



SENFØLGERFORENINGEN

- Et godt liv efter kræft 

Senfølger efter kræftbehandling

Hyppige senfølger og hvor kan du gå hen for at få hjælp for dine senfølger

Ved Marianne Nord Hansen

Formand for Senfølgerforeningen

Danish Cancer Survivorship and Late Effects Group

Sygeplejerske, cand.scient.soc.

Medlem af Hovedbestyrelsen i Kræftens Bekæmpelse

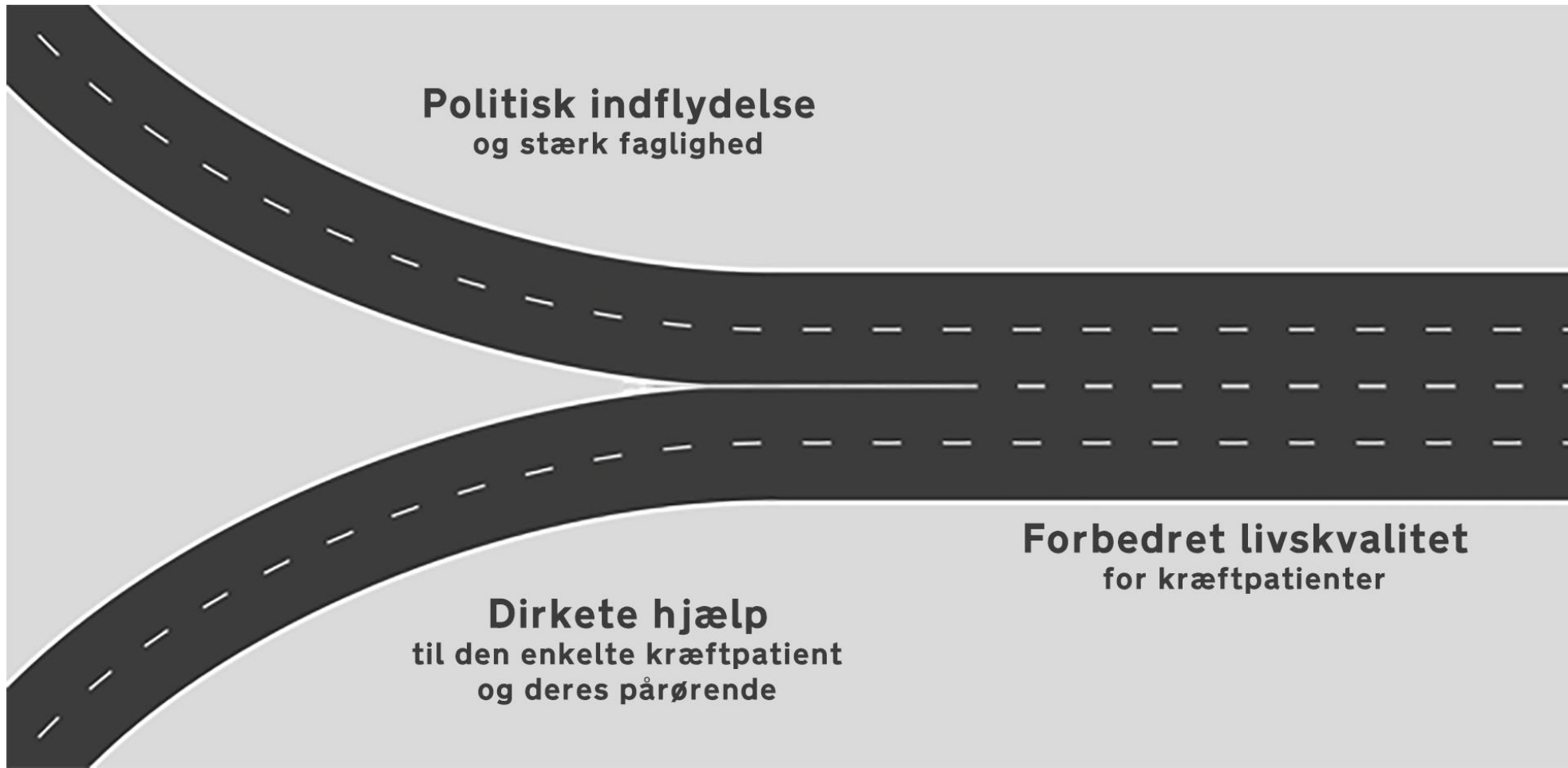
Medlem af Kræftudvalget i Sundhedsstyrelsen

