder DBO med andre patientforeninger og den danske brystkræftgruppe DBCG samtidig med foreningens fortsatte input til den sundhedsfaglige og politiske verden.

- Da Højesteret i efteråret 2018 afviste, at en kvinde, der blev screenet for sent for brystkræft og senere fik konstateret sygdommen, havde krav på erstatning, skrev vi til Sundhedsministeren,

at det ikke kan være rigtigt, at argumentet om mangel på ressourcer kan gøre regionerne ansvarsfri. De politiske tiltag, der blev lovet, da sagen blev afgjort, følger vi naturligvis op på. DBO samarbejder med advokat Søren Kroer og henviste i 2015 den brystkræfttramte kvinde til ham. Det er vigtigt, at vi som frivillig forening kan henvise til en advokat, der fører sager i Højesteret, siger Gitte Laursen. Netop det frivillige aspekt er stadig en udfordring.

- I 2019 yder vi en ekstra indsats for at rekruttere nye frivillige ildsjæle ved at fortælle, hvorfor det frivillige arbejde i DBO er interessant. Hvis der ikke er eksempler nok i denne artikel, er der flere i resten af bladet, siger Gitte Laursen med et smil.

Hvis du har lyst til at blive frivillig i en af DBO's nuværende lokalkredse, at oprette en lokalkreds i dit område, eller at blive bestyrelsesmedlem i DBO, er du meget velkommen til at kontakte Gitte Laursen på tlf. 40 50 78 59 eller gitte.laursen@brystkraeft.dk

KORT NYT



Foto: paxman.se

Det er muligt at bevare håret på trods af kemoterapi

Som det eneste sted i landet tilbyder Nordsjællands Hospital en behandling med såkaldte kølehætter, der nedkøler hovedbunden, så giftstofferne i kemoterapien ikke når hårsækkene. Metoden med at nedkøle hovedet har været anvendt siden 1970'erne. Dengang brugte man 'manuelle' kølehætter, der var 30 minusgrader og skulle udskiftes hver halve time af sundhedspersonalet. Det krævede ekstra uddannet

personale, og det medførte også ubehag for patienterne, der risikerede at udvikle deciderede kuldeskader. Idéen til den moderne kølehætte fik den svenske sygeplejerske Yvonne Olofsson i slutningen af 90'erne, da hun via sit arbejde oplevede, hvor vigtigt det var for patienterne at beholde håret på trods af kemoterapibehandling. Den første kølehættemaskine blev udviklet i 1996 i Storbritannien. Ved hjælp af en termostat køler den en geléhætte ned, som kan lægges på hovedbunden. Når hovedbunden er omkring ti grader, har kemoterapien sværere ved at nå ind, og dermed kan man undgå, at hårsækkene går i stykker. Det er ikke alle kemopatienter, behandlingen virker på. Jo stærkere kemobehandlingen er, og jo større dosis man får, desto mindre er sandsynligheden for, at patienterne bevarer alt håret.

Graviditetsuge 34 reducerer risikoen for brystkræft

Et studie fra Statens Serum Institut viser, at for hvert barn en kvinde får, inden hun fylder 28 år, falder hendes risiko for at få brystkræft senere i livet med cirka 8%. De børn, kvinden får, efter 28 års alderen, bidrager ikke meget til en yderligere beskyttelse. Formålet med studiet var først og fremmest at få svar på, hvad det er ved graviditeten, der giver den livslange beskyttelse mod brystkræft. Forskerne fandt, at kvinder, der fødte inden for de første 33 uger af graviditeten, ikke opnåede en beskyttende effekt. Men varede graviditeten 34 uger eller længere, fik kvinderne en reduktion i livslang brystkræftisiko.

- Det er et meget vigtigt fund, at vi nu ved, at beskyttelsen indtræder på et helt bestemt tidspunkt i graviditeten, og ikke er noget der bygges op hen over en graviditet. På den måde ved forskerne præcis, hvor de skal lede efter den beskyttende faktor. Det giver os en reel mulighed for at afdække mekanismen og forstå, hvordan beskyttelsen opnås, siger professor Mads Melbye fra Statens Serum Institut, der står i spidsen for projektet.

- Helt overordnet er det at få et barn i 20'erne den stærkest reducerende faktor i forhold til brystkræft, som vi kender til. Vi har nu vist, at den beskyttende effekt sker præcis i uge 34. Op til denne uge i graviditeten er der således ingen effekt i forhold til brystkræft. Derfor er et godt bud, at det har noget at gøre med de signaler, som graviditeten giver brystet på netop dette tidspunkt for at få det til at modnes til at producere mælk, siger Mads Melbye, der mener, at det nye studie kan få stor betydning for kampen mod brystkræft.



Kender du sammenhængen mellem brystkræft og alkohol?

Et studie har beregnet, at 12% af brystkræfttilfældene i Danmark kan tilskrives alkohol. Det svarer til, at cirka 600 danske kvinder om året får brystkræft som følge af alkohol. Den sammenhæng er desværre ukendt for de fleste. Ifølge en rapport fra Kræftens

Bekæmpelse og TrykFonden, er det kun hver 10. dansker, der krydser af i 'brystkræft', når de spørges til, hvilke kræftformer, alkohol øger risikoen for. Ifølge Anne Tjønneland, der er forskningsleder hos Kræftens Bekæmpelse, er det afgørende, at kvinder gøres opmærksomme på, at de selv kan gøre noget for at nedsætte risikoen for brystkræft.

- Alkohol øger risikoen for brystkræft hos kvinder allerede ved et alkoholforbrug på omkring én genstand om dagen, og risikoen stiger med forbruget. Hvis du som kvinde holder dig inden for Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser på max syv genstande om ugen, har du en lav risiko for at få brystkræft på grund af alkohol, siger Anne Tjønneland til cancer.dk





Bliv klogere på *immunterapi*

Der har været et stort gennembrud i udviklingen af immunterapi, som forventes at blive en lige så vigtig behandlingsform som kemoterapi. Men hvad er immunterapi, hvilke kræftformer kan den behandle, hvilke bivirkninger er der, og hvad siger de patienter, der har fået immunterapi?

Under det nye initiativ 'Danske Kræftforskningsdage', der blev afholdt i slutningen af august 2018, var det muligt at opleve et foredrag om immunterapi, hvor Inge Marie Svane, der er professor og overlæge ved Herlev Hospital og leder af det Nationale Center for Cancer Immunterapi, fortalte om behandlingsformen, og Lars Bastholdt, der er overlæge ved Odense Universitetshospital, fortalte om bivirkninger forbundet med immunterapi. Derudover fortalte sygeplejerske og ph.d.-studerende på Odense Universitetshospital, Lærke Kjær Tolstrup, om patienters egenrapportering af bivirkninger ved immunterapi. Modermærkekræftpatienterne Søren Chrestensen og Jesper Due Rasmussen gav et vigtigt indblik i, hvordan de har oplevet at få immunterapi.

T-CELLER KAN DRÆBE KRÆFTCELLER

Immunterapi er en ny måde at behandle kræft på. Som navnet antyder, arbejder og manipulerer man med immunforsvaret og får det til at behandle kræftcellerne. Med immunterapi er kræftbehandlingen så at sige skiftet fra at være målrettet kræftsvulsten til at være målrettet immunsystemet, der selv skal ud og bekæmpe kræftcellerne. Der har været flere historier fremme i medierne, hvor patienter med modermærkekræft med spredning, der ikke kunne hjælpes med den traditionelle kræftbehandling, har fået immunterapi og

er blevet kræftfri. Det er et gigantisk gennembrud i kræftbehandlingen, men der er visse udfordringer forbundet med immunterapi, fortalte Inge Marie Svane:

- Udfordringen er, at vi ikke ved så meget om immunsystemet. Kræftceller indeholder kræftproteiner, og det adskiller dem fra normale celler. Vi ved om immunterapi, at det kan finde frem til kræftcellerne via kræftproteinerne. Immunterapi er i stand til at skubbe til balancen mellem kræften og immunsystemet, så immunsystemet kan få overtaget. Immunsystemet har 'hukom-

melse', og det kan medføre en langvarig behandlingseffekt.

Immunterapi kan styrke immunforsvaret på forskellige måder, enten direkte ved at anvende antistoffer eller aktiverede immunceller eller indirekte ved at påvirke immunforsvarets forskellige celler.

- T-celler er de vigtigste immunceller, vi har, for de kan dræbe kræftcellerne. Det sidste nye inden for immunterapi er, at vi tager T-cellerne og 'uddanner' dem ved at give dem gener, så de kan genkende kræftcellerne og ramme dem præcist. T-celleterapi er unik for hver enkelt patient, for det er patientens egne T-celler, vi tager ud af kroppen og omformerer. Det er en intensiv behandling, hvor patienten er indlagt i tre uger og sandsynligvis er dårlig i en periode.

Nyt projekt tester immunterapi på tværs af kræftformer

Et forskningsprojekt fra Herlev Hospitals Center for Cancer Immune Therapy (CCIT) skal give et fingerpeg om, i hvilke kræftformer immunterapiformen T-celleterapi kan tænkes at have en effekt. Pointen med studiet er at se, om man uanset kræftform kan få succes med T-celleterapi.

- Studiet er bygget op som fase I, så det er først og fremmest formålet at se, om det er forsvarligt og sikkert at give behandlingen til de her patienter. Men det er klart, at vi er meget interesserede i at se, hvor det også giver noget behandlingseffekt. Håbet er, at vi får en ide om, hvor det giver mening at gå videre med T-celleterapi, og hvor vi i stedet skal fokusere på noget andet, siger Anders Kverneland, der er læge, ph.d. og chefforsker på studiet. Der skal deltage 25 patienter fra forskellige diagnosegrupper i forsøget. De fleste af patienterne har enten tyktarmskræft eller okulær modermærkekræft, men der deltager også patienter med hoved-halskræft og galdegangskræft.

Kilde: *Onkologisktidsskrift.dk*

Men det er noget, patienten kun skal igennem én gang, og så ser vi, om immunterapien virker, udtalte Inge Marie Svane.

UDVIKLINGEN GÅR STÆRKT

Immunterapi er først blevet udviklet til modermærkekræft, men behandlingen har allerede bredt sig til flere kræfttyper, blandt andet lungekræft, blærekræft, hovedhalskræft og nyrekræft. I USA er alle tegn på sygdom forsvundet hos en kvinde, der havde brystkræft med spredning, efter hun fik behandling med en helt ny form for personlig T-celleterapi.

- Udviklingen inden for immunterapi rykker sig næsten fra måned til måned, og det undersøges, hvilke patienter, der kan have gavn af immunterapi. Hos patienter med modermærkekræft og lungekræft måler man, om der er et særligt immunhæmmende protein, som kan blokeres, til stede i patientens kræftceller, og målingen afgør, om patienten er kandidat til immun-

terapi. Ny forskning tyder på, at jo flere genfejl, der er til stede i en kræftsvulst, jo bedre er det i forbindelse med immunterapi, for disse genfejl skaber kræftproteiner, som er gode mål for angreb fra immunforsvaret. Dermed kan patienten få en større effekt af immunterapi, forklarede Inge Marie Svane. Hun tilføjede, at det også undersøges, hvilke stadier af kræft, der kan behandles med immunterapi. Det kan for eksempel være i de tilfælde, hvor der enten er tale om udbredt sygdom, minimal restsygdom, før en kræftoperation, eller forebyggende mod tilbagefald efter operation. Igen er det i første omgang tale om tilfælde inden for modermærkekræft, at man har vist, at immunterapi kan forebygge tilbagefald, men man vil fremover også teste på andre kræftformer.

- Sammenfattende kan jeg sige, at immunterapi viser en effekt ved et stigende antal kræftformer. Immunterapi er primært dokumenteret effektivt ved udbredt sygdom, men også i nogle tilfælde forebyggende

mod tilbagefald. Immunterapi er en ny søjle i kræftbehandlingen, der bliver en central spiller ved mange kræftformer. Undersøgelser har vist, at den gruppe af kræftpatienter, der får en effekt af immunterapi, overlever i længere tid sammenlignet med patienter, der får standardterapi. Vores håb er, at endnu flere kræftpatienter kan blive langtidsoverlevende, konstaterede Inge Marie Svane. Men træerne vokser ikke ind i himlen, og hun tilføjede, at immunterapi har store økonomiske udfordringer for sundhedsvæsenet, fordi det medfører mange dyre behandlinger. Immunterapi er heller ikke 'gratis' for patienterne, for der er mange bivirkninger forbundet med behandlingen.

