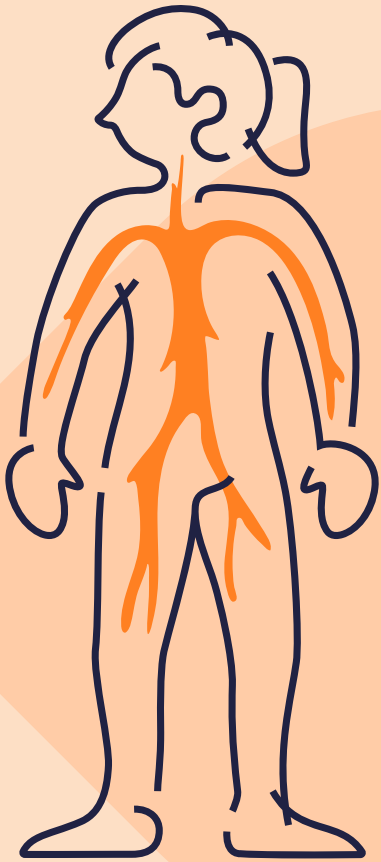
Akut leukæmi:

akut lymfatisk leukæmi og akut myeloid leukæmi



For de fleste er det chokerende at få at vide, man har kræft. Mange beskriver det som at få trukket tæppet væk under sig.

Den første tid er svær, og den vil sandsynligvis handle meget om din behandling. Det kan derfor være godt at tænke på, at de fleste med tiden får en hverdag, hvor sygdommen ikke fylder det hele.

Du skal vide, at du ikke er alene.
Du kan altid få hjælp hos Kræftens Bekæmpelse, enten på vores hjemmeside, i vores lokale kræftrådgivninger eller Kræftlinjen. Det hele er gratis for dig at bruge.

Ring til Kræftlinjen på 80 30 10 30
Find din lokale kræftrådgivning på
www.cancer.dk/kraeftraadgivninger

Kræftens Bekæmpelse

Denne pjece er til dig, der har fået diagnosen akut leukæmi

Her i pjecen får du et overblik over akut leukæmi, som er en alvorlig form for blodkræft, der udvikler sig hurtigt, og hvor man har for få normale blodlegemer. Akut leukæmi inddeles i to hovedgrupper: akut myeloid leukæmi (AML) og akut lymfatisk leukæmi (ALL). Hos voksne er AML hyppigst, og ALL er den almindeligste type kræft hos børn. Du kan læse mere om din sygdom på **www.cancer.dk/akut-leukaemi**

Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, der behandler dig, som bedst kan svare på spørgsmål om dig og din sygdom og fortælle om, hvilke behandlingsmuligheder der passer bedst i din situation. Tag gerne en pårørende eller en ven med til besøgene på hospitalet. Det er en god støtte for mange.

GODE RÅD TIL AT HÅNDTERE DEN NYE HVERDAG

Der kan pludselig være mange ubesvarede spørgsmål: Klarer jeg mig igennem sygdommen, overlever jeg? Hvordan har jeg det under og efter behandlingen? Hvem skal vide, at jeg er syg? Hvordan fortæller jeg det? Hvordan påvirker behandlingsforløbet mit arbejde og min økonomi, og hvad med det praktiske derhjemme?

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan du læse en række råd, som kan hjælpe dig og dine pårørende til at håndtere den nye hverdag: **www.cancer.dk/ligefaaetkraeft**

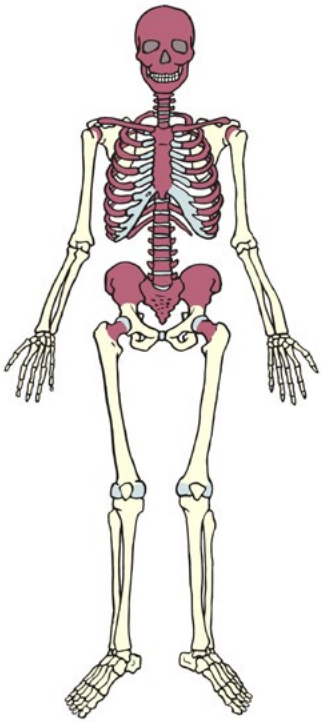


Akut leukæmi er en kræftsygdom, der opstår i knoglemarven

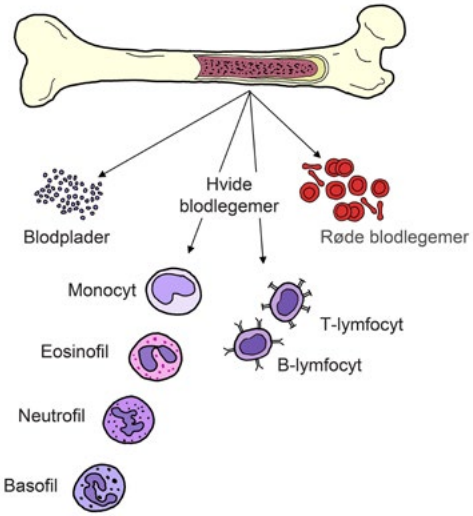
Knoglemarven findes inde i knoglerne. Her produceres blodets celler, som består af røde og hvide blodlegemer og blodplader. Derfor indeholder knoglemarven stamceller og umodne forstadier til blodets celler. Når forstadierne er blevet til færdige blodceller, flyder de ud i blodbanen.

Akut leukæmi opstår i knoglemarvens bloddannende stamceller og umodne forstadier, der skal blive til de hvide blodlegemer. Sygdommen forhindrer, at de umodne forstadier bliver til normalt fungerende hvide blodlegemer. Derfor får du mangel på normale hvide blodlegemer og dermed et nedsat forsvar mod infektionssygdomme.