Styregruppen for de tre nationale forskningscentre inden for senfølger

Medlem af Det Sundhedspolitiske Netværk i Altinget

Kræftrådgivningen i Næstved den 25. oktober 2021 kl 19-21

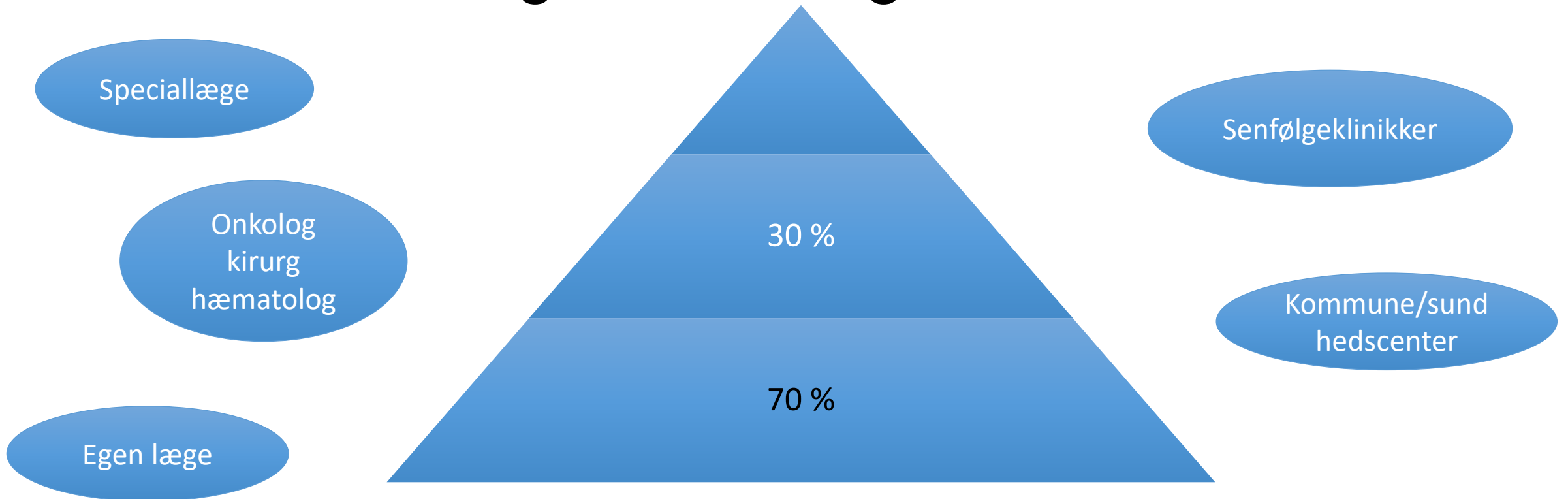
Senfølgerforeningens arbejde



Hvad skal du være opmærksom på

- Er du informeret om eventuelle senfølger ? eller tegn på tilbagefald ?
- Hvad skal du være opmærksom på ?
- Hvor kan du hente hjælp ? Hvad findes af viden ? Gode erfaringer og gode råd ?
- Og hvad kan du selv gøre ?

Hvem har ansvar for udredning og behandling for senfølger?



En database vil give mere nøjagtige tal

% = Engelske estimater, "Forløbsprogram for Rehabilitering og Palliation...2012", SST (s. 7,29)