IMMUNTERAPIENS BIVIRKNINGER

- Vi oplever en ny bivirkningsprofil med immunterapi, indledte overlæge Lars Bastholdt, da han overtog scenen efter Inge Marie Svane.

Morten Gjerstorff. Derefter trækker vi T-celler ud af mennesker og giver dem et kunstigt gen, som gør dem i stand til at finde kræftcellerne og bekæmpe dem, når vi sender dem ind i kroppen igen, fortæller Morten Gjerstorff. I første omgang testes behandlingen på mus. Når resultaterne fra museforsøgene er klar, og forskerne kan beskrive de mulige effekter og bivirkninger af behandlingen, fortsætter forsøget til næste fase, hvor behandlingen testes hos et antal kvinder med fremskreden brystkræft. Forventningen er, at forskerne er færdige med projektet om tre-fire år – inklusive de kliniske tests med kvindelige patienter.

Kilde: Cancer.dk

- Vi ser alvorlige, men håndterbare bivirkninger, og det er meget vigtigt, at både vi og patienterne er opmærksomme på alle symptomer fra kroppen, så snart de opstår. Mange af bivirkningerne kan nemlig 'repareres', såsom bivirkninger i huden, leveren, knoglerne og nyrerne, men en bivirkning ved immunterapi kan være diabetes type 2, og den kan ikke kureres. Vi undersøger derfor, hvordan vi bedst kan vurdere og håndtere bivirkninger ved immunterapi. Vi har blandt andet udviklet appen 'Immun-Tox', som alle kan bruge.

Lars Bastholdt fortalte også, at patienterne bliver instrueret i at henvende sig med relativt svage symptomer, så det kan blive vurderet, om de skal undersøges nærmere og behandles. Selv om bivirkningerne ved immunterapi kan være milde, kan nogle af dem udvikle sig til at blive alvorlige og behandlingskrævende.

- Patienterne får udleveret et patientkort med kontaktnfo, hvor der står, hvem der

skal kontaktes ved mistanke om bivirkninger, og vi understreger altid, at det er vigtigt med en hurtig reaktionstid. De praktiserende læger har aldrig tidligere mødt patienter med bivirkninger efter immunterapi, og derfor er det vigtigt, at vi behandlere følger op. I den forbindelse har vi udviklet en 'Caregiver Guide', hvor sygeplejerskerne kan stille konkrete spørgsmål til patienten, når vedkommende nævner et symptom, sagde Lars Bastholdt. Han forklarede, at nogle af bivirkningerne efter immunterapi kan behandles med binyrebarkhormoner.

- En steoridbehandling med binyrebarkhormoner er effektiv mod bivirkningerne. Behandlingen var tidligere bandlyst, fordi den efter lang tid både kan afkalke knoglerne og give diabetes type 2. I dag monitorerer vi derfor binyrebarkhormonbehandlingen tæt og benytter den, fordi den er god til at blokere bivirkningerne af immunterapi, samtidig med at effekten af immunterapien bevares.

Kvinde kureret for brystkræft ved hjælp af immunterapi

For første gang nogensinde er det lykkedes forskere i USA at kurere en kvinde for brystkræft ved hjælp af immunterapi. Kvinden havde inden eksperimentet fået en række standardbehandlinger, heriblandt kemoterapi, til at bekæmpe den brystkræft, der havde spredt sig fra brystet og ud i kroppen, men standardbehandlingerne virkede ikke, og udsigten til, at kvinden ville overleve, var dårlig. Forskerne bag eksperimentet lykkedes med at bruge kvindens eget immunforsvar, såkaldt immunterapi, til at bekæmpe kræften. 22 måneder efter den første behandling blev hun erklæret helt uden sygdomstegn.

- Det er et stort gennembrud, at man overhovedet er lykkedes med at få effekt på brystkræft med immunterapi. Og så er det endda med en overordentlig stor effekt, siger Inge Marie Svane, leder af Center for Cancer Immunoterapi (CCIT) og overlæge på Kræftafdelingen på Herlev Hospital til Videnskab.dk. Hun har ikke selv bidraget til undersøgelsen, men hun behandler modermærkekræftpatienter med immunterapi og modtog i 2017 Kræftens Bekæmpelses Hæderpris for sit arbejde.

- Jeg tror, at de har fået hul på noget helt nyt i behandling af brystkræft, hvor man ellers ikke har kunnet bruge den klassiske immunterapi. Det skal selvfølgelig efterprøves på mange flere brystkræftpatienter i et større, klinisk studie. Det vil tage et godt stykke tid for at bekræfte virkningen, når behandlingen er så kompleks, som den er her, siger Inge Marie Svane.

Kilde: Videnskab.dk

Vurdering og håndtering af bivirkninger relateret til immunterapi med checkpoint hæmmere



Læs mere på:
www.immuntox.dk/appl/www

Bivirkninger ved immunterapi

Immunterapi bruges som led i behandlingen af fx lymfeknudekræft, leukæmi, lungekræft, nyrekræft og modermærkekræft. Desuden er der lovende udvikling af forskellige former for immunterapi af flere andre typer kræft på vej. Ved immunterapi er der risiko for alvorlige bivirkninger.

De hyppigste er:

- Nyopstået, tør hoste, åndenød (bivirkning i lungerne)
- Øget antal afføringer evt. med samtidige mavesmerter, blod i afføringen eller mørkfarvet, ildelugtende afføring (bivirkning i tarmsystemet)
- Mørk urin, skummende eller meget uklar urin (bivirkning i nyrerne)
- Hovedpine, ekstraordinær træthed, smerter bag øjnene, nedtrykthed, synsforstyrrelser (hormonforstyrrelser)
- Rødme og udslæt, ofte kløende – væskende sår er et mere alvorligt tegn (bivirkning i huden)
- Påvirkning af bevidsthed (du bliver sløv eller konfus), nedsat kraft- og følesans i arme/ben (bivirkninger i nervesystemet)

Disse bivirkninger kræver særlig og hurtig behandling, da bivirkningerne kan udvikle sig livstruende.

Kilde: Cancer.dk

Patienternes oplevelser med immunterapi

To af de modernærkekræftpatienter med spredning, der har fået immunterapi med gode resultater – men også har oplevet bivirkninger – er Søren Chrestensen og Jesper Due Sørensen. Søren Chrestensen fik konstateret modernærkekræft i 2010. I 2012 vendte kræften tilbage i halsen. I 2015 havde kræften spredt sig til hjer-
nen, maven, lunger og brystkasse. På det tidspunkt havde Søren Chrestensen både været igennem operationer, stråleterapi og flere slags immunterapi, der havde givet ham bivirkninger som brandsår og blødende tarmdiarré.

- I 2015 blev jeg tilbudt en ny behandling af Inge Marie Svane, en kombination af to slags medicin, Debrafenib og Trametinib, der gik ind og angreb den genfejl, som en del modernærkekræftpatienter har. Jeg havde kun få bivirkninger som småfeber i 14 dage. Efter fem dage på den nye medicin gik jeg på arbejde igen, og efter få måneder var alle mine tumorer væk! I kan sikkert godt forestille jer, hvordan man som

patient, der har været så tæt på at blive stemt hjem og pludseligt får livet tilbage, har det så godt, at man har armene helt oppe over hovedet!, smilede Søren Chrestensen. Han fortalte videre, at han stadig har diarré efter immunterapien, og at den næsten er værre end kræften.

- Jeg skal altid være tæt på et toilet. Men mine knuder er væk, og immunterapien med bivirkninger har været det hele værd. Fordi jeg arbejder og lever livet, understregede han.

Jesper Due Rasmussen fik konstateret modernærkekræft i 2006. I 2015 viste en scanning, at han blandt andet havde fået levermetastaser. Han fik immunterapi i 2015-2017 og oplevede blandt andet som bivirkninger, at han mistede sin lugtesans og smagssans.

- Jeg blev rigtig dårlig af den første immunterapi og lå bare på sofaen uden livskvalitet. Men så fik jeg mulighed for at

få en anden immunterapi, Pembolizumab, og det virkede meget hurtigt på mig. Min lugtesans og smagssans kom tilbage, og jeg kunne gå længere ture med min hund og være noget mere for min familie. Jeg blev behandlet på Odense Universitetshospital, og mine levermetastaser og andre tidligere metastaser er nu væk. Jeg fik livet tilbage ved denne immunterapi, udtalte Jesper Due Rasmussen.

- Ved immunterapien Pembolizumab oplevede jeg næsten ingen bivirkninger i forhold til de andre typer medicin, dog fik jeg hudsygdommen Vetiligo, der gav mig lyse pletter i ansigtshuden og på hænderne. I februar 2018 fik Jesper Due Rasmussen et tilbagefald, hvor der blev opdaget en metastase i hans tarm. Metastasen blev opereret væk, og siden har han ikke mærket noget til sin sygdom.

- Jeg kan gøre de ting, som jeg vil, og jeg synes, at jeg har det godt, afsluttede han.

Danske Kræftforskningsdage

Danske Kræftforskningsdage er et nyt, nationalt initiativ fra DCCC og DMCG.dk. Arrangementet har til formål at skabe dialog mellem kræftforskere på tværs af landet, at bidrage med vidensdeling om de nyeste forskningsresultater og at debattere vilkår for dansk kræftforskning og inddrage patientforeninger, politikere og journalister indenfor sundhedsområdet i denne dialog



Derfor er jeg frivillig i DBO

DBO drives af frivillige kræfter i bestyrelsen og de lokale DBO-kredse. Her fortæller to kvinder, hvorfor de er frivillige, hvilke opgaver de løser, og hvad de får ud af at være en del af det vigtige frivillige tandhjul, der får DBO til at køre rundt.

Ville gerne blive klogere på min egen situation

Susanne Sloth er 49 år, bor i Egtved, er folkeskolelærer, gift og mor til to børn. Frivillig i DBO-kreds Trekantområdet, som hun selv var med til at etablere.

Hvorfor blev du frivillig i DBO?

Jeg blev behandlet for brystkræft i 2012-2013, og det var først i 2015, at jeg stiftede bekendtskab med DBO. Jeg havde fået senfølger, og der var ingen i sundhedssystemet, der lyttede til mig. Jeg fik at vide, at mine senfølger ikke havde noget med min kræftbehandling at gøre. På onkologisk afdeling så jeg et opslag om DBO's senfølgerseminar. Jeg tilmeldte mig, og det blev en øjenåbner! Det var et fantastisk nyttigt seminar, og jeg mødte mange andre kvinder, der også kæmpede med senfølger. Jeg meldte mig ind i DBO og deltog i DBO's Årsmøde 2016. Her mødte jeg Gitte Laursen, der ligesom jeg, bor i Trekantområdet. Vi talte om at etablere en DBO-kreds i vores område, og det blev en realitet i 2017. Gitte Laursen havde fået kontakt til to andre kvinder i området, og så mødtes vi fire kvinder og kastede os ud i det. Jeg ville gerne have en lokalkreds for at få mulighed for at deltage i arrangementer, der kunne gøre mig klogere på min egen situation, og det er dejligt at have fået et netværk af andre kvinder med brystkræft. Jeg var glad for at være menigt medlem i DBO, men jeg er jublende glad for at være blevet en del af selve 'maskineriet'.

Hvordan er sammenholdet med de andre i DBO-kreds Trekantområdet?

Det er fantastisk. Vi har det sjovt sammen. Jeg er den yngste i gruppen, men det har ingen betydning. Vi fire har en god dynamik, og vi har ja-hatten på, hver gang vi mødes. Det er en meget positiv oplevelse. Det er stort at være med til at stable forskellige arrangementer på benene, og det betyder meget for os, at der er så mange kvinder i Trekantområdet, der deltager i vores arrangementer.