Når de umodne celler bliver ved med at dele sig, er der ikke længere plads nok til de andre typer blodceller i knoglemarven. Derfor får du også mangel på røde blodlegemer og blodplader. For få røde blodlegemer gør dig træt og stakåndet, og ved mangel på blodplader kan du nemmere komme til at bløde og få blå mærker.



Blodets celler (de røde og hvide blodlegemer samt blodpladerne) bliver dannet i den knoglemarv, som findes i kraniet, ribben, brystben, ryghvirvler, bækken og i den øverste ende af overarms- og lårbensknoglerne (her vist med rødt). Akut leukæmi opstår i knoglemarvens bloddannende stamceller. De syge, umodne stamceller kaldes blaster.



I den røde knoglemarv findes de bloddannende stamceller, som kan blive til blodplader, hvide blodlegemer og røde blodlegemer. De hvide blodlegemer kan være monocytter, eosinofile, neutrofile og basofile granulocytter eller to slags lymfocytter. ALL opstår i forstadier til lymfocytter, mens AML opstår i forstadier til monocytter og de eosinofile, neutrofile og basofile granulocytter.

Leukæmi kan opstå i forskellige typer celleforstadier, og typen af leukæmi afhænger af, hvilket celleforstadie, der er ramt:

Akut lymfatisk leukæmi (ALL) opstår i celleforstadier til lymfocytter. Lymfocytter bliver normalt til de hvide blodlegemer, som findes i lymfeknuder, og som danner antistoffer eller bekæmper virusinfektioner. De mange umodne hvide blodlegemer ophobes ved ALL ud over i knoglemarven og blodet ofte også i lymfeknuderne, milten og leveren, og de kan sprede sig til hjernen.

Akut myeloid leukæmi (AML) opstår i celleforstadier til de hvide blodlegemer kaldet monocytter og i de eosinofile, neutrofile og basofile granulocytter. Disse hvide blodlegemer findes i blodet, hvor de bekæmper bakterie- og svampeinfektioner. Desuden kan de celler, som normalt ville blive til røde blodlegemer og blodplader, også blive omdannet til leukæmiceller.

Undertypen af akut leukæmi er vigtig for valg af behandling

For at finde den behandling der passer til dig, ser lægerne på, hvilken undertype du har, din alder og dit generelle helbred. Både AML og ALL inddeles i en lang række forskellige undertyper. Typerne opdeles ud fra de syge cellers udseende i mikroskop, deres overfladeproteiner, samt deres genetiske forandringer. Genetiske forandringer kan både være genmutationer og kromosomforandringer. Undertypen har betydning for effekten af behandling og for, om lægen anbefaler knoglemarvstransplantation, også kaldet stamcelletransplantation.

ALL inddeles derudover i tre såkaldte risikogrupper afhængigt af undertypen, mængden af leukæmiceller i blodet, kromosomforandringer og effekten af første behandling, du får. Jo højere risikogruppe, jo mere intensiv behandling får du.

I nogle tilfælde kan AML være meget langsomt fremadskridende. Det gælder især, hvis sygdommen er opstået efter en anden blodkræftsygdom kaldet myelodysplastisk syndrom.

FÅ OPBEVARET SÆD INDEN KEMOTERAPI

Mænd og teenagedrenge, der gerne vil have muligheden for at få børn efter kemoterapi, kan få opbevaret sæd, inden behandlingen går i gang. Sæden bliver nedfrosset, indtil du engang eventuelt vil prøve at få børn efter behandlingen. I sjældne tilfælde er leukæmisygdommen så aktiv, at der ikke er tid til at få frosset sæd ned, inden du starter behandling. I så fald vil lægerne forsøge at arrangere, at det kan gøres på et senere tidspunkt.

Behandling af akut myeloid leukæmi (AML)

Der er forskel på, hvordan du bliver behandlet for AML og for ALL. Her kan du læse om behandlingen for AML.

Behandlingen af AML kan være intensiv kemoterapi i flere omgange med en kombination af forskellige typer kemoterapi. Denne behandling har som mål at helbrede sygdommen eller at fjerne så mange kræftceller i knoglemarven, at du med en knoglemarvstransplantation kan blive helbredt.

Da intensiv kemoterapi giver mange bivirkninger, kan denne behandling ikke anvendes, hvis du har svær kronisk sygdom eller høj alder. Hvis du ikke kan tåle intensiv kemoterapi, kan du ofte få en anden behandling kaldet semi-intensiv behandling, der har til formål at bremse sygdommen i så lang tid som muligt. Denne behandling kan fortsætte så længe, den har effekt, eller indtil der opstår bivirkninger.

For at behandle symptomerne ved sygdommen (f.eks. svimmelhed, åndenød, næseblod og feber) vil du ofte, ud over kemoterapi, få blodtransfusioner, antibiotika og anden medicin.

ALTERNATIV BEHANDLING

Mange kræftpatienter bruger alternativ behandling som et supplement til kræftbehandlingen. Nogle former for alternativ behandling kan nedsætte eller forstærke virkningen af medicin eller påvirke din krop under behandlingen. Vær derfor forsigtig med at tage alternativ medicin, når du samtidig er i behandling for kræft – og fortæl altid din læge, hvilke former for alternativ behandling du bruger.

Du kan læse om kosttilskud og alternativ behandling på **www.cancer.dk/alternativ**

Behandling med intensiv kemoterapi

De fleste under 65 år bliver behandlet med meget intensiv kemoterapi. Ældre kan også tilbydes intensiv kemoterapi, hvis lægen vurderer, at man kan tåle behandlingen, og der er tale om en AML-undertype, hvor intensiv behandling har bedst effekt.