Antal patienter = Sundhedsstyrelsens tal, samt af
kilde: Marianne Nord Hansen

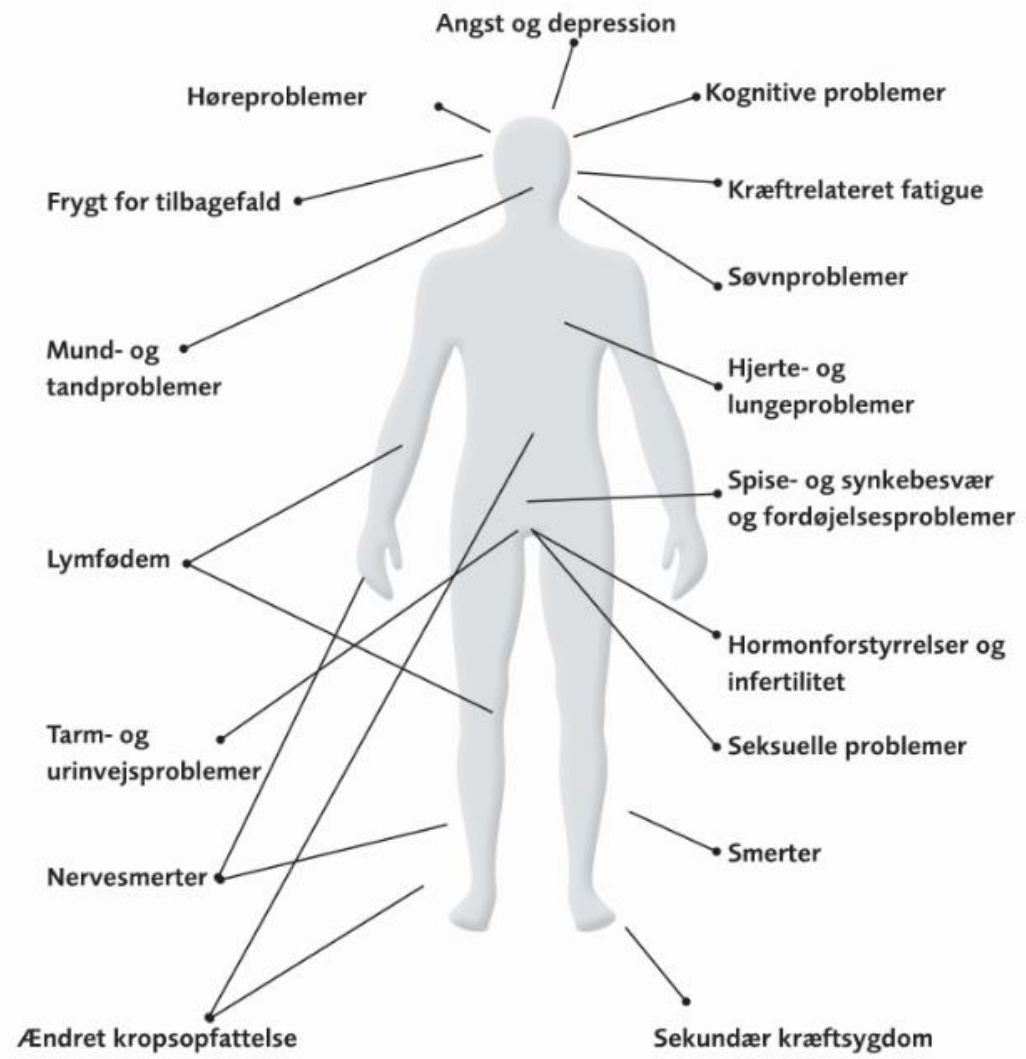
Definition af senfølger

”Senfølger er helbredsproblemer, der opstår under primær behandling og bliver kroniske, eller som opstår og manifesterer sig måneder eller år efter behandlingen er afsluttet.

Der er tale om fysiske, psykiske eller sociale forandringer, der er en følge af kræftsygdommen og/eller behandlingen af denne.

Senfølger omfatter også ny primær kræftsygdom”

Eksempler på fysiske og psykiske senfølger af kræft og kræftbehandling



Senfølger optræder som regel i klynge af symptomer

Fagligt er der tale om symptom-clustre (en klynge af symptomer)

Fx består et velkendt symptom clustre af fx: smerte, kræftrelateret træthed (fatigue), søvnproblemer, smerter, neurogene smerter, lymfødeme og depression, som tilsammen kan have signifikant indflydelse på patientens funktionelle status og den overordnede livskvalitet

Kilde: Miaskowski C, Barsevick A, Berger A, et al. Advancing Symptom Science Through Symptom Cluster Research: Expert Panel Proceedings and Recommendations. J Natl Cancer Inst. 2017;109(4).