Hvilke opgaver løser du som frivillig i DBO-kreds Trekantområdet?

I initiativgruppen, som vi kalder os, finder vi en fælles styrke i, at vi bidrager med hver sin vinkel og har forskellige kompetencer. Det er ofte mig, der tager kontakt til frivilligcentre i henholdsvis Vejle, Fredericia og Kolding, når vi skal finde lokaler til at afholde vores arrangementer. Jeg forsøger også at reklamere for DBO, når jeg deltager i arrangementer, der henvender sig til brystkræftpatienter. Jeg lægger kuglepennene fra DBO alle mulige steder, fx på markeder, hvor man kan deltage i en konkurrence eller i Fleggaard! Folk elsker kuglepennene, og det er en god måde at øge kendskabet til vores forening på – udover at hænge flyers op på biblioteket og hos frisører og andre vigtige knudepunkter.

Nogle gange er det mig, der kontakter de foredragsholdere, vi inviterer. Vi er ikke låst på de samme opgaver året rundt, og hvis der er perioder, hvor man har mere eller mindre tid til det frivillige arbejde, melder vi det klart ud til de andre i gruppen.

Hvilke kompetencer skal man have for at være frivillig i DBO?

Man skal bare have tid og lyst. Det er en kæmpe hjælp, hvis man melder sig til bare én enkelt opgave. Det kan fx være at bage kage til et arrangement eller at købe plasticrus til kaffepausen. DBO dækker udgifterne. Hvis man har lyst til at hjælpe med et eller andet til et arrangement, eller hvis man gerne vil være tilknyttet vores eller en anden lokalkreds i DBO på mere fast basis, er man velkommen til at kontakte os via hjemmesiden brystkraeft.dk.



AF BRITT NØRBAK · FOTO: BRITT NØRBAK, ANITA HIORT VOLKMAN, LONE B. HANSEN OG PRIVAT

Hvor mange timer bruger du i gennemsnit om måneden som frivillig?

I løbet af et år afholder vi nogle møder i gruppen, hvor vi planlægger tre arrangementer i foråret og tre arrangementer i efteråret. Derudover byder jeg ind med min arbejdskraft, de steder, der passer til mig, og så deltager jeg i de arrangementer, jeg kan. Fordelt over et år vil jeg skyde på, at jeg i gennemsnit bruger tre timer om måneden på at være frivillig i DBO.

Hvad har været en af dine største positive oplevelser ved at være frivillig?

Der har været mange. Den første gang, hvor det frivillige arbejde gjorde et ekstra stort positivt indtryk, var i oktober 2017, da vi afholdt vores første arrangement. Vores lokalkreds fik en flyvende start. Modtageren af DBO's ærespris 2017, overlæge Erik Hugger Jakobsen fra Vejle Sygehus, holdt et oplæg om brystkræftens opståen, udvikling og behandling. Han var rigtig god til at formidle stoffet, og der var mødt over 60 mennesker op til hans foredrag. Brystkræftframte kvinder havde deres mænd, søstre og veninder med, og der var brug for ekstra stole. Det gjorde mig så glad med den flotte begyndelse på kredsen, og jeg tænkte, at det her skal vi fortsætte med!



Susanne Sloth under Stafet for Livet i Ribe 2018, hvor hun repræsenterede DBO-kreds Trekantområdet.



Jeg får ny viden og indsigt i andres liv

Vivi Riis-Nielsen er 60 år, bor i Næstved, arbejder på et bosted, og er mor til tre børn. Frivillig i DBO-kreds Sydsjælland, som hun selv var med til at etablere.

Hvorfor blev du frivillig i DBO?

Da jeg fik konstateret brystkræft i 2004, var det en biting i mit liv, fordi min ene søn var blevet nyretransplanteret i 2003. Det gik ikke så godt med ham, så han skulle gennemgå en større operation på Rigshospitalet, samtidig med at jeg skulle opereres for brystkræft på Næstved Sygehus. Jeg blev overført til Rigshospitalet umiddelbart efter min operation og sov på en drømmeseng ved siden af min søn de næste to måneder. Jeg nåede slet ikke at reflektere over min egen situation. Efter noget tid opsøgte jeg viden om brystkræft og fandt DBO. Jeg kontaktede foreningen, fordi jeg

gerne ville i kontakt med brystkræftframte i mit nærområde, men jeg kunne ikke finde informationer om det i DBObladet. Det skyldtes, DBO dengang ikke havde en lokalkreds i mit område. Den daværende formand sagde, at jeg var meget velkommen til at starte en DBO-kreds i Næstvedområdet. Jeg havde erfaring med frivilligt arbejde i Nyreforeningens børne- og forældregruppe, så jeg tog udfordringen op. Via et tilfældigt træningstilbud faldt jeg i snak med to andre kvinder med brystkræft, som jeg overtalte til at være med til at starte DBO-kreds Sydsjælland.

Vivi i 2013 foran kunststillingen 'Mit Bryst', hvor 1.300 kvinder lavede en afstøbning af deres ene bryst og udsmykkede det.

Hvordan fik I gjort opmærksom på, at I havde startet en ny kreds?

Vi kontaktede en lokalavis, der kom ud og lavede en omtale. Vi lavede også et arrangement i forbindelse med Støt Brysterne-kampagnen, hvor jeg kontaktede sangerinde Anette Klingenberg, der var aktuell med en bog om brystkræft. Jeg var interesseret i at høre hende fortælle

om sin rekonstruktion, og hun ville gerne holde foredrag. Siden har vi altid været aktive i forbindelse med Lyserød Lørdag og Stafet for Livet, men vi afholder også arrangementer, hvor vi bliver klogere på et eller andet emne, der relaterer sig til brystkræft. Vi gør stadig meget for at være synlige. I 2018 deltog vi blandt andet i Stafet for Livet i både Næstved, Haslev, Stege og Vordingborg, hvor vi fik kontakt med mange nye ansigter og fortalte om vores arrangementer. Det gav pote, for til vores næste arrangement, var der mange flere deltagere end normalt. Det er vigtigt, at der er interesse for vores arrangementer, for ellers giver vores frivillige arbejde ingen mening.

Hvilke opgaver løser du i DBO-kreds Sydsjælland?

Jeg kan godt lide at organisere og få ting til at lykkes. Jeg tager ofte initiativ til nye arrangementer og kontakter foredragsholdere. Jeg sparrer med de andre i kredsen, og vi er gode til at fordele opgaverne imellem os. Jeg kan især godt lide projekter. Blandt andet mit sangskriverprojekt, som endte med en indspilning af fire brystkræftsange, som Anette Klingenberg fortolkede, og DBO udgav. Sådan noget giver mig energi til andre kreative tiltag – forhåbentlig til glæde for andre i samme situation.

Hvor mange timer bruger du i gennemsnit om måneden på at være frivillig i DBO?

Det er svært at vurdere, fordi jeg også laver frivilligt arbejde andre steder. Jeg vil gerne hjælpe alle de steder, hvor jeg kan, men jeg skal også passe mit arbejde, så jeg kan betale min husleje. Jeg laver ikke mere frivilligt arbejde, end at jeg kan overskue fra gang til gang.

Hvad får du ud af at være frivillig i DBO?

En masse god viden og indsigt i andres liv. Jeg møder mange dejlige mennesker og hører deres historier. Jeg er frivillig, fordi det giver god mening for mig og min familie, og samtidig kan jeg hjælpe andre i en lignende situation. Jeg lytter og bidrager også gerne med mine egne erfaringer, hvis det ønskes. Hjælpsomhed, empati og næstekærlighed fylder meget i mit liv, og det er jeg stolt af.



Vivi i 2014 sammen med DBO's daværende formand Randi Krogsgaard (tv) og sangerinde Anette Klingenberg (midten) til Åbningen af Støt Brysterne kampagnen 2014, hvor Vivis sange blev fremført.



Invitation til DBO's årsmøde

Den 16.-17. marts 2019

Scandic Jakob Gade, Flegborg 8, 7100 Vejle

ÅRETS TEMA:

Samarbejde, dialog og ansvar
– med fagprofessionelle
og familien

Læs programmet og tilmeld dig her:

[www.brystkraeft.dk/
event/dbos-aarsmoede-2019-vejle/](http://www.brystkraeft.dk/event/dbos-aarsmoede-2019-vejle/)

Nu har du muligheden for at gøre en forskel i DBO's bestyrelse

Ved DBO's generalforsamling den 16. marts 2019 skal der i forbindelse med årsmødet være nyvalg til flere bestyrelsespladser og formandsposten i DBO. I DBO er vi ca. 2.500 medlemmer. Vi søger kandidater til bestyrelsesarbejdet blandt disse medlemmer. DBO's bestyrelse udstikker rammerne for foreningens mangeartede tilbud, der bl.a. omfatter DBO's visioner, planlægning og afholdelse af landsdækkende medlemsarrangementer, synliggørelse af DBO og samarbejde med lokalkredsene og eksterne samarbejdspartnere. DBO er medlem af Europa Donna, hvor der årligt arrangeres fælles europæiske uddannelses tilbud og konferencer.

DBO afholder årligt 4-6 bestyrelsesmøder, og det er muligt at deltage via videomøde.

Har du lyst til at bidrage som bestyrelsesmedlem i en periode på to år eller mere, så hold dig ikke tilbage. Nye bestyrelsesmedlemmer vil blive introduceret og få et erfarent bestyrelsesmedlem som mentor. Der kræves ikke specifikke forudsætninger for at indgå i bestyrelsesarbejdet. Det vigtigste er dig og din interesse i at være med til at gøre en forskel.

Du er velkommen til at kontakte mig på tlf. 40 50 78 59 og høre nærmere om bestyrelsesarbejdet.

Gitte Laursen
Fungerende formand, DBO

Mange grunde til at deltage i DBO's årsmøde

Det er en god oplevelse at have sin ægtefælle med til DBO's årsmøde. Men det er også hyggeligt at være alene afsted. Det mener 57-årige Lone Maribo-Mogensen fra Nyker på Bornholm, der har deltaget i årsmødet flere gange og fået en rigtig god veninde ud af det.

Hvorfor meldte du dig til DBO's årsmøde?
Jeg blev opereret for brystkræft i 2012 og meldte mig hurtigt ind i DBO. Jeg læste i DBObladet om et kommende årsmøde, og det gjorde min mand også. Han spurgte, om jeg ville til årsmøde og generalforsamling. Min kommentar var, at jeg ikke ville tage alene afsted. Heldigvis tilbød min mand at tage med, og det blev en god oplevelse for os begge to. Der var ikke ret mange mænd med, men min mand syntes, at det var hyggeligt alligevel. Jeg har deltaget i årsmødet fire gange. De tre første gange var min mand med, men i 2018 var han forhindret, og jeg tog alene afsted. Det var bestemt også en god weekend.

Hvad betyder det for dig at være sammen med andre brystkræftramte?
Det betyder meget. Vi har alle været ramt af sygdommen, og vi har automatisk en form for fællesskab. Det fællesskab bliver vigtigere og vigtigere for mig. Allerede den første gang jeg deltog, følte jeg, at det var godt, at jeg kom afsted. Jeg kom tilfældigvis til at sidde ved siden af Lis de Lassen fra DBO-kreds MidtVest. Vi faldt i snak, og det var hyggeligt og sjovt. Året efter mødtes vi igen til årsmødet, hvor vi hyggede os, og nu er vi blevet så gode venner, at hun har besøgt mig på Bornholm, og jeg har besøgt hende i Jylland.

Hvordan er stemningen under årsmødet?
Den er god. Vi har det skægt sammen. Sidste år var vi 10-15 stykker, der mødtes på ét af hotelværelserne før middagen lørdag aften. Vi blev lidt fjollede og højroastede – faktisk kom der en fra receptionen og tyssede på os. Det var ikke fordi, vi var fulde, vi havde bare så meget at snakke om og grine ad, at vi kom til at larme lidt.