Målet med den første serie intensiv kemoterapi er at fjerne de fleste leukæmiceller i kroppen og opnå, at knoglemarvens funktion bliver normal. Det kaldes komplet remission, som betyder, at sygdommen er i ro, og det er en betingelse for, at du kan blive helbredt for sygdommen. Du får som regel fire behandlingsserier med forskellige typer kemoterapi med 6-8 ugers mellemrum. Antallet af behandlinger kan ændres, hvis der vælges en anden end standardbehandlingen, og hvis du skal have en knoglemarvstransplantation.

De efterfølgende serier med kemoterapi skal sikre, at eventuelle få tilbageværende leukæmiceller også bliver fjernet. Du får kemoterapien i et drop i en blodåre. Ofte er du indlagt under første behandlingsserie, men hvis dit helbred og logistikken tillader det, kan du få kemoterapien hjemme med en pumpe. De efterfølgende behandlingsserier gives som regel derhjemme med en pumpe.

Når en kemoserie er overstået, fungerer knoglemarven ikke i 2-4 uger derefter. I denne periode har dit immunforsvar svært ved at bekæmpe infektioner. Derfor møder du i ambulatoriet typisk tre gange om ugen til blodprøver og får transfusion med blod og blodplader. Ved infektioner kan du få antibiotika enten på en pumpe, derhjemme eller under indlæggelsen afhængig af, hvor alvorlig infektionen er.

Afhængig af undertypen af AML, kromosomforandringer og genmutationer i leukæmicellerne, dit helbred, din alder og hvor godt du reagerer på kemoterapien, vil lægen vurdere, om du vil have gavn af at få en stamcelletransplantation som afsluttende behandling for at forbedre chancerne for at blive helbredt.

Behandlingen strækker sig som regel over seks måneder, og derefter tager det sædvanligvis nogle måneder, før du kommer til kræfter igen.

Efter min stamcelletransplantation arbejdede de nye celler som planlagt. Jeg følte mig alligevel lidt utryg, da jeg skulle hjem fra hospitalet. I starten levede jeg i isolation samtidig med, at jeg gik til kontrol på hospitalet. Det gik stille og roligt fremad. Det giver mig håb at tænke på, at både lægerne og jeg selv gør, hvad vi kan.

Patient med AML

Stamcelletransplantation til behandling af akut leukæmi
Hvis du har et godt alment helbred, din biologiske alder er under 70-75 år, og du ikke har andre væsentlige sygdomme, kan du ved visse former for AML have gavn af også at få en stamcelletransplantation. I så fald vil en transplantation mindske risikoen for, at sygdommen kommer igen.

Biologisk alder er, hvor gammel din krop virker i forhold til din alder. Det vurderes ud fra f.eks. kroppens styrke, BMI, dine ryge- og alkoholvaner samt øvrige sygdomme og medicin. Din biologiske alder er ikke nødvendigvis den samme som den, der står på din fødselsattest.

Hvis chancen for at blive helbredt med kemoterapi i forvejen er stor, er der ikke nogen fordel ved at få en stamcelletransplantation. Stamcelletransplantation kan komme på tale, hvis risikoen ved sygdomstilbagefald overstiger risikoen ved at blive stamcelletransplanteret.

Ved stamcelletransplantation ved akut leukæmi får du bloddannende stamceller fra et andet menneske og får dermed et nyt blodsystem og immunforsvar, der kan bekæmpe leukæmien. Donoren kan være en helsøskende eller en frivillig ubeslægtet donor.

Du får kemoterapi før transplantationen. Ved transplantationen får du donorens stamceller ind i blodbanen ligesom ved en blodtransfusion. Efter transplantationen skal du ikke have mere kemoterapi.

Livsforlængende behandling med mildere behandling
Hvis du er ældre eller har andre sygdomme, især hjerte- eller lungesygdomme, vil du som regel ikke kunne tåle intensiv kemoterapi.

PAS PÅ DIG SELV, MENS DU FÅR KEMOTERAPI

I hele perioden hvor du får kemoterapi, er det vigtigt, at du holder dig fysisk i gang, spiser sundt, drikker rigelig væske og undgår større vægttab. Din afdeling eller din kommune har tilknyttet diætister, som kan rådgive dig om, hvordan du skal spise.

KONTAKT DIN AFDELING VED FEBER

Når du har lave blodværdier under kemoterapien, skal du undgå at se andre mennesker med infektioner og straks kontakte din afdeling, hvis du får feber over 38 grader. Henvend dig også hvis du bløder fra slimhinderne eller har tegn på blodmangel (træthed, svimmelhed, hjertebanken og åndenød ved let fysisk arbejde).

I så fald kan du ofte få en mildere form for behandling, som består af to stoffer, hvoraf det ene er en mild form for kemoterapi, og det andet virker direkte og specifikt i leukæmicellerne.

Behandlingen kan i de fleste tilfælde stabilisere sygdommen for en kortere eller længere tid. Ofte kan du også opnå normal knoglemarvsfunktion (komplet remission). Behandlingen er dog ikke helbredende. Effekten af behandlingen kan blive mindre med tiden, og sygdommen vil komme tilbage, hvis behandlingen stoppes i længere tid.

Ved nogle former for AML bliver denne form for behandling også anvendt forud for en stamcelletransplantion, for dem, som kan tilbydes dette.

Du får det ene medikament som en sprøjte i underhuden fem eller syv dage i træk og det andet medikament som en tablet. Der går minimum tre uger mellem hver behandling. Hvis du har mod på det, kan du blive oplært i at tage sprøjterne selv, og i så fald kan behandlingen som regel sendes hjem til dig, så du ikke behøver at komme ind på hospitalet dagligt under behandlingen.

Bivirkninger ved kemoterapi

Den intensive kemoterapi giver bivirkninger. Bivirkningerne afhænger meget af, hvilken slags kemoterapi du bliver behandlet med og i hvilken dosis. Du kan få medicin mod kvalme, og de fleste symptomer forsvinder få dage efter, at behandlingen er slut. Håret vil begynde at vokse ud igen i løbet af nogle uger efter endt behandling. Den semi-intensive behandling giver også bivirkninger, men typisk færre og mildere.