Årsager til senfølger

- **Kirurgi** med øget risiko for at nervebaner, bindevæv og muskulatur bliver beskadiget
- **Kemoterapi** med øget risiko for inflammation og nedsat immunsystem, samt at kemoen bombarderer centralnervesystemet med impulser, som kan medføre, at nervesystemet bliver “omkodet” og reagerer hurtigere på impulser udefra
- **Strålebehandling** med øget risiko for skader på nerver og væv, fx celler i tarmvæg, som erstattes af arvæv
- **Antihormonbehandling**
- **Kræftdiagnose som følgesvend**

Flere kræftpatienter skal leve med senfølger

- Det forventes, at kræft stiger 35-60% over de næste 15 år
- Kræftpatienter overlever og lever længere med sygdommen
- Befolkningen bliver ældre
- Nye behandlinger

Hvor mange får senfølger efter kræft?



2.500 kræftpatienter til
rehabilitering på Dallund



96 pct. havde senfølger efter
deres kræftbehandling



60 pct. af dem havde
indgribende senfølger

60% af alle kræftpatienter oplever senfølger, som fylder i deres hverdag 2,5 år efter diagnosen

Kilde: Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgning- og efterforløbet. Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2019.

Kræftrelateret træthed - fatigue

Det er endnu uklart, hvad der præcist forårsager kræftrelateret kræft

- At få en kræftdiagnose er lig med stress belastning
- Proinflammatoriske cytokiner og stresshormon aktiveres

Derfor naturligt at være vågen og være i beredskab og kronisk træthed udvikles

Kilder: Sundhedsstyrelsen. Vidensopsamling efter kræft hos voksne. 2017.

Livet efter kræft. Red. Bobby Zachariae og Mimi Tung Mehlesen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020.

Kræftrelateret træthed - fatigue

- Er en belastende, vedvarende oplevelse af fysisk, psykisk og kognitiv udmattelse
- 40% oplever vedvarende træthed efter afsluttet behandling
- Omkring 25-33% oplever vedvarende træthed 10 år eller mere efter diagnosen

Kilder: Sundhedsstyrelsen. Vidensopsamling efter kræft hos voksne. 2017.

Stanton AL, Rowland JH, Ganz PA. Life after diagnosis and treatment of cancer in adulthood: contributions from psychosocial oncology research. Am Psychol. 2015;70(2).

Livet efter kræft. Red. Bobby Zachariae og Mimi Tung Mehlesen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020.

Kræftrelateret træthed – fatigue

Symptomer og reaktioner:

- Massiv og pludseligt indsættende træthed
- Trætheden kan ikke soves væk – ikke udhvilet -
- Koncentrationsbesvær og dårlig korttidshukommelse
- Nedsat udholdenhed
- Følelsesmæssig påvirkning
- Risiko for depression
- Smerte forstærkes
- Øget følsomhed over for sanseindtryk
- Søvnforstyrrelser
- Nedsat arbejdsevne
- Må spare på energien for at kunne indgå i sociale aktiviteter

Kilder: Mitchell SA. Cancer-related fatigue: state of the science. PM & R: the journal of injury, function, and rehabilitation. 2010;2(5).

Helt op til 80% af kræftpatienter har søvnforstyrrelser

Søvnforstyrrelser

- Hyppig rapporteret senfølger og noget tyder på, at søvnforstyrrelser ikke aftager med tiden – men fortsætter i lang tid efter behandling
- Forekommer hos 30-50% af kræftoverlevende og ses i sammenhæng med kræftrelateret træthed, angst og depression

Kilder:

Metha RD, Roth AJ. Psychiatric considerations in the oncology setting. CA Cancer J Clin. 2015;65(4).

Davis MP, Goforth HW. Long-term and short-term effects of insomnia in cancer and effective interventions. Cancer J. 2014; 20(5).



Søvnforstyrrelser

- Problemer med at falde i søvn
- Problemer med at fastholde søvnen
- Søvnapnø (pauser i vejrtrækningen)
- Let og kort søvn
- Følelsen af at være udmattet
- Træthed
- Nedsat funktion i dagtimerne

Kilde: Davis MP, Goforth HW. Long-term and short-term effect of insomnia in cancer and effective interventions. Cancer J. 2014; 20(5).