Hvilke højdepunkter har du oplevet under årsmødet?
Der er mange gode oplevelser og spændende foredrag, som jeg nødigt ville være gået glip af. Jeg har fået ny viden af forskellige foredrag, og selv om det handler om brystkræft, bliver det fortalt på en god og konstruktiv måde, så



stemningen ikke bliver for trykket. Jeg har senfølger efter kræftbehandlingen, og jeg har også deltaget i DBO's senfølgeseminar. Det var også et godt arrangement. Det er positivt for mig at møde andre, der har det på samme måde eller måske endda værre end mig, for så føler jeg mig ikke alene, fordi vi er gode til at opmuntre hinanden.

Skal du med til DBO's Årsmøde 2019?
Det satser jeg på. Jeg vil gerne have min mand med igen. Der har været lidt flere mænd med de sidste par år, og det er dejligt at opleve. Det betyder meget for mig, at min mand både er med til mine kontroller og til årsmødet. Men hvis man kommer alene til årsmødet, falder man helt sikkert i snak med nogle af de mange søde deltagere.



Lone Maribo-Jørgensen

Du kan læse mere om
DBO's Årsmøde 2019
på side 16 og på

[www.brystkraeft.dk/
event/dbos-aarsmoede-2019-vejle/](http://www.brystkraeft.dk/event/dbos-aarsmoede-2019-vejle/)



Godkendelse af nye lægemidler kan være en **ULEMPE** for brystkræftpatienter

Sidste år godkendte Medicinrådet to nye lægemidler, der begge er alternativer til Herceptin. De nye lægemidler kan ikke – som Herceptin – gives som en hurtig indsprøjtning, men skal gives intravenøst, en klar ulempe for brystkræftpatienter. DBO har to repræsentanter siddende i fagudvalget vedrørende brystkræft under Medicinrådet. Susanne Geneser er den ene. Her fortæller hun om baggrunden for, hvorfor de nye lægemidler blev godkendt.



Da Medicinrådet den 30. maj 2018 godkendte de to nye biosimilære lægemidler Ontruzant fra MSD Danmark og Herzuma fra Orion Pharma som alternativ til Herceptin fra producenten Roche, var det en beslutning, som fremover vil påvirke patienter med HER2-positiv brystkræft. De nye lægemidler skal nemlig gives intravenøst, hvor patienten sidder med et drop i længere tid, og der er efterfølgende en observationstid, før patienten må gå hjem. I modsætning til lægemidlet Herceptin, som kan gives som en enkelt indsprøjtning. Netop den hurtige indsprøjtning har mange HER2-positive brystkræftpatienter

oplevet som en stor fordel. Aarhus Universitetshospital har haft gode erfaringer med at samle HER2-brystkræftpatienter, der skulle have forebyggende intravenøs Herceptinbehandling, i en gruppe på samme stue. Kræftafdelingen dannede en såkaldt Herceptin-café, hvor patienterne mødtes til en kop kaffe eller te, mens de på skift blev kaldt ind i et tilstødende lokale for at få en injektion. Brystkræftpatienterne mødtes hver tredje uge, hvor de glædeligvis også mødte de samme sygeplejersker. Patienterne gav udtryk for, at de følte sig mindre syge, når de fik Herceptin som injektion, og at de brugte mindre tid på hospitalet. Men nu har alle regionerne besluttet af skifte til de nye lægemidler. Der er dog en mening med galskaben, om man så må sige. Det forklarer Susanne Geneser, der er en af de to brystkræftpatienter fra DBO,

Hvad er Medicinrådet?

Medicinrådet er et uafhængigt råd, der vurderer lægemidler i forhold til, hvor gavnlig medicinen er for patienterne og samfundet. Medicinrådet skal sikre hurtig og ensartet ibrugtagning af nye sygehuslægemidler på tværs af sygehuse og regioner, stille større krav til dokumentation af medicins effekt og sikre et stærkere grundlag for prisforhandlinger og udbud. Medicinrådet består af tre enheder: Rådet, fagudvalgene og sekretariatet. Fagudvalgene bidrager til udarbejdelse af protokol og vurderingerne af klinisk merværdi. Rådet træffer beslutninger om anbefaling af ibrugtagning af nye lægemidler og nye indikationer som standardbehandling, og sekretariatet er overordnet metodeansvarlige og supporterer de forskellige fagudvalg samt Rådet.

som er medlem i fagudvalget vedrørende brystkræft under Medicinrådet.

KÆMPE BESPARELSE KAN BRUGES ANDRE STEDER

Medicinrådet er et uafhængigt råd, der vurderer lægemidler i forhold til, hvor gavnlig medicinen er for patienterne og samfundet. Medicinrådets fagudvalg skal bidrage til den lægefaglige, lægemiddelfaglige og patientorienterede vurdering af nye lægemidler og indikationer og udarbejde behandlingsvejledninger på specifikke sygdomsområder. Hvert fagudvalg har 1-2 patienter med sygdomserfaring inden for det aktuelle sygdomsområde, og i fagudvalget vedrørende brystkræft

Hvad er et fagudvalg?

Medicinrådets fagudvalg skal bidrage til den lægefaglige, lægemiddelfaglige og patientorienterede vurdering af nye lægemidler og indikationer, samt udarbejde behandlingsvejledninger på specifikke sygdomsområder. Det betyder, at fagudvalget bliver indkaldt i forbindelse med alle Medicinrådets vurderinger af lægemidler og behandlingsvejledninger inden for det aktuelle sygdomsområde. Fagudvalget består af en formand og et forskelligt antal fagudvalgsmedlemmer. Fagudvalgets medlemmer har faglig ekspertise inden for sygdomsområdet og består typisk af overlæger, farmakologer og sygehusapotekere. Derudover er der i hvert fagudvalg 1-2 patienter med sygdomserfaring inden for det aktuelle sygdomsområde.

sidder Susanne Geneser fra DBO-kreds Fyn og Marianne Johansson fra DBO-kreds Hovedstaden.

- Da fagudvalget kom op at stå i 2018 blev DBO spurgt af Medicinrådet, om vi kunne bidrage med personer hertil. Brystkræftsagen har i den grad min interesse. Da jeg stoppede som bestyrelsesmedlem i DBO i 2017, fortsatte jeg som kredsstyremedlem i DBO-kreds Fyn og udtrykte ønske om, at den nye bestyrelse gerne måtte bruge mig, hvor der kunne være behov for det. Da jeg desuden er meget nysgerrig, virkede det oplagt, at jeg meldte mig til fagudvalget vedrørende brystkræft, forklarer Susanne Geneser. Hun er udmærket klar over, at Medicinrådets godkendelse af de nye biosimilære lægemidler er en ulempe for HER2-positive brystkræftpatienter, så hvorfor frarådede hun og de andre medlemmer i fagudvalget vedrørende brystkræft ikke beslutningen?

- Når vi tager stilling til en ansøgning om ibrugtagning af et biosimilært lægemid-

del, hvilket betyder et lægemiddel, der har samme aktive indholdsstof som et andet biologisk lægemiddel, er det ikke en hurtig eller nem beslutning. Det er et stort arbejde, hvor vi diskuterer frem og tilbage og sammenligner det nuværende lægemiddel, herunder behandlingen, bivirkninger, livskvalitet, statistikker og meget andet, med det biosimilære lægemiddel. Vi var enige om, at de nye biosimilære lægemidler er en ulempe for patienterne i forhold til, hvor lang tid de skal bruge på hospitalet, fordi de nye midler kun kan gives intravenøst, og det gav vi også klart udtryk for. Men på alle andre områder matcher de nye lægemidler det eksisterende Herceptin. De nye lægemidler kan give en årlig besparelse på 100 millioner kroner, og den kæmpe besparelse kan bruges andre steder i sundhedssektoren og komme brystkræftpatienter til gode på en anden måde, forklarer Susanne Geneser. Både patienter og læger i fagudvalget vedrørende brystkræft ser det som et tilbageskridt for patienterne, at de skal blive længere tid på hospitalet, men

Medicinrådets vurdering af ibrugtagning af biosimilært trastuzumab til anti-HER2 behandling af brystkræft

Medicinrådet vurderer, at biosimilært trastuzumab til brystkræft kan tages i brug til følgende patientgrupper:

- Nydiagnosticerede patienter med tidlig brystkræft (kandidater til neoadjuverende eller adjuverende behandling) eller metastatisk HER2+ brystkræft, som ikke før har modtaget behandling med trastuzumab.
- Patienter, der tidligere har været i behandling med trastuzumab, som får tilbagefald af sygdom og skal genoptage trastuzumab behandling.
- Patienter, som er i igangværende behandling med enten i.v. eller s.c. trastuzumab.



Hvad er et biosimilært lægemiddel?

Et biosimilært lægemiddel er et lægemiddel, der har samme aktive indholdsstof som et andet biologisk lægemiddel, og som kommer på markedet, efter patentet på det originale biologiske lægemiddel (også kaldet referencelægemidlet) er udløbet. Et biosimilært lægemiddel har samme dispenseringsform og styrke som referencelægemidlet.

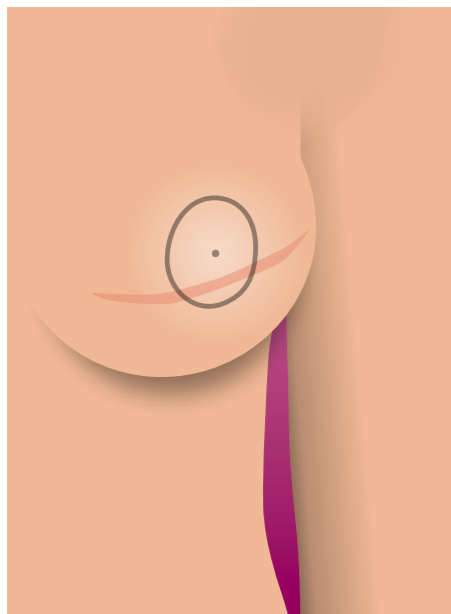
fagudvalget kan ikke ignorere det store millionbeløb, der kan bruges andre steder.

- Der kommer mange nye behandlinger til brystkræftpatienter, som koster det hvide ud af øjnene. De behandlinger skal der også gerne være råd til, understreger Susanne Geneser og nævner som eksempel lægemidlet Pertuzumab (Perjeta). Internationale undersøgelser har vist, at patienter med fremskreden HER2-positiv brystkræft lever markant længere, når Pertuzumab gives sammen med Herceptin og kemoterapi.

- Få år eller flere måneders ekstra levetid er meget værd for både patienter med fremskreden HER2-positiv brystkræft og deres pårørende. Hvis penge til den type behandling kan findes ved at godkende biosimilære lægemidler, der ikke forværrer livskvaliteten eller forkorter levetiden, men 'kun' medfører en ulempe i form af længere tids ophold på hospitalet efter en ambulant behandling, er det naturligvis noget, vi lægger vægt på, siger Susanne Geneser

Sådan kan KIRURGEN skabe nye brystvorter

Der er forskellige måder, hvorpå brystvorter kan genskabes, hvis man efter en mastektomi har fået fjernet den ene eller begge. Vi har tidligere i DBObladet vist, hvordan brystvorter kan laves med 3D-tatoveringer, men man kan også vælge at få en forhøjning først og herefter få tatoveret farve i brystvorten. Den nye brystvorte laves af patientens egen hud.



1.

Mens patienten står oprejst, vurderes placering og størrelse af den kommende brystvorte. Hvis man ønsker det, kan udseendet af ens oprindelige brystvorter efterlignes. Der findes desuden såkaldte brystvorte proteser i forskellige farver og størrelser, som kan klæbes på huden, så man kan få en god fornemmelse af, hvordan det endelige resultat vil blive.

Først når patienten er tilfreds med både placering og størrelse, tegnes det op med tusch.



2.

Patienten lægger sig på lejet og bliver sprittet af. Området afdækkes sterilt, hvorefter kirurgen optegner det snit, der skal lægges.

Operationen foregår normalt ambulat og i lokalbedøvelse.

OBS: Har patienten "hundehører", der skal rettes, kan det gøres i samme ombæring.



3.

Når snittet er lagt, folder kirurgen "vingerne" rundt om den kommende forhøjning og syr med små, sirlige sting. Der sys typisk med selvopløselig tråd.