OVERVEJER DU AT DELTAGE I FORSØGSBEHANDLING?

Forsøgsbehandling er en vigtig del af arbejdet med at finde nye og bedre behandlinger. Det er altid helt frivilligt, om man vil deltage i forskning og forsøg med behandling. Hvis du deltager i forsøgsbehandling, får du en ny type medicin eller ny behandling. På den måde kan lægerne finde ud af, om nye behandlinger virker bedre eller har færre bivirkninger end de nuværende behandlinger. Det giver ny viden og er med til at udvikle bedre kræftbehandlinger i fremtiden. Læs mere på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside **www.cancerforsoeg.dk**

Behandling af AML-undertypen 'akut promyelocyt leukæmi' (APL)

APL er en sjælden og akut sygdom, som kræver hurtig behandling, fordi der er stor risiko for blødning og blodpropsdannelse. Behandlingen er til gengæld meget effektiv. Ved denne AML-undertype har man en bestemt fejl (genmutation) i kræftcellerne, som kan måles i både knoglemarven og blodet.

Behandlingen af APL adskiller sig fra andre typer AML. Ved lav- og mellemrisiko APL er behandlingen en kombination af arsenik og A-vitaminsyre. Ved højrisiko APL er behandlingen en kombination af kemoterapi og A-vitaminsyre.

Målrettede lægemidler kan være en mulighed

Målrettede lægemidler virker mod særlige fejl (genmutationer) i kræftcellen. Leukæmicellerne bliver undersøgt for, om de har genmutationer, som kan bremses af målrettet medicin.

Hvis leukæmicellerne har mutationer i det gen, der hedder FLT3, der kan aktivere produktionen af leukæmiceller, kan det være en mulighed at blive behandlet med en type målrettet medicin, kaldet tyrosinkinasehæmmere. Behandlingen hæmmer det muterede FLT3 og modvirker, at leukæmicellerne deler sig. Du får behandling med tyrosinkinasehæmmere sammen med kemoterapi.

Behandlingen af AML er i en rivende udvikling. Der er udviklet nye målrettede lægemidler, og kombinationen af azacitidin og venetoclax er blevet en effektiv behandling der kan forlænge livet hos ældre og skrøbelige patienter. Der har også været store fremskridt inden for knoglemarvstransplantation.

Speciallæge, ph.d. Andreas Due Ørskov,
Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet

Behandling af akut lymfatisk leukæmi (ALL)

Der er forskel på, hvordan du bliver behandlet for AML og for ALL. Her kan du læse om behandlingen for ALL.

Behandlingen af ALL er intensiv kemoterapi i flere omgange. I nogle tilfælde kan behandlingen også være tyrosinkinasehæmmere eller antistofbehandling. Afhængig af din leukæmi-undertype, alder og dit helbred kan en stamcelletransplantation være en mulighed som afsluttende behandling.

Til behandling af sygdommens symptomer (f.eks. svimmelhed, åndenød, næseblod og feber) vil du ofte også få blodtransfusioner og antibiotika.

ALTERNATIV BEHANDLING

Mange kræftpatienter bruger alternativ behandling som et supplement til kræftbehandlingen. Nogle former for alternativ behandling kan nedsætte eller forstærke virkningen af medicin eller påvirke din krop under behandlingen. Vær derfor forsigtig med at tage alternativ medicin, når du samtidig er i behandling for kræft – og fortæl altid din læge, hvilke former for alternativ behandling du bruger.

Du kan læse om kosttilskud og alternativ behandling på **www.cancer.dk/alternativ**

Intensiv behandling med kemoterapi giver god mulighed for helbredelse

Hvis du er under 45 år, bliver du behandlet i en særlig protokol med intensiv kemoterapi af forskellig type sammen med en række andre forskellige typer medicin, typisk også immunterapi. Din læge på hospitalet kan forklare dig nærmere. Hos de fleste er målet med

behandlingen at helbrede sygdommen, og behandlingen varer ofte omkring 2½ år.

Lægerne tilrettelægger behandlingen ud fra din alder, sygdommens undertype og risikogruppe. Risikogruppen vurderes blandt andet ud fra, om der er leukæmiceller i væsken omkring hjernen, og om der er bestemte gen- og kromosomforandringer. Behandlingen tilpasses også efter, hvordan du reagerer på den. Ved højere risiko er behandlingen mere intensiv og har lidt flere bivirkninger.

Lægerne bruger mange forskellige typer kemoterapi i behandlingen af ALL for bedre at kunne ramme alle leukæmicellerne.

Først får du en behandling i 3-4 uger med forskellige typer kemoterapi og binyrebarkhormon. For at forebygge at sygdommen opstår i nervesystemet, får du også kemoterapi i rygmarvsvæsken. I denne periode er du som regel indlagt. Målet med denne indledende behandling er at fjerne de fleste leukæmiceller i kroppen og opnå, at knoglemarvens funktion bliver normal.

Det kaldes remission, som betyder, at sygdommen er i ro, og det er en betingelse for, at du kan blive helbredt for sygdommen. Efterfølgende får du kemoterapi, der skal sikre, at eventuelle få tilbageværende leukæmiceller også bliver fjernet.

I det første år får du som regel kemoterapien som drop i en blodåre. Hvis dit helbred tillader det, kan du få kemoterapien hjemme med en pumpe. De sidste 1½ år af behandlingen kaldes vedligeholdelsesbehandling, og her får du mest kemoterapi i form af tabletter. Du møder med mellemrum til blodprøver og tjek i ambulatoriet, hvor du løbende får vurderet, hvor effektiv behandlingen er. Du får evt. også transfusion med blod og blodplader eller antibiotika ved infektioner.