Kræftrelateret træthed – anbefalinger

- Der findes endnu ikke nogen standardbehandling mod kræftrelateret træthed
- Kræftrelateret træthed er en kompleks senfølge med de mange bagvedliggende årsager, hvorfor behandlingen må skræddersys til den enkelte patient
- Akupunktur, healing, hypnose, ernærings- og vit tilskud, med forskning af lav kvalitet
- Både fysisk aktivitet og psykologisk behandling er mere effektive interventioner til at reducere kræftrelateret træthed sammenlignet med medicinsk behandling

Livet efter kræft. Red. Bobby Zachariae og Mimi Tung Mehlesen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020.

Kræftrelateret træthed – anbefalinger

Der er god evidens for, fysisk aktivitet kan reducere trætheden med moderat effekt- men endnu uklart hvilken form for fysisk aktivitet (kondition el styrketræning)

- Tilrettelægges individuelt (alder, fysisk formåen) fysisk træner en god ide
- Psykologisk behandling er også effektiv (lige så god evidens som ved fysisk træning)

Kognitiv adfærdsterapi (KAT) ind/gruppe: ændre tankemæssige og adfærdsmæssige aspekter ved trætheden hen mod effektive strategier og vaner (tilskud til 12 konsultationer v psykolog)

Kræftrelateret træthed – anbefalinger

- Undgå stimuli før sengetid (soveværelset er ”kun” til søvn og sex)
- Kun 15 minutters lur inden kl 14
- Hvad er NÆRENDE og hvad er TÆRENDE
- Hvad skal fylde mere og hvad skal fylde mindre -overskud på kontoen-
- Søvnlogbog i 2 uger – man kan også sove for meget – find en balance
- Tilpasset fysisk træning, dvs. moderat – fx Hatha Yoga
- Yoga/mindfulness
- Distrahér dig selv – fx musik til søvn-
- Aktivitetsplanlægning, så du bliver træt
- Henvisning til rehabilitering sygeplejerske eller til ergoterapeut i kommunen
- Kræftens Bekæmpelse ”Dit Liv” app: undersøg dine søvnvaner

søvnforstyrrelser – anbefalinger

- Sovemedicin giver afhængighed og tolerance

Bivirkninger som døsigthed, svimmelhed, forstoppelse, kognitive forringelser, risiko for fald

Selv forholdsvis begrænset brug af sovemedicin er forbundet med højere dødelighed og forhøjet risiko for at få en kræftdiagnose se i ”livet efter kræft” i boks 5.4.1 vedr. undersøgelsen)

Livet efter kræft. Red. Bobby Zachariae og Mimi Tung Mehlesen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL´s Forlag 2020.

søvnforstyrrelser – anbefalinger

- Melatonin med regulering af døgnrytmen, hvor bivirkningerne er relativt sjældne (begrænset effekt ved insomni, søvnforstyrrelser)
- Psykologisk behandling
Kognitiv adfærdsterapi med god evidens (boks 5.3 i "Livet efter Kræft"
også effekt ved internetleveret behandling
- Se iverigt anbefalinger for kræftrelateret træthed i ovenstående powerpoint

Livet efter kræft. Red. Bobby Zachariae og Mimi Tung Mehlesen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020.

Smerter

- 38% af kræftpatienter i opfølgingsforløbet havde smerter inden for den sidste uge

(smerte-audit op Aarhus Universitetshospital, Kræftafdelingen)

- Hver femte kvinde behandlet for brystkræft oplevede smerter “næsten dagligt” eller mere hyppigt 7-9 år efter brystkræftoperationen

(national kohorteundersøgelse)

Kilde:

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Smerter

Smerter i bevægeapparatet

- opstår ved beskadigelse af led, væv, muskler og knogler
Fx stråleskader, endokrin behandling, kemobekandling, kirurgi

Neuropatiske smerter

- opstår som følge af en skade på nerver, hjerne eller rygmarv
Fx kirurgi, kemoterapi

Kilde:

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Muskel-led og skeletproblemer -stråleskader