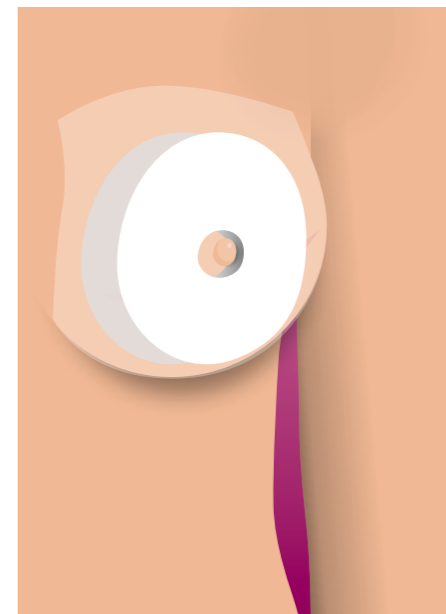
Brystvortens fylde laves af hud fra operationsområdet.

Patienten mærker intet undervejs, og man kan stille spørgsmål eller tage en lur under operationen.



4.

Brystvorten bandageres. For at beskytte den mod slag, stød o.lign., pakkes den forsvarligt ind...

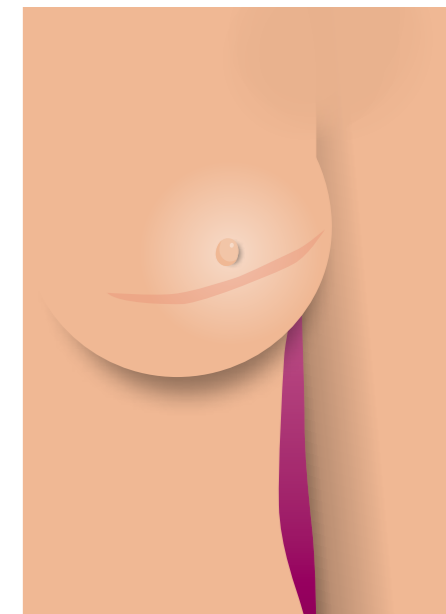


5.

...med en skumring, der til forveksling har facon som en skive ananas. Den fastgøres med et stort stykke plaster.

Brystvorten må ikke blive våd de første dage, hvilket også forhindres af plastret.

I starten kan brystvorten forekomme udbulende, men noget af forhøjningen vil lægge sig, efterhånden som den presses af bh og tøj.



6.

Sidste led er kontrol og vurdering på plastikkirurgisk ambulatorium. Hvis kirurgen er tilfreds – og hvis man ønsker det – opskrives man til tatovering af farve i brystvorten.

Danmark Rundt

DBO-KREDS SYDSJÆLLAND

DBO-kreds Sydsjælland kommer ud i verden



DBO-kreds Sydsjælland kommer i den grad ud i verden. I november deltog Mimi Petersen fra kredsen nemlig i 'Relay for Life' i Hunters Creek i Orlando i USA. Arrangementet kan bedst sammenlignes med det danske 'Stafet for Livet'.

– Forskellen fra Danmark er, at selve arrangementet kun varede i 10 timer, og at det var meningen, at hver deltager skulle forsøge at rejse så mange penge fra sponsorer som muligt. Jeg deltog som 'Survivor' og gik mange omgange. Alle, der gjorde det, modtog en bluse og en medalje. Dem, der ikke deltog i selve aktiviteten, havde mulighed for at støtte på andre måder, fx ved at købe mad fra de opstillede boder. Det var sjovt at prøve, fortæller Mimi Petersen.

DBO-KREDS FYN

Fedttransplantation efter brystkræft

DBO-kreds Fyn bød velkommen til modtageren af DBO's ærespris 2018, overlæge og ph.d. Camilla Bille. Hun mødte veloplagt op sammen med læge Martin Sollie og læge og ph.d.-studerende Diana Dyrberg. Camilla Bille lagde ud med lidt historie om de forskellige behandlingsmetoder, som gennem årene er blevet mere skånsomme og med bedre kosmetisk resultat, frem til hvor man i dag er nået til at 'pynte' på brystet efter endt behandling. Martin Sollie fortalte om sit igangværende projekt, hvor man suger

fedt fra fx maven eller lår og senere sprøjter det rensede fedt ind, hvor patienten har smerter. Fedt indeholder stamceller (babyceller), som er kroppens 'guld', og derfor kan det bruges til at reparere opståede skader. Fedtbehandling kan fx modulere arvæv, reparere nerver og skabe nye nervebaner. Fedt anvendes også i forbindelse med lymfødeme, hvor det rensede fedt med stamceller sprøjtes direkte ind i armhulen.



DBO-KREDS AARHUS

Foredrag gav indblik i patologens arbejde

DBO-kreds Aarhus har haft besøg af Trine Tramm, der er overlæge på Patologafdelingen på Aarhus Universitetshospital. Hun fortalte, at en patolog er lægen, man aldrig ser, men at det er en meget vigtig person i forbindelse med udredning af enhver kræftsygdom. I forbindelse med brystkræft er en patolog med fra starten, når en kvinde har været til mammografi eller har fået taget en celleprøve. Patologen undersøger, om en knude er godartet eller ondartet, og om der er spredning til lymfeknuderne. En patolog er både med til at diagnosticere, med til at beslutte behandlingen og med til at undersøge, om al kræft er fjernet.



DBO-KREDS VENDSYSSEL

Jes Dige tryllebandt publikum



Jes Dige har i 25 år arbejdet med børn i sorg. Det var erfaringerne fra dette arbejde, han videregav til 180 tilhørere, da han besøgte DBO-kreds Vendsyssel. Han fortalte blandt andet, at mange voksne føler sig magtesløse, når de møder et barn, der har mistet en pårørende eller har en syg pårørende.

– Vi er så bange for at gøre barnet ked af det, men det kan vi slet ikke, for barnet er ked af det i forvejen. Det, vi voksne kan gøre, er at turde være sammen med barnet. At stille 'dumme spørgsmål' til det, barnet føler, gør og tænker. Jes Dige kaldte sit foredrag for 'Skygebørn', fordi de raske børn i en familie med alvorlig sygdom let bliver overset. De voksne bruger alle deres kræfter på den syge. Disse skygebørn har brug for at møde voksne, der tør tale med dem og lytte til dem.

Rigtig mange af børnene har også brug for at komme med i en sorggruppe med andre børn i en lignende situation og med en voksen som Jes Dige.



Hvad kan præbiotika og probiotika gøre for tarmene?



Mange kræftpatienter oplever tarmproblemer, da både kemoterapi, strålebehandling og antibiotika kan påvirke tarmslimhinden. Nogle tager mælkesyrebakterier i håb om at afhjælpe generne og for at kunne optage kalk og vitaminer bedre. Men virker det? Helt nye undersøgelser har ikke kunnet påvise en positiv effekt.

Flere af DBO's medlemmer har hørt og læst, at indtagelse af mælkesyrebakterier kan give en bedre fordøjelse, stimulere immunforsvaret, opbygge slimhinden i tarmen og øge optaget af vitaminer. Nogle synes, at de oplever en god effekt, mens andre ikke har mærket en bedring, og det er der en god grund til.



Anne Tjønneland

flora blive slået itu. Den israelske forskergruppe undersøgte, hvordan man bedst bygger tarmfloraen op igen. De inddelte forsøgspersonerne i tre grupper. Gruppe 1 blev behandlet med deres egen afføring, hvor de fik en fæcestransplantation. Gruppe 2 fik ingen behandling. Gruppe 3 blev behandlet med mælkesyrebakterier. Det viste sig, at deltagerne i gruppe 1 og gruppe 2 fik genetableret deres tarmflora hurtigere end gruppe 3, forklarer Anne Tjønneland, der er forskningsleder hos Kræftens Bekæmpelse.

– Det er formentlig ikke skadeligt for de fleste at indtage mælkesyrebakterier, men vores viden på området er ikke god nok endnu. Vi mennesker har en meget individuel sammensætning af bakterier i tarmene, så derfor kan vi ikke konkludere, at fordi en behandling virker på én person, så virker den også på en anden. Den førnævnte undersøgelse fra Israel fandt også, at det ikke virker at bruge mus i forsøgene, fordi mus' og menneskers tarmflora er meget forskellige, siger Anne Tjønneland.

PRÆBIOTIKA FREM FOR PROBIOTIKA

Hvis du føler, at din tarmfunktion har fået det bedre efter indtagelse af mælkesyrebakterier eller frøskaller, kan du have ret. For måske er den indtagelse netop, hvad din tarmflora har brug for på nuværende tidspunkt. Der findes bare ikke evidens nok til, at forskerne og lægerne kan anbefale det. Hvis du har problemer med fordøjelsen eller gerne vil give dine tarme de bedste betingelser, findes der gode råd, som gælder alle.

– Hvis vores krop får de fibre og de fødevarer, der styrker tarmen, kan den selv 'bygge' tarmfloraen op igen. Derfor anbefales det, at du indtager en sund kost, der indeholder præbiotika, såsom kostfibre fra fuldkorn og grove grøntsager, siger Anne Tjønneland. Ifølge hende er det bedre at indtage præbiotika end probiotika. Føde-

Hvad er præbiotika og probiotika?

PROBIOTIKA indeholder levende mikroorganismer, fx mælkesyrebakterier, i tilstrækkeligt antal til at ændre floraen i tarmen. En lang række probiotiske produkter markedsføres på deres evne til at lindre eller helbrede flere forskellige sygdomme. Der findes intet bevis for, at probiotika har en gunstig effekt på raske mennesker. Probiotika findes bl.a. i mejeriprodukter som A38 og Kefir. De findes også som frysetørrede bakterier i håndkøbsmedicin mod diarré.

PRÆBIOTIKA

indeholder, i modsætning til probiotika, ikke levende bakterier i sig selv. Præbiotika er defineret til at være en ingrediens i vores mad, ofte plantefibre, som menneskets fordøjelse ikke selv kan nedbryde, men som til gengæld fungerer som supermad for bakterier, der lever i tyktarmen. Præbiotika findes blandt andet i rug, byg, havre, bananer, artiskokker, løg, jordskokker, porrer, asparges, bønner, linser, broccoli og hvidløg.



Kilder: sundhed.dk, bakterieliv.ku.dk, Anne Tjønneland og promedicin.dk

varer med probiotika som A38 og Kefir har ikke påviselig effekt, hvorimod præbiotika som fuldkornsfibre kan styrke tarmene.

– Hvis du gerne vil have hjælp til, hvad der kan afhjælpe dine tarmproblemer, er det en god idé at tale med en diætist, foreslår Anne Tjønneland.

Cannabis

– en ny aktør inden for smertebehandling

Efter forsøgsordningen med medicinsk cannabis trådte i kraft, er det blevet lovligt for kræftpatienter at få udskrevet cannabis hos lægen. Ifølge en smertelæge kan såvel kræftpatienter som kroniske smertepatienter i flere tilfælde opleve en bedre effekt af cannabis end af store doser morfin.

Siden januar 2018 har Danmark haft en forsøgsordning med medicinsk cannabis. Ordningen giver læger mulighed for at udskrive en ny type cannabisprodukter, som ikke tidligere har været lovlige i Danmark. Det kan fx være tørrede plantedele i pulverform, som kan indtages gennem olier, te eller dampe. Formålet med den 4-årige forsøgsordning er at give patienter, der ikke har haft gavn af godkendt medicin, en lovlig mulighed for at afprøve behandling med cannabis. Cannabisprodukter har vist en klar effekt hos nogle sclerosepatienter, epilepsipatienter og patienter med neuropatiske smerter. Flere kræftpatienter har også meldt ud, at cannabis kan virke kvalmestillende og afhjælpe deres smerter. Anna Birthe Bach er uddannet speciallæge i anæstesiologi og arbejder på Smerteklinikkerne i København. Hun har kun behandlet et beskedent antal patienter med cannabis, fordi forsøgsordningen først trådte i kraft i 2018, men hun har 40 års erfaring i at behandle smertepatienter

og er overbevist om, at der vil være såvel kræftpatienter som kroniske smertepatienter, der kan opleve en god effekt af cannabis.