Alt efter hvor effektiv behandlingen har været, og hvor stor risikoen er for tilbagefald af sygdommen, kan behandlingen med kemoterapi afsluttes med en stamcelletransplantation.

Jeg prøver at fastholde den hverdag, jeg havde, før jeg blev syg. Her betyder det meget for mig at ses med mine venner og gå på arbejde. Jeg vil virkelig anbefale at få hjemme-kemo, hvis det kan lade sig gøre.

I de perioder, hvor jeg har mange bivirkninger af behandlingen, er jeg så træt, at jeg ikke har energi til at mødes med nogen. Der kan jeg godt føle, at mit liv er på pause, men jeg ved, det bare er i en periode.

Patient med ALL

Stamcelletransplantation til behandling af akut leukæmi

Hvis du har et godt alment helbred, din biologiske alder er under ca. 70-75 år, og du ikke har andre væsentlige sygdomme, kan du måske have gavn af også at få en stamcelletransplantation. En transplantation mindsker risikoen for, at sygdommen kommer igen.

Biologisk alder er, hvor gammel din krop reelt er. Det vurderes ud fra f.eks. kroppens styrke, BMI, dine ryge- og alkoholvaner samt øvrige sygdomme og medicin. Din biologiske alder er ikke nødvendigvis den samme som den, der står på din fødselsattest.

Hvis chancen for at blive helbredt med kemoterapi i forvejen er stor, er der ikke nogen fordel ved at få en stamcelletransplantation.

Stamcelletransplantation kan komme på tale, hvis risikoen ved sygdomstilbagefald overstiger risikoen ved at blive stamcelletransplanteret.

Ved stamcelletransplantation ved akut leukæmi får du bloddannende stamceller fra et andet menneske og får dermed et nyt blodsystem og immunforsvar, der kan bekæmpe leukæmien. Donoren kan være en helsøskende eller en frivillig ubeslægtet donor.

Du får kemoterapi før transplantationen. Ved transplantationen får du donorens stamceller ind i blodbanen som en transfusion. Efter transplantationen skal du ikke have mere kemoterapi.

PAS PÅ DIG SELV, MENS DU FÅR KEMOTERAPI

I hele perioden hvor du får kemoterapi, er det vigtigt, at du holder dig fysisk i gang, spiser sundt, drikker rigelig væske og undgår større vægttab. Din afdeling eller din kommune har tilknyttet diætister, som kan rådgive dig om, hvordan du skal spise.

KONTAKT DIN AFDELING VED FEBER

Når du har lave blodværdier under kemoterapien, skal du undgå at se andre mennesker med infektioner og straks kontakte din afdeling, hvis du får feber over 38 grader.
Henvend dig også hvis du bløder fra slimhinderne eller har tegn på blodmangel (træthed, svimmelhed, hjertebanken og åndenød ved let fysisk arbejde).

Mindre intensiv kemoterapi hvis du er over 45 år

Hvis du er 45 år eller ældre, vil behandlingen være mindre intensiv end til yngre personer, og du vil typisk skulle have otte behandlingsserier efterfulgt af en periode med vedligeholdelsesbehandling i form af kemoterapi som tabletter. Behandlingen kan også blive kombineret med immunterapi.

Der er forskel på, hvilken form for behandling du kan tåle og dermed få tilbudt. Især din alder og om du har andre sygdomme er afgørende forhold, som lægen tager i betragtning. Behandlingen varer samlet ca. 2½ år.

Livsforlængende behandling med lavdosis kemoterapi

Hvis du er ældre eller har andre sygdomme, især hjerte- eller lungesygdomme, vil du som regel ikke kunne tåle intensiv kemoterapi. Så kan du få mildere former for kemoterapi i kombination med binyrebarkhormon. Behandlingen kan være kemoterapi i blodbanen, i rygmarvsvæsken eller som tabletter.

Hvilken behandling du skal have, vil blive tilpasset din ALL-undertype og eventuelle andre sygdomme. Behandling med lavdosis kemoterapi kan ofte bringe sygdommen i ro, men behandlingen er på længere sigt ikke helbredende, da der er risiko for, at sygdommen kan blive aktiv igen. Behandlingen kan vare så længe, den har effekt uden for mange bivirkninger.

Behandlingen af ALL er løbende blevet bedre og sandsynligheden for at blive kureret er høj. Der forskes fortsat intenst i nye, bedre behandlinger. Senest har immunterapi løftet overlevelsen yderligere, og immunterapi kan nu også gives til visse typer af ALL hos ældre.

Speciallæge, ph.d. Andreas Due Ørskov,
Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet

Bivirkninger ved kemoterapi

Den intensive kemoterapi giver bivirkninger. Bivirkningerne afhænger meget af, hvilken slags kemoterapi du bliver behandlet med og i hvilken dosis. Du kan få medicin mod kvalme, og de fleste symptomer forsvinder få dage efter, at behandlingen er slut. Håret vil begynde at vokse ud igen i løbet af nogle uger efter endt behandling.

Kemoterapien kan give smerter og nedsat følesans, særligt under fødderne. Hvis du får smerter, kan de som regel behandles med medicin. Symptomerne forsvinder næsten altid eller bliver bedre, men det kan tage flere måneder. I nogle tilfælde kan den nedsatte følesans forbedres selv efter flere år, men hos andre kan symptomerne blive permanente.

OVERVEJER DU AT DELTAGE I FORSØGSBEHANDLING?