Effekten af stråleterapien på bevægeapparatet omfatter:

- fribrose (stift væv) af muskel og bindevæv
- vævssvind
- arvævddannelse

Hoved-hals kræft patienter er i høj risiko for nedsat mobilitet af muskler og led, der inkluderer kæben, halsen skuldre og bryst. Muskelsvaghed, kramper, smerter og ændret positur af hovedet og ryg kan være funktionshæmmende og stærk indflydelse på livskvaliteten

Muskel, led og skeletproblemer

Især endokrin terapi med Tamoxifen og i særlig grad aromatasehæmmere rapporteres at være associeret med fibromyalgi-lignende symptomer og forværring af allerede eksisterende gigt eller fremkaldelse af gigt gennem den anti-østrogene virkning

Knogleskørhed (osteoporose) er et problem for mange overlevende, som er i antihormonbehandling (brystkræft og prostatakræft) som kan føre til accelereret knogletab

Muskel- og ledsmerter - fysisk træning - anbefaling

Der er evidens for, at fysisk træning før og efter diagnosen:

- Øger muskelstyrke
- Reducerer træthed
- Forbedrer livskvalitet
- Reducerer risiko for progression af brystkræft
- Reducerer risiko for nye primære tumorer
- Reducerer risiko for tilbagefald af tumor

Kilder:

Holmes MD, Chen WY, Feskanich D, Kroenke CH, Colditz GA. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. JAMA 2005 May 25;293(20):2479-2486.

Lahart IM, Metsios GS, Nevill AM, Carmichael AR. Physical activity, risk of death and recurrence in breast cancer survivors: A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. Acta Oncol 2015 May;54(5):635-654.

Muskel- og ledsmerter - anbefalinger

- Det er vigtigt, at de sundhedsprofessionelle informerer kræftpatienterne om, hvilke smerter, de er risiko for at udvikle
- Alle kræftpatienter, som får smerter i bevægeapparatet bør kontakte egen læge eller onkologisk afdeling og få en smerte-anamnese (udredning), så rette behandling rettidigt kan igangsættes
- Henvisning til specialiseret fysioterapi
- Akupunktur og fysioterapi har vist signifikant forbedring ved aromatase inhibitor-associerede symptomer (evidens inden for brystkræft)

Muskel- og ledsmerter - anbefalinger

- *Mindfulness-øvelser med evidens for at det reducerer smerter*

Se: livogkraeft.rm/dk/Smerte/

- Smertepsykolog mht til smerternes indvirkning på din dag og kan påvirke din trivsel negativt. Smertehåndtering. Egen læge kan henvise til psykolog, som har erfaring med at arbejde med smerter
- Kognitiv adfærdsterapi (KAT) v/at ændre dysfunktionelle tanker om smerter
- Medicinsk behandling med paracetamol, NSAID (Non- Steroidal Anti-Inflammatory Drugs og Opioider

Neurogene smerter

Når der er tale om senfølger, er de neurogene smerter, nerveskader, af kronisk karakter med meget høj grad af smerteintensitet.

Kilde: Farrar JT, Polomono RC. Pain and neuropathy in cancer survivors: Surgery, radiation, and Chemotherapy can cause pain; research could improve its detection and treatment. American Journal of Nursing 2006; 106:39-47.

Det er velkendt, at smerterne forværres ved angst for tilbagefald, overbelastning af kroppen ved fx. havearbejde og ferie, som giver de såkaldte eftersensationer.

Der er erfaring for, at patienter med neurogene smerter skal have en specialiseret, aktivitetsbaseret og skånsom genoptræning.

Kilde:Google: Peripheral Neuropathy and Patient Education and MD Anderson:
retningslinje, som kan hjælpe dig

Neurogene smerter

Risikofaktorer

- Type kemobehandling har betydning - kombinationsbehandlinger
- Stigende alder
- Allerede neuropati
- Arvelige neuropatier

Kan opstå lang tid efter behandlingerne

Lise Ventzel, læge, Ph.d. Ansat på: Danish Pain research Center, Aarhus Universitet. Tlf: 7846 3380

Neurogene smerter – føleforstyrrelser

Symptomerne udvikler sig typisk symmetrisk i hænder og fødder, samt i mundområdet og i tarmen.