- Såvel kræftpatienter som kroniske smertepatienter kan døje med mere end smerter. De kan også have kvalme og et generelt dårligt befindende, og cannabis kan dæmpe kvalmen, øge deres velbefindende og dermed bevirke, at patienterne ser lidt lysere på tilværelsen, udtaler Anna Birthe Bach.

HVORDAN MÅLES EFFEKTEN?

Men hvordan måler man, om cannabis virker, og hvordan undgår man, at patienterne bliver afhængige af cannabis?

- Vi evaluerer ud fra en skala, der måler patienternes smerteintensitet, søvnkvalitet, funktionsniveau og livskvalitet. Vi ser blandt andet, at cannabis kan gøre

patienterne mere selvhjulpne, at de føler sig mere uafhængige og fx selv kan vaske sig og komme i tøj, og at de får lyst til at komme mere ud. Det er meget befordrende for deres livskvalitet. Det er korrekt, at man kan blive afhængig af cannabis, men det kan man også af morfin, hvor op til 25% af patienterne bliver afhængige. Hvad angår cannabis, er der især to aktive stoffer, man taler meget om, nemlig THC og CBD. THC er et psykoaktivt stof, der kan gøre os høje, og det kan være problematisk, både for patienten og de pårørende. Stoffet CBD dæmper virkningen af THC. Der er en synergi i de to stoffer. De understøtter hinanden, og næsten alle de cannabismidler, vi bruger, indeholder en kombination af de to stoffer. Men det er også muligt at få cannabisolie, der kun har det ene eller det andet stof, forklarer Anna Birthe Bach. Ifølge hende er en cannabisbehandling meget individuel, både dosering og behandlingsperiode afhænger af det enkelte sygdomsforløb, og der skal også tages højde for, om patienten får andre smertestillende midler.

- Cannabis virker forskelligt på os, fordi vores psyke og tarmsystem er forskellige. Det, der virker på én patient, virker måske ikke på en anden. Cannabis fås som tabletter og cannabisolie, men det er også muligt at få cannabiste eller en mundspray med cannabis. Et typisk behandlingsforløb varer tre-fire måneder hos os. Der går cirka seks-otte uger, før medicinen er korrekt 'stillet ind', og vores mål er altid at forsøge udtrapning efter seks måneder, medmindre der er tale om en terminal patient. Det er under alle omstændigheder vigtigt at have for øje, at patienten skal have mindst

mulig effektiv dosis, ikke mindst på grund af risiko for bivirkninger.

BIVIRKNINGER OG PRISNIVEAU

Som nævnt er det muligt at blive afhængig af cannabis, men ifølge Anna Birthe Bach er bivirkningerne ved cannabis færre og mildere end ved andre smertestillende midler.

- Cannabis kan gøre patienten virkelighedsfjern og træt, uanset om produktet indeholder THC eller CBD. Nogle oplever muskeltræthed eller svimmelhed, og det er ikke godt, for så vil patienten typisk sidde mere stille. Vi ser helst, at cannabis gør patienten mere aktiv. Andre bivirkninger ved cannabis kan være hovedpine, hjertebanken og humørsvingninger.

Da forsøgsordningen med medicinsk cannabis gælder i fire år, er det i skrivende stund stadig muligt at få udskrevet produktet hos egen læge eller få en henvisning til en speciallæge, der udskriver cannabis. På Smerteklinikkerne i København har de dog ikke oplevet, at patienterne er kommet susende efter cannabis, efter det er blevet lovligt.

- Cannabisbehandling er dyr. Det kan koste i omegnen af 30-100 kr. om dagen, alt efter hvor store doser man skal tage. Det kan blive en ekstra regning på 3.000 kr. om måneden, og det er ikke alle, der har råd til det, konstaterer Anna Birthe Bach. Hun er generelt tilhænger af, at vi bruger så lidt medicin som muligt, og hun er klar over, at der blandt læger er forskellige holdninger til cannabis.

- Vi smertelæger er måske lidt mere 'modige', fordi vi har stor erfaring med andre smertelindrende midler. Vi er opmærksomme på, at vi ikke ved alt om cannabis, men fordi vi har oplevet mange patienter, hvor de etablerede smertelindrende midler ikke har hjulpet, har vi brug for at tro på, at der kommer noget nyt og bedre på markedet. Vi bevarer vores sunde fornuft og en sund portion skepsis over for cannabis, men jeg er sikker på, at det vil få en plads i smertebehandlingen, udtaler hun.

Anna Birthe Bach gæster DBO's årsmøde 2019, hvor hun holder foredrag om ikke-medicinsk og medicinsk behandling af kroniske smerter – herunder omtale af cannabis.

Hvad er THC og CBD?

THC står for delta-9-tetrahydrocannabinol og er det vigtigste euforiserende stof i cannabis. Hvis man bruger medicin med THC i, skal lægen vurdere, om man må køre bil. THC har en positiv indvirkning på smerter (kroniske og neuropatiske) samt på appetit, kvalme og opkast i forbindelse med kemoterapi. Lægemedlet Marinol og Nabilone indeholder begge syntetisk fremstillet THC.

CBD står for cannabidiol og er det hyppigste aktive stof (cannabinoid) i cannabis. CBD er ikke et euforiserende stof i modsætning til THC. CBD virker muskelafslappende og smertestillende. Mundhulesprayen Sativex er baseret på et naturlig ekstrakt fra cannabisplanten, og indeholder lige dele THC og CBD.

(Kilde: cancer.dk)

Lægemiddelstyrelsen vurderer

Det er Lægemiddelstyrelsens vurdering, at medicinsk cannabis kun er relevant at overveje til følgende indikationer, hvor der findes dokumentation for, at medicinsk cannabis kan have en effekt: Smertefulde spasmer på grund af multipel sklerose, smertefulde spasmer på grund af rygmarvsskade, kvalme efter kemoterapi, neuropatiske smerter på grund af sygdom i hjerne, rygmarv eller nerver.

(Kilde: laegemiddelstyrelsen.dk)

Kan du få ordineret cannabis?

I vejledningen til forsøgsordningen anbefales fire patientgrupper: sclerosepatienter, patienter med rygmarvsskade, patienter i behandling med kemoterapi og kroniske smertepatienter. De fire patientgrupper er valgt ud fra lægemiddelstyrelsens vurdering af, hvor cannabis kan have en effekt, men reelt er der ingen begrænsning på, hvilke patienter der kan få ordineret cannabis igennem forsøgsordningen. Det er helt op til den enkelte læges vurdering. I forsøgsordningen har lægen fri ordinationsret, og derfor kan alle patienter i princippet få adgang til cannabis til medicinsk brug gennem forsøgsordningen.

(Kilde: cancer.dk)

DBO-kreds Vendsyssel

brystkraeft.dk/dbo-kreds-vendsyssel

Onsdag d. 6. februar kl. 19.00-21.00

Workshop med Beauté Pacifique

Mange kræfttramte kvinder får problemer med deres hud i forbindelse med kræftbehandlingen. Nogen har haft gode erfaringer med produkter fra Beauté Pacifique. Derfor har vi lavet en aftale med Maria Kroll Storgaard fra firmaet. Hun vil præsentere de forskellige produkter, og alle vil få mulighed for at prøve produkterne på egen hud. Der bliver også fortalt om afrensning, masker og pleje af huden. Der er mulighed for at købe produkter med rabat.

Det er gratis at deltage.

TILMELDING: Der er højst plads til 15 deltagere, så man skal tilmelde sig snarest og helst inden onsdag d. 31. januar til annasick1@gmail.com

STED: Hjørring Sundhedscenter, Bidstrupvej 3, 9800 Hjørring

Onsdag d. 13. marts kl. 19.00-21.00

Generel behandling af brystkræft og gennemgang af de nyeste opfølgingsprogrammer

Afdelingssygeplejerske Lone Grambo Jensen og sygeplejerske Vibeke Biel fra Onkologisk Afdeling, Aalborg Sygehus Syd, er aftenens oplægsholdere. Der sker en rivende udvikling inden for brystkræftbehandlingen. Der findes forskellige typer af brystkræft, og behandlingen rettes ind til den enkelte. Dermed ændres også den efterfølgende behandling og kontrolforløbet. Der vil blive gennemgået et generelt behandlingsforløb og givet forklaring på, hvorfor der er forskel i behandlingen. Der er mulighed for at stille spørgsmål.

Der er ingen tilmelding, man møder bare op.

STED: Hjørring Sundhedscenter, Bidstrupvej 3, 9800 Hjørring

Onsdag d. 3. april kl. 19.00-21.00

Slut fred med din medicin

Et foredrag om alt det, din læge ikke har tid til at fortælle v/Kåre Sundmark, der er tidl. lægemiddelkonsulent. Få svar på spørgsmål som: 'Hvorfor udskriver min læge medicin med så mange bivirkninger', 'Hvorfor er indlægssedlen så lang?', 'Hvorfor er medicinen så dyr?', 'Hvad er kopimedicin?' 'Hvorfor svarer min læge undvigende, når jeg fortæller, at jeg tager et naturlægemiddel?' Få svar som får brikkerne til at falde på plads. Uden 'læge-latin' eller kemiske formler. I stedet får du redskaber og indsigt, som giver dig mulighed for bedre at kunne tage ansvar og måske forstå din læge bedre. Det er også et foredrag for dig, der helst ikke tager medicin.

Arrangeret i samarbejde mellem FOF-Vendsyssel, Kræftens Bekæmpelse og DBO.

Billet kan købes på www.fof-vendsyssel.dk

BILLETPRIS: Normal billetpris 100 kr., men kun 50 kr. for medlemmer af DBO eller Kræftens Bekæmpelse

STED: Hjørring Sundhedscenter, Bidstrupvej 3, 9800 Hjørring

DBO-kreds MidtVest

brystkraeft.dk/dbo-kreds-midtvest

Torsdag d. 7. februar kl. 18.00

Wellnessaften i Sydthy Kurbad

Vær med til DBO-kreds MidtVests årlige wellnessaften i Sydthy Kurbad. Vi arrangerer samkørsel fra Holstebro kl. 17.00.

DELTAGERPRIS: 100 kr.

TILMELDING: Senest d. 22. januar til Lis på tlf. 29 80 21 35

STED: Sydthy Kurbad, Idrætsvej 5, 7760 Hurup Thy

Torsdag d. 7. marts kl. 19.00

Mød patologen

Overlæge og patolog Trine Tramm fra Aarhus Universitetshospital fortæller om patologens arbejde i forbindelse med brystkræft. For at prøve at tilgodese andre lokalområder, har vi besluttet, at vi denne gang afholder arrangementet i Kræftens Bekæmpelses lokaler i Herning. Vi vil være behjælpelige med at arrangere kørsel.

STED: Kræftens Bekæmpelse, Nørgaards Allé 10, 7400 Herning

Torsdag d. 4. april kl. 19.00

Foredrag med Anna Kristiansen

Foredraget 'Hjernen – ven eller fjende' handler om kropssprog, hjernen og sundhed. Alle tre emner hænger sammen, og når vi styrker det ene, styrker vi dem alle. Det er et muntert foredrag med både sjov og alvor, der afsluttes med meditation og mindfulness.

STED: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Torsdag d. 2. maj kl. 19.00

Hygge- og planlægningsaften

Denne aften planlægger vi de arrangementer, der skal tilbydes i resten af 2019.

Vi tager meget gerne imod ønsker. Derudover skal vi selvfølgelig også hygge os.

STED: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Mandag d. 27. maj kl. 18.30

Ladywalk i Agger

Flere informationer følger på vores hjemmeside.