Forsøgsbehandling er en vigtig del af arbejdet med at finde nye og bedre behandlinger. Det er altid helt frivilligt, om man vil deltage i forskning og forsøg med behandling. Hvis du deltager i forsøgsbehandling, får du en ny type medicin eller ny behandling. På den måde kan lægerne finde ud af, om nye behandlinger virker bedre eller har færre bivirkninger end de nuværende behandlinger. Det giver ny viden og er med til at udvikle bedre kræftbehandlinger i fremtiden.

Læs mere på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside
www.cancerforsoeg.dk

Behandling hvis det har vist sig, at du har Philadelphia-kromosom

Hvis dine leukæmiceller har det såkaldte Philadelphia-kromosom, kan du få målrettet tabletbehandling med såkaldte tyrosinkinase-hæmmere.

Du kan få denne behandling sammen med intensiv kemoterapi. I så fald skal du typisk have en stamcelletransplantation som afsluttende behandling. Hvis du ikke tåler intensiv kemoterapi, kan du få den målrettede behandling alene eller sammen med mindre intensiv kemoterapi og binyrebarkhormon. Behandlingen kan i nogle tilfælde føre til en langvarig stabil fase af sygdommen.

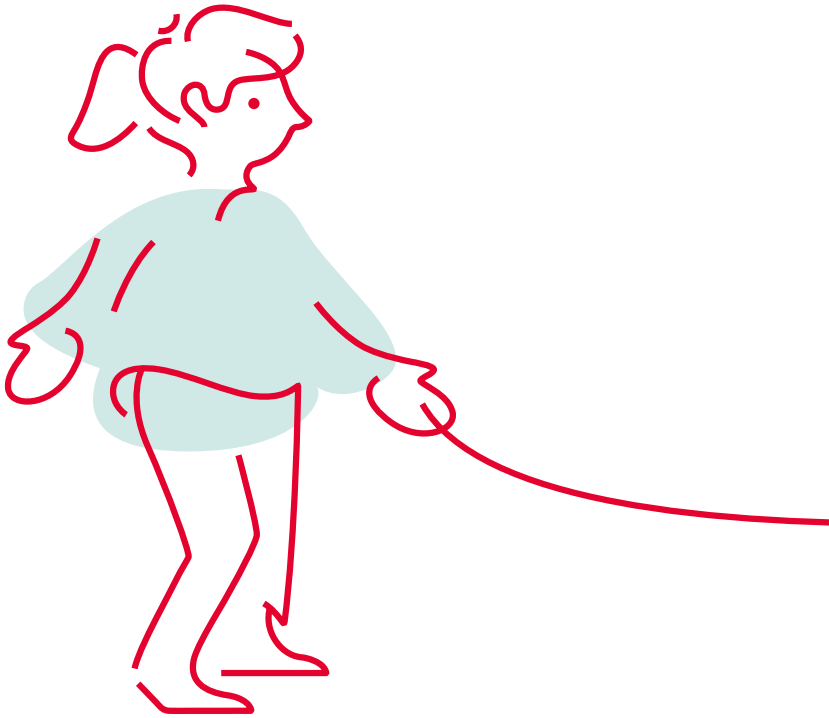


En ny hverdag med akut leukæmi

En kræftsygdom påvirker livet og hverdagen for både én selv og familien. Men mange fortæller, at de – når det første chok har lagt sig – får en ny hverdag og oplever at blive bedre til at leve i nuet. På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan du få gode råd om bl.a. kost, mentale redskaber, senfølger og familieliv.

Efter en vellykket behandling, hvor blod og knoglemarv er helt normaliseret

Hvis blod og knoglemarv fungerer normalt, kan du genoptage din daglige tilværelse og stort set leve, som du plejede, før du fik akut leukæmi. Det er dog naturligt at være afkræftet efter behandlingsperioden. Du skal regne med, at der kan gå lang tid, før du kan genoptage dit sædvanlige aktivitetsniveau.

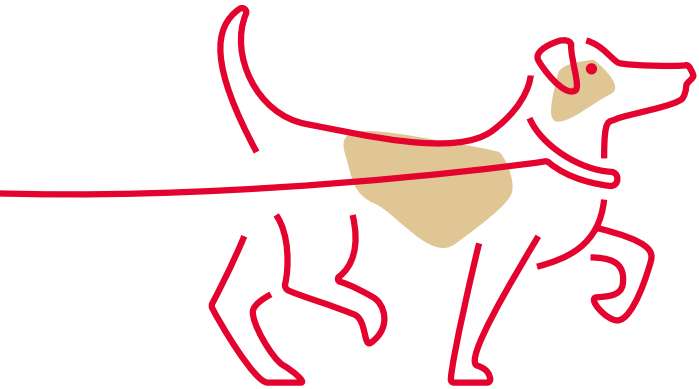


Efter en stamcelletransplantation

Efter en stamcelletransplantation kan du opleve øget tendens til at få infektioner. Der er også risiko for den komplikation, der kaldes graft-versus-host sygdom. Det skyldes, at det nye immunsystem reagerer mod kroppens raske celler. Graft-versus-host sygdom kan opstå et par uger efter transplantationen eller flere måneder efter. Symptomerne er typisk hududslæt, diarré, mund- og øjentørhed, åndenød og hoste samt påvirkning af leveren. For nogle kan reaktionen vare adskillige måneder og blive kronisk. Behandlingen består af forskellige typer immundæmpende medicin.

Arbejde under og efter akut leukæmi

Alle i intensiv kemoterapi vil, oftest i starten af behandlingen, have behov for at være sygemeldt i en kortere eller længere periode. Nogle kan fortsætte med deres arbejde, mens behandlingen står på, andre vælger nedsat tid eller er sygemeldt i hele perioden. Der er flere muligheder for at komme tilbage til arbejdet på forskellige vilkår. Efter en stamcelletransplantation er det ikke alle, som kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.