Læs evt. mere på ladywalk.dk

STED: De Sorte Huse, Agger, 7770 Vestervig

DBO-kreds Aarhus

brystkraeft.dk/dbo-kreds-aarhus

Onsdag d. 6. februar kl. 19.00-21.00

Lymfødem – en mulig senfølge efter behandling for prostatakræft og brystkræft

Har du problemer med lymfødem efter kræftbehandling, eller ønsker du blot at høre om senfølgen lymfødem, vil denne oplysningsaften være interessant for dig. Vi får besøg af specialistsygeplejerske Susan Nørregaard fra Videnscenter for lymfødem, Bispebjerg Hospital. Hun fortæller, hvad lymfer gør godt for, og hvad der kan ske, hvis de bliver fjernet i forbindelse med en kræftbehandling eller beskadiget ved strålebehandling samt om behandlinger til afhjælpning af problemet. Sygeplejerske Hedvig Møller Larsen (PROPA), vil informere om en gruppe mænd, som har lymfødem efter prostatakræftbehandling, og hvilke problemer de lymfødemramte oftest oplever. Det gør hun blandt andet ud fra sin bog 'Kræftfri – men ikke rask'. Fortællinger om livet med lymfødem'. Begge foredragsholdere deltager i den afsluttende drøftelse.

Mødet arrangeres af PROPA i samarbejde med DBO-kreds Aarhus.

I pausen serveres kaffe/te og kage for kr. 25,-.

TILMELDING: Senest den 1. februar til Esther på 61 78 42 44, evt. sms, eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: MarselisborgCentret, Bygning 8, P.P. Ørumsgade 11, 8000 Aarhus C

Der er gode og gratis parkeringsforhold.

Mandag d. 25. februar kl. 19.00-21.00

Qigong til brystkræftopererede

Qigong (udtales Tji-gong) er kinesiske helseøvelser, der breder sig i den vestlige verden på samme måde som mindfulness, yoga og meditation. Qigong består af enkle og bløde bevægelser som udføres stående eller siddende i roligt flydende tempo. Øvelserne kombineres med visualisering og åndedræt, hvilket giver fordybelse og ro på nervesystemet ligesom meditation i bevægelse. Fysioterapeut Marianne Svenningsen fra Fysioteam på Fyn fortæller om teorien og effekten af Qigong, og sammen laver vi Qigongserien 'De 5 silkeøvelser', som er udviklet specielt til brystopererede. 'De 5 Silkeøvelser' øger bevægelighed og styrke i brystregionen, smidiggør nerve- og bindevæv og løsner spændinger i skuldre, øvre ryg og nakke.

Der serveres kaffe/te og kage i pausen for kr. 25,-.

TILMELDING: Senest mandag d. 18. februar til Esther på tlf. 61 78 42 44, evt. sms, eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: Huset Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, lokale 1.4, 8000 Aarhus

Der er gode parkeringsforhold, og bus nr. 1A kører lige til døren.



DBO-kreds Sydsjælland

brystkraeft.dk/dbo-kreds-sydsjaelland

Mandag d. 1. april kl. 19.00-21.00

Brystrekonstruktion og behandling af senfølger

Tine Engberg Damsgaard, der er professor på Plastik- og Brystkirurgi på Aarhus Universitetshospital, vil fortælle om metoder til brystrekonstruktion samt lidt om den nyeste forskning på området. Desuden vil hun fortælle om det Nationale Senfølgecenter for Brystkræftpatienter, DCCL.

Der serveres kaffe, te og kage i pausen for kr. 25,-.

TILMELDING: Senest mandag d. 25. marts til Esther på tlf. 61 78 42 44, evt. sms eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: Huset Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, lokale 1.4, 8000 Aarhus. Der er gode parkeringsforhold, og bus 1A kører lige til døren.

Mandag d. 27. maj kl. 17.00

Ladywalk i Aarhus med start kl. 18.30

Vi mødes ved 17-tiden, så vi har tid til at sludre og spise vores madpakker inden starten.

De fleste går 7 km., men der er også mulighed for at gå 12 km.

TILMELDING: Kan foretages på stedet. Læs evt. mere på ladywalk.dk

Ring evt. til Esther på 61 78 42 44 for at aftale et mødested.

STED: Tangkrogen, Marselisborg Havnevej 1, 8000 Aarhus

Tjek løbende vores hjemmeside for kommende arrangementer

DBO-kreds Trekantområdet

brystkraeft.dk/dbo-kreds-trekantomraadet

Torsdag d. 28. marts
kl. 17.00-19.00
(bemærk tidspunktet)

Kost, kræft og planteøstrogen

Spekulerer du over, om planteøstrogen i kosten har en betydning for din behandling af brystkræft eller for tilbagefald af brystkræft? Vil du gerne vide mere om, hvad kosten betyder for dig som brystkræftpatient? Anja Olsen er ansat ved Kræftens Bekæmpelse og forsker i sammenhænge mellem kost, kræft og livsstil. Hun er Danmarks førende ekspert inden for viden om sammenhænge mellem kost, planteøstrogen og brystkræft. Kom og hør Anja Olsens oplæg og bliv klogere på, hvad du selv har indflydelse på gennem kosten.

Der kan købes kaffe, te og kage i pausen for 25 kr.

DELTAGERPRIS: Gratis for DBO's medlemmer. 30 kr. for ikke-medlemmer.

TILMELDING: Senest tirsdag d. 26. marts på sms til tlf.: 41 57 02 32 eller mail til: susl@brystkraeft.dk

STED: Sundhedscenter Kolding, Sygehusvej 6, 6000 Kolding

Onsdag d. 24. april kl. 19.00-21.00

Erfaringsudveksling og idéudvikling

Her vil forårets sidste arrangement finde sted, hvor vi planlægger en aften med mulighed for erfaringsudveksling og idéudvikling. Det bliver en aften, hvor deltagerne selv bidrager og har god mulighed for at inspirere eller lade sig inspirere af andre. Yderligere informationer om indhold, og hvor arrangementet afvikles annonceres på vores hjemmeside.



DBO-kreds Hovedstaden

brystkraeft.dk/dbo-kreds-hovedstaden

Torsdag d. 21. februar kl. 18.00-21.00

Informationsmøde om det nye nationale Center for Brystkræftsenfølger

Senfølgerforeningen afholder informationsmøde om det nye nationale Center for Brystkræftsenfølger v/professor og overlæge Peer Christiansen, Aarhus Universitetshospital. DBO-kreds Hovedstadens medlemmer er inviteret. Flere informationer på senfoelger.dk og på DBO kreds Hovedstadens Facebook og hjemmeside.

STED: Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø

Mandag d. 4. marts kl. 19.00-21.00

Workshop om egenomsorg

Vi følger op på Senfølgerforeningens informationsmøde med en DBO-workshop, hvor vi deler erfaringer og hører, hvordan vi hver især håndterer vores udfordringer efter behandling for brystkræft. Vi har i 2016-17 afholdt to workshops om egenomsorg, og plancherne kan ses på:

<http://brystkraeft.dk/wp-content/uploads/2017/05/Planchefraworkshops.pdf>

Dørene åbnes kl. 18.30.

Arrangementet er for DBO's og Senfølgerforeningens medlemmer.

Der serveres kaffe, te og frugt.

TILMELDING: dbohovedstaden@brystkraeft.dk eller på mobil til Lene på: 60 80 55 41.

STED: Center for Kræft & Sundhed, Nørre Allé 45, 2200 København N



Følg os på
[facebook.com/
DBOkredshovedstaden/](https://www.facebook.com/DBOkredshovedstaden/)

Mandag d. 29. april 2019
kl. 17.30-20.30

Egenomsorg efter bryst- kræftoperation i fys. regi.

Lymfødemterapeuterne Anette Brandt og Stine Brendes Mikkelsen fra Fysioterapien på Bornholms Hospital fortæller om behandlingsforløb af brystkræft i fys. regi og behandling af lymfødemed med fokus på egenomsorg. Hvilke strækøvelser kan jeg lave efter operation/strålebehandling? Hvad sker der i min krop, hvis jeg får lymfødemed? Hvad indebærer selvdrænage, og hvilken betydning har kompression, hvis jeg har lymfødemed? Hvordan kan jeg komme i behandling, hvis jeg har behov for det - selv mange år efter operation?

Arrangementet er for brystkræftopererede kvinder og andre interesserede.

Der serveres sandwich, frugt, te og kaffe.

TILMELDING: Send en mail til dbohovedstaden@brystkraeft.dk eller ring til Lene på tlf.: 60 80 55 41.

STED: Kræftrådgivningen, Bornholms Hospital, Medicinsk Center, Ullasvej 8, 3700 Rønne

Mandag d. 27. maj kl. 18.30

Ladywalk på Amager Strandpark

Vi mødes ved 17-tiden på 'Tiøren', så vi har tid til at slutre og indtage en sandwich, som DBO-kreds Hovedstaden sponsorer. Nogle vælger at fortsætte med at slutre, mens andre forsætter med 'Walk and Talk' på 7 km-ruten. Tag gerne dine 'Walk and Talk'-venner med.

PRIS: Det koster 140 kr. i 'startgebyr' at deltage i Ladywalk.

TILMELDING: Til indtagelse af sandwich skal ske på mail til dbohovedstaden@brystkraeft.dk eller til Lene på tlf. 60 80 55 41.

STED: Amager Strandpark, 'Tiøren', Amager Strandvej, 2300 København

DBO-kreds Fyn

brystkraeft.dk/dbo-kreds-fyn

Mandag d. 20. februar
kl. 19.15-21.15

Foredrag om senfølger og lymfødemed

Lymfødembehandler og fysioterapeut Antje Benkjer holder foredrag om behandling af senfølger og lymfødemed ud fra sin baggrund i osteopati og fysioterapi.

Begrænset antal pladser.

Kaffe/te, kage og frugt koster kr. 20,-.

TILMELDING: Senest d. 13. februar på tlf.: 23 65 08 63 eller mail: poul.l.larsen@webspeed.dk

STED: Brogade 35 (gennem porten), 5700 Svendborg

Mandag d. 18. marts kl. 18.30-20.30

Skøn Clarins-aften hos Matas

Vi inviterer til en skøn Clarins-aften hos Matas, hvor Ann-Marie fortæller om hudpleje, make-up og skønne produkter.

Begrænset antal pladser.

TILMELDING: Senest d. 11. marts til Anne Larsen på tlf.: 23 65 08 63 eller mail: poul.l.larsen@webspeed.dk

STED: Matas, Svendborg Bycenter, Indgang Voldgade

Mandag d. 29. april kl. 19.00-21.00

Gåtur v/Christiansminde

Vi går sammen en tur. Husk fornuftig fodtøj.

Vi medbringer kaffe/te/kage, der kan købes for kr. 20,-.

MØDESTED: Christiansminde Minigolf, Christiansmindevej 20e, 5700 Svendborg

Tirsdag d. 19. marts kl. 19.00-21.00

Hvordan påvirker steroider og kemoterapi vores knogler?

DBO-kreds Fyn holder en aften med overlæge Pernille Hermann fra Osteoporoseklinikken, OUH. Pernille Hermann fortæller, hvordan steroider og kemoterapi påvirker vores knogler, om funktionen af antiøstrogenbehandling, og hvorfor man tilbyder brystkræftpatienter behandling med zoledronsyre.

Begrænset antal pladser.

Kaffe, frugt og kage koster kr. 20,-.

TILMELDING: Senest d. 14. marts på tlf. 26 82 01 34 eller e-mail: marie@ejlby.dk

STED: Kræftens Bekæmpelse, Klørvænget 18B, 5000 Odense C, indgang 119 på OUH

Mandag d. 27. maj kl. 16.30-

Ladywalk i Odense

Susanne Geneser melder os til som ét hold og henter T-shirts og rygposer til alle inden start, som tidligst er kl. 18.30.

Vi mødes kl. 16.30 hos Kræftrådgivningen, hvor vi sammen indtager sandwich og vand og samler energi til at gå 7 eller 12 km.

DBO-kreds Fyn sponsorerer en sandwich. Men det koster 140,- at deltage i Ladywalk.

TILMELDING: Senest d. 25. april på tlf.: 40 70 78 72 eller e-mail: susannegeneser@gmail.com

Betaling ved tilmelding kan ske på MobilePay.

STED: Dyrskuepladsen, Carl Baggers Alle', 5250 Odense SV

MØDESTED: Kræftrådgivningen, Klørvænget 18B, indgang 119, 5000 Odense

DBO-kreds Roskilde

brystkraeft.dk/dbo-kreds-roskilde

Mandag d. 4. februar kl. 19.00-21.00

Zumba for alle

Kom til en sjov aften med bevægelser, som giver godt humør og energi. Instruktøren er uddannet zumbalærer.