Træthed

Træthed og mindre energi er almindeligt efter både kemoterapi og stamcelletransplantation. Prøv at finde en balance mellem hvile og aktivitet. Det er en god idé at prioritere, hvad der er vigtigt for dig. Bliv opmærksom på, hvornår på dagen du har mest energi, så du kan planlægge at gøre de vigtigste ting på det tidspunkt.

Bevægelse, motion og sund kost

Det er godt at holde dig fysisk i form. Det behøver ikke være hård motion eller i lang tid. En gåtur er også fin. Hvis du ikke har overskud til træning, har det stor betydning at tænke bevægelse ind i din dagligdag. Motion mindsker trætheden og øger livskvaliteten.

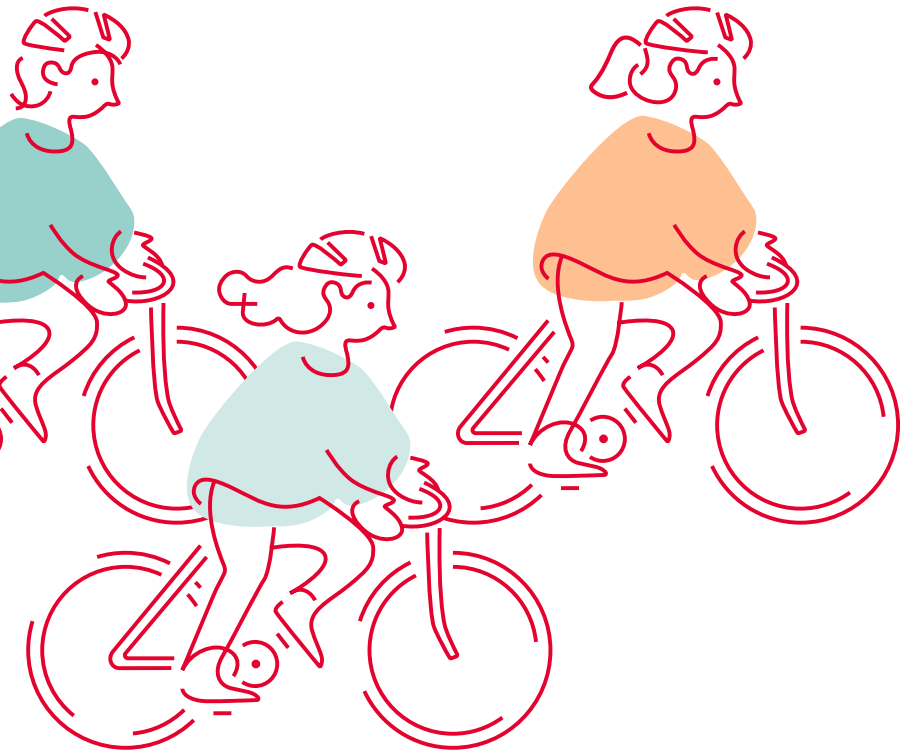
Du kan også styrke din krop og få mere energi ved at spise sundt og varieret. Hvis du i perioder oplever nedsat appetit, kan du supplere med flere energirige mellemmåltider med mange proteiner, f.eks. proteindrikke, kød og mælkeprodukter.

Hvis du har behov for hjælp til fysisk træning, kan du via din læge blive henvist til rehabilitering eller genoptræning.



Rejser til udlandet og forsikring

Det er en god idé at undersøge, hvad din forsikring dækker, hvis du skal til udlandet. Tal også med din læge om det er forsvarligt at rejse uden for Danmarks grænser. Hvis du skal have medicin på rejsen, kan du aftale med apoteket, hvordan det kan lade sig gøre.



Rettigheder

Det kan være rart at kende sine rettigheder som patient eller pårørende. Du kan læse om bl.a. rettigheder i forhold til din behandling, økonomisk hjælp, hjælp i hjemmet, arbejde og pension på **www.cancer.dk/rettigheder**

Brug din praktiserende læge og din kommune

Din egen læge kender dit helbred, din livssituation og familie og kan være en hjælp og støtte for dig. Derudover har din kommune en række tilbud, som kan støtte dig og dine pårørende under og efter din sygdom. Du kan f.eks. få tilbud om kostvejledning, genoptræning, psykolog og rygeafvænning. Hvis du får brug for hjælp til personlig pleje eller til praktiske opgaver i hjemmet, kan kommunen også besøge dig og vurdere dit behov for hjemmehjælp eller hjemmesygeplejerske. Hvis din kommune skal inddrages, kan hospitalet hjælpe med at etablere kontakten.

Forsikring ved kritisk sygdom

Når man rammes af kræftsygdom, er det en god idé at undersøge sine forsikringsforhold for, om man er omfattet af dækning ved kritisk sygdom. Mange er bedre dækket, end de tror, gennem deres arbejdsplads, forsikringer, faglige organisation eller bank. Det udbetalte beløb kan i en svær tid give økonomisk frihed og anvendes helt efter dine egne ønsker og behov.

Opfølgning efter akut leukæmi

Efter afslutningen af den intensive kemobehandling vil du starte et opfølgningsforløb på hospitalet, medmindre behandlingen afsluttes med stamcelletransplantation. Du møder cirka en gang om måneden til blodprøver i de første seks måneder, og derefter cirka hver 2.-3. måned i de næste to år. Med tiden vil der blive længere mellem de ambulante kontroller.

Risikoen for tilbagefald er størst inden for det første år og falder derefter gradvist. Tilbagefald er sjældent efter tre år. Hvis du er uden tegn på tilbagefald, vil du afslutte kontrolforløbet efter tre år.

Hvis du har fået en stamcelletransplantation, afhænger opfølgningsforløbet af, hvordan transplantationen er gået, og om du udvikler komplikationer eller senfølger.

Ved opfølgningsbesøgene taler du med lægen om eventuelle symptomer, og det er vigtigt, at du gør lægen opmærksom på nye symptomer.

Du får taget blodprøver og i nogle tilfælde også knoglemarvsprøver, så lægen kan vurdere, om der er tegn på, at leukæmien er på vej tilbage. Lægen vil også undersøge for komplikationer og senfølger efter kemoterapien eller stamcelletransplantationen.

Mellem opfølgningsbesøgene er det vigtigt, at du selv er opmærksom på eventuelle symptomer. Lægen vil fortælle dig, hvordan du holder øje med tegn på, at sygdommen bliver værre. Risikoen for tilbagefald af akut leukæmi er størst inden for de første to år efter afsluttet behandling. Ved tilbagefald vil man ofte kunne få behandling med kemoterapi igen.

Hvis der sker en forværring, kan symptomerne være:

- Symptomer, som da sygdommen viste sig første gang
- Øget træthed
- Svimmelhed, øresusen eller udtalt bleghed
- Feber og gentagne infektionssygdomme
- Små blå mærker (få millimeter) eller blødninger, f.eks. næseblod

Kontakt den afdeling, hvor du går til opfølgning, og få fremrykket dit næste besøg, hvis du får symptomer eller bliver bekymret mellem opfølgningsbesøgene.

Hvis du er stamcelletransplanteret, skal du reagere på en række symptomer, som du bliver oplyst om på afdelingen, hvor du har fået din transplantation.

Formålet med opfølgningen er også at få behandlet eventuelle gener, og du har mulighed for at fortælle om dine bekymringer. Du kan tale med lægen om, hvordan du bedst får behandlet eventuelle senfølger, og om du har behov for rehabilitering. Ved besøgene kan du få henvisning til specialiseret genoptræning eller videre behandling af følgesygdomme i en anden afdeling.

Det er en god idé, at skrive dine spørgsmål til lægen ned hjemmefra. Tag gerne en pårørende eller en ven med til besøgene. Det er en god støtte for mange.

Statistik over AML og ALL

På cancer.dk kan du finde statistik over, hvor mange der får henholdsvis AML og ALL, og hvor mange der overlever. Nogle finder statistik beroligende, fordi det er noget konkret at forholde sig til. Andre synes, statistik er skræmmende og upersonligt. Det er vigtigt at huske, at statistik er baseret på gennemsnit beregnet ud fra store patientgrupper og ikke siger alt om dig. Den enkeltes risiko for at få kræft kan afvige meget fra gennemsnittet, lige som det er forskelligt, hvor længe hver enkelt overlever sin kræftsygdom.

Notater

Hjælp og rådgivning

Her kan du få støtte og rådgivning:

Mød andre i samme situation
Cancerforum er et online forum for kræftpatienter og deres pårørende. Her kan du bl.a. læse indlæg og dele dine tanker og erfaringer med andre, der også har AML eller ALL. Opret en profil og meld dig ind i gruppen 'Akut leukæmi' på **www.cancerforum.dk**

Patientforeningen LyLe har lokalgrupper rundt om i landet, hvor du kan møde andre patienter og pårørende med leukæmi og deltage i temaaftener om din sygdom. Se mere på **www.lyle.dk**

Få støtte af en navigator
Hvis du ikke har nære pårørende, som kan støtte dig, og du har svært ved at overskue de mange aftaler, undersøgelser og behandlinger i dit forløb, kan du få tilknyttet en frivillig navigator fra Kræftens Bekæmpelse. Navigatoren kan støtte dig i kontakten til sygehuset og hjælpe dig igennem sygdomsforløbet. Kontakt den nærmeste kræftrådgivning, hvis du er interesseret i at høre mere om tilbuddet eller læs på **www.cancer.dk/navigator**

Pårørende til en patient med AML eller ALL
Alvorlig sygdom påvirker også dine pårørende. På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan dine pårørende få råd om, hvordan de håndterer hverdagen som pårørende til en kræftpatient og samtidig passer på sig selv. Læs også om, hvad man skal være opmærksom på i et parforhold med alvorlig sygdom, eller hvis der er børn i familien: **www.cancer.dk/paaroerende**

App til at planlægge praktisk hjælp
'Sammenholdet' er en gratis app, der hjælper kræftpatienter og deres pårørende med at organisere et netværk, som kan støtte under sygdomsforløbet med f.eks. transport, madlavning og børnepasning. Find appen i App Store eller Google Play.

Kræftens Bekæmpelses rådgivningstilbud

Kræftens Bekæmpelse har en række gratis tilbud til alle, der er berørt af kræft.

På Kræftlinjen sidder professionelle rådgivere klar til at støtte dig i at få overblik over din situation og i at finde dine handlemuligheder. De kan også hjælpe dig med at få sat ord på dine bekymringer. Både du og dine pårørende kan ringe. **Ring til Kræftlinjen på 80 30 10 30**

Du kan også besøge en af Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivninger. Her kan du tale med en rådgiver eller deltage i en samtalegruppe. Kræftrådgivningerne afholder også foredrag og kreative eller fysiske aktiviteter. Find kræftrådgivningerne her: **www.cancer.dk/kraeftraadgivninger**

Brug kameraet på din smartphone til at scanne qr-koden, så du kan læse mere om akut leukæmi på **www.cancer.dk**



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2026, 2. udgave. **Oplag:** 600 ex
Redaktion: Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med speciallæge i hæmatologi, ph.d. Andreas Due Ørtoft.
Design og layout: KB Design
Illustrationer: Lotte Clevin (side 4 og 5)
Tryk: Johnsen graphic Solutions A/S. **Papir:** 120 gr. Amber Graphic.

Svanemærket tryksag

Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon 35 25 75 00

Du er velkommen til at bruge os
Kræftlinjen 80 30 10 30
www.cancer.dk

September 2026,
2. udgave
Varenr: 6159