Behageligt tøj er en fordel.

TILMELDING: På mail til dboroskilde@brystkraeft.dk

STED: Kræftens Bekæmpelse, Gormsvej 15, 4000 Roskilde

Mandag d. 1. april kl. 18.00
(bemærk tidspunktet)

Besøg hos ID-Lingeri i Roskilde

Badetøj, undertøj og træningstøj - også til os, der bruger proteser. Der er ingen undskyldning for ikke at blive lækker til sommer. Vi ser de nye modeller og får en forfriskning.

TILMELDING: Til Birthe Brøbech på birthe@brobech.com

STED: Allehelgensgade 7, 4000 Roskilde

DBO-kreds Sønderjylland

brystkraeft.dk/dbo-kreds-soenderjylland

Onsdag d. 3. april 2019
kl. 19.00-21.00

Hvad laver en patolog?

Vi får besøg af overlæge i patologi, Emmanouela Vouza fra Sygehus Sønderjylland, der fortæller om patologens arbejde.

STED: Kræftrådgivningen, Søndergade 7, 6200 Aabenraa

Nyt center har **FOKUS PÅ SENFØLGER** hos brystkræftpatienter

Det nye center for senfølger efter brystkræftbehandling har både fokus på forebyggelse og behandling af senfølger. Det fortalte professor og overlæge Peer Christiansen, da han gæstede DBO-kreds Trekantområdet.

Siden 2016 har DBO haft ekstra fokus på senfølger efter kræft, og de forskellige DBO-kredse afholder jævnligt arrangementer med senfølger som omdrejningspunkt. I efteråret 2018 gjorde DBO-kreds Trekantområdet et regulært scoop, da de fik besøg af Peer Christiansen, der både er professor i brystkræftkirurgi, formand for Den Danske Brystkræftgruppe, DBCG, og chef for det nyoprettede Senfølgercenter på Aarhus Universitetshospital. Der kom så mange tilhørere til foredraget, at der måtte hentes ekstra stole fra de tilstødende lokaler i Frivillighuset i Fredericia, så alle fremmødte kunne lære mere om senfølger.

- Jeg er selv kirurg og måske 'skyld' i nogle af de senfølger, vi ser i dag, indledte Peer Christiansen med et glimt i øjet. Han fortalte videre, at der er sket rigtig meget med brystkræftbehandlingen i de sidste ti år. - Vi har fået nye teknikker inden for strålebehandling, vi har fået mere effektive kemoterapistoffer, og vi er i stand til at give længere behandling med antihormonelle stoffer som Herceptin og med bisfosfonater mod knogleskørhed. Men vi har også set, at brystkræft er blevet en mere hyppig sygdom, der årligt rammer næsten 5.000

patienter. Siden år 2000 er der heldigvis sket et markant fald i dødeligheden, og 80% bliver helbredt for sygdommen, så der i dag er 65.000 brystkræftoverlevende i Danmark. 'Prisen' er, at flere får bivirkninger undervejs, og flere får senfølger, forklarede Peer Christiansen.

DER SKAL SÆTTES TIDLIGT IND MOD SENFØLGER

Det nye center for senfølger efter brystkræftbehandling har fået en driftsbevilling fra Kræftens Bekæmpelse på ti millioner kroner over de næste fem år. Centret er rettet mod alle typer af senfølger efter brystkræft.

- Vi vil vide, hvem der rammes af senfølger, og hvornår de rammes. Vi har allerede en enorm viden om den brystkræftbehandling, vi giver i Danmark, men vi ved ikke så meget om senfølger og hvem, der har symptomer på senfølger. Det vil vi undersøge, så vi kan sætte tidligere ind mod senfølger. Patienterne skal melde hurtigt tilbage til os, og så laver vi en database med disse vigtige info og kobler den med den eksisterende brystkræftdatabase hos DBCG (Danish Breast Cancer cooperative Group). Med den nye viden kan vi lave retningslinjer for, hvordan vi skal behandle senfølger, fortalte Peer Christiansen. Han viste eksempler på udformningen af en ny brystkræftapp og spurgte efter publikums mening. Der var en bred enighed om, at appen virker nyttig og brugbar. En fra publikum foreslog, at Senfølgercenteret

Hvilken behandling får brystkræftpatienter?

- 100%** får en operation, heraf er de 70% brystbevarende operationer
- 80%** får strålebehandling
- 40%** får kemoterapibehandling
- 80%** får desuden antihormonbehandling som Tamoxifen, Femar eller Letrozol
- 20%** får antistofbehandling som Herceptin
- 60%** får bisfosfonater (mod knogletab/-skørhed/osteoporose)

(Kilde: Professor, dr.med. Peer Christiansen)

inddrager de praktiserende læger i deres arbejde, så de praktiserende læger bliver bedre til at hjælpe senfølgerramte, og det forslag blev taget godt imod.

Senfølgercenteret i Aarhus har 30 planlagte studier i støbeskeen, hvor det primære fokus er forebyggelse og behandling af senfølger hos brystkræfttramte. Man ved allerede, at eksempelvis patientens alder, patientens livsstil, om patienten lider af andre sygdomme, selve brystkræftsygdommen og den aktuelle brystkræftbehandling kan øge risikoen for senfølger.

- Forekomsten af senfølger efter brystkræftoperation og stråler er, at 20-47% får kroniske smerter, 20% får lymfødeme, 10-70% oplever nedsat bevægelighed, og 58% oplever føleforstyrrelser. Mellem 10-60% har ét eller flere af de ovennævnte symptomer, fortalte Peer Christiansen. Til spørgsmålet om, hvornår man kan få hjælp på centret for senfølger efter brystkræftbehandling, fortalte han, at det er muligt fra 2019 og fremefter. Hvis du har symptomer på senfølger, er det derfor en god idé at tale med onkologisk afdeling eller din praktiserende læge og få undersøgt, om du kan få hjælp på det nystartede senfølgercenter.

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Sekretariat:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Mail: dbo@brystkraeft.dk

Hvis du ønsker at blive ringet op, er du velkommen til at lægge dit navn og nummer på DBO's telefonsvarer 26 82 39 29

Telefonsvareren aflyttes mandag-torsdag, og alle opkald besvares senest dagen efter.

DBO's fungerende formand og pressekontakt:

Gitte Laursen
Tlf.: 40 50 78 59
Mail: gitte.laursen@brystkraeft.dk

Kontaktpersoner i DBO-kredse:

DBO-kreds Fyn

Marie Lykke Rasmussen
Tlf.: 66 13 31 34
Mail: dbofyn@brystkraeft.dk

DBO-kreds Hovedstaden

Lene Knudsen
Tlf.: 60 80 55 41
Mail: dbohovedstaden@brystkraeft.dk

DBO-kreds MidtVest

Dorthe Halgaard
Tlf.: 22 42 41 58
Mail: dbomidtvest@brystkraeft.dk

DBO-kreds Roskilde

Lotte Kristensen
Tlf.: 22 88 80 80
Mail: dboroskilde@brystkraeft.dk

DBO-kreds Sydsjælland

Vivi Riis-Nielsen
Tlf.: 28 20 22 50
Mail: viviriis@sol.dk

DBO-kreds Sønderjylland

Grethe Dahlquist
Tlf.: 20 74 22 06
Mail: dbosoenderjylland@brystkraeft.dk

DBO-kreds Trekantområdet

Gitte Laursen
Tlf.: 40 50 78 59
Mail: dbotrekantomraadet@brystkraeft.dk

DBO-kreds Vendsyssel

Anna Sick
Tlf.: 61 67 74 73
Mail: dbovendsyssel@brystkraeft.dk

DBO-kreds Aarhus

Esther Grau Andersen
Tlf.: 61 78 42 44
Mail: dboaarhus@brystkraeft.dk

Ny DBO-kreds?

Hvis du er interesseret i at oprette en DBO-kreds, kan du rette henvendelse til sekretariatet.

Husk at melde flytning

Du kan meddele DBO, at du har ændret adresse og/eller mailadresse, ved at maile til dbo@brystkraeft.dk. Husk at oplyse dit medlemsnummer samt gamle og nye adresse.

DBOnyt:

DBO udsender et gratis nyhedsbrev ca. 10 gange om året, som du kan tilmelde dig ved at sende en mail til: dbonyt@brystkraeft.dk

Det sendes til alle medlemmer med en mailadresse kendt af DBO.

Redaktør på DBOnyt:

Elisabeth Hamerik Schwarz
Tlf.: 50 78 97 97
Mail: dbonyt@brystkraeft.dk

Du kan til enhver tid framelde nyhedsbrevet.

DBObladet:

DBObladet er et medlemsblad, som udkommer i februar, juni og oktober. Det indeholder blandt andet portrætter af kvinder, der har eller har haft brystkræft samt relevante artikler om forskellige aspekter af sygdommen.

Ansv. redaktør på DBObladet:

Britt Nørbaek
Tlf.: 29 82 88 89
Mail: dbobladet@brystkraeft.dk

Styrk DBO med dit medlemskab

Antallet af medlemmer i Dansk Brystkræft Organisation (DBO) er ca. 2.500. Jo flere medlemmer vi er, jo bedre mulighed har vi for at få større indflydelse på områder af særlig interesse for brystkræftpatienter.

Et medlemskab koster kun 250 kr. om året.

Navn, adr., postnr. og by er obligatoriske oplysninger. De øvrige oplysninger hjælper os med at målrette og synliggøre vores aktiviteter bedst muligt. Du er også velkommen i foreningen, hvis du ikke ønsker at afgive disse oplysninger.

brystkraeft.dk/medlemskab-af-dbo/

Ja tak, jeg vil gerne:

- være medlem af Dansk Brystkræft Organisation (DBO). Årskontingent 250 kr.
 - modtage DBOnyt, DBO's elektroniske nyhedsbrev, som udsendes via mail. Det koster ingenting.
- HUSK** at skrive din mailadresse på kuponen

Skriv tydeligt og helst med blokbogstaver

Navn:

Adr.:

Postnr.:

By:

Mailadresse:

Telefonnr.:

Fødselsår:

Diagnoseår:

Kuponen udfyldes og sendes i brev til:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
c/o Anna Olsson
Brordrupvej 37, 4621 Gadstrup

Du kan også melde dig ind på www.brystkraeft.dk/medlemskab-af-dbo



Returadresse: DBO c/o Anna Olsson, Brordrupvej 37, 4621 Gadstrup

Indkaldelse til Dansk Brystkræft Organisations generalforsamling

Dagsorden

i henhold til foreningens vedtægter

1. Valg af dirigent
2. Bestyrelsens beretning
3. Fremlæggelse af regnskab og godkendelse af dette
4. Behandling af indkomne forslag (1)
5. Fastsættelse af kontingent
6. Valg til formand og bestyrelse*
jvf. beslutninger under pkt. 4.
7. Valg af intern revisor og revisorsuppleant
8. Eventuelt

Forslag til generalforsamlingen skal være formanden i hænde senest to uger før generalforsamlingen.

- (1) Bestyrelsen fremlægger vedtægtsændringsforslag vedr. § 3, § 4 og § 5.
De kan ses i sin fulde længde på brystkraeft.dk

De gældende vedtægter kan ses på brystkraeft.dk/om-dbo/

Der skal vælges op til 5 nye bestyrelsesmedlemmer på generalforsamlingen i år
(jvf. beslutninger under dagsordenens pkt. 4).

Der gøres opmærksom på, at bestyrelsen afholder konstituerende møde
efter Æresprisoverrækkelsens afslutning lørdag den 16. marts 2019.

**Har du lyst til at gøre en forskel
og blive en del af DBO's bestyrelse?**

Så er du meget velkommen til at kontakte
Gitte Laursen på tlf. 40 50 78 59
eller gitte.laursen@brystkraeft.dk

LØRDAG

16.

marts 2019

kl. 16:30-17:45

**Hotel Scandic Jacob Gade
Flegborg 8
7100 Vejle**



Dansk
Brystkræft
Organisation (DBO)