- Muskel- og led forstyrrelser
- Brændende
- Svidende og stikkende smerter – kløe
- Smerter ved berøring eller smerter fx når sko skal tages på, svært ved at knappe, problemer med finmotorikken
- Følelsesløshed og nedsat følesans og ændret temperatur-opfattelse
- Nedsat kraft – dropfod
- Gangforstyrrelse, dårlig balance, nedsat muskelkoordinering
- Kramper, tremor og rysten
- Svært ved at knappe, gribe om ting, snøre sko

Kilder: Henbredt – men ikke rask. Dokumentation og Udvikling i Kræftens Bekæmpelse v/Susanne Diez, Rikke Helsted og Marianne Nord, udgivet af Kræftens Bekæmpelse 2018 maj.

Lise Ventzel, læge, Ph.d. Ansat på: Danish Pain research Center, Aarhus Universitet. Tlf: 7846 3380.

:Francesca De Iuliis et al. Taxane Induced neuropathy in patients affected by breast cancer: Literature review. Critical Reviews in: Oncology Hematology 96 (2015):34-45.

Neurogene smerter - anbefalinger

- Henvisning til smerteklinik, hvor der gennemføres en grundig smerte-assessment, et individuelt smerteregime for behandling/lindring af smerterne med helhedssyn på patienten. Samt psykologstøtte og fysioterapeutisk vurdering
- Henvisning til Genoptræningsplan i kommunen
- Mindfulness og yoga
- Henvisning til fysioterapeut
- Balance- og koordineringsøvelser
- Akupunktur fraråde

Der er erfaring for, at patienter med neurogene smerter skal have en specialiseret, aktivitetsbaseret og skånsom genoptræning.

Neurogene smerter – et smerteregime

OBS: ingen forebyggende behandling er dokumenteret

Første valg af medicinsk behandling (ordineres og styres bedst på Smerteklinik)

- Duloxetin i mindre dosis
- Gabapentin
- Lyrica

Weak for

- Capsaicin 8% patches
- Lidocaine patches
- Tramadol
- Stærke opioder

Lymfødem

10-15% af alle kræftpatienter har lymfødem som en senfølge

Det er en kronisk hævelse, som skyldes ophobning af lymfevæske som følge af beskadigelse af lymfesystemet (skyldes kirurgi og strålebehandling, traumer, overvægt, infektion)

Forekommer hos

30-40% af kvinder behandlet for brystkræft

30% af kræftpatienter behandlet for kræft i knogler

20% af patienter behandlet for kræft i underlivet

16% af patienter behandlet for hudkræft

10% af patienter med kræft i urinveje

4% af patienter med hoved-halskræft

Lymfødeme og brystkræft

Nyere studier viser, at patienter med kræftrelateret lymfødeme har lavere helbredsrelateret livskvalitet sammenlignet med kræftpatienter uden lymfødeme og med forekomst af:

- Stress
- Angst
- Depression

Forskning herom mangler inden for de andre kræftdiagnoser

Kilder:

Passik D et al. Psychological consequences of lymphoedema associated with breast cancer: a prospective cohort study. Eur J Cancer; 2010 Dec; 46(18):3211-8.

En kortlægning af lymfødeme i relation til kræft. August 2016, Dokumentation og Udvikling i Kræftens Bekæmpelse

Lymfødem -anbefalinger

Opstået lymfødem kræver livslang kompressionsbehandling med henvisning til specialuddannet lymfødemterapeut – der er tale om en kronisk tilstand og vigtigt hurtigt at reagere på symptomer

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at der udvikles og implementeres en national retningslinje for tidlig diagnostik, visitation og behandling af lymfødem i relation til kræft.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at man overvejer, hvorvidt der i lighed med Sverige bør være et udgiftsloft for patienternes egenbetaling af vedligeholdende behandling

Lymfødem -anbefalinger

- Kontakt onkologisk afdeling mhp udredning og opstart af lymfødembehandling
- Bandagering og kompressionsstrømper
- Øvelser og motion – ingen aktivitet, som forværrer lymfødemet
- Start med at træne med lav intensitet, der langsomt og gradvist øges
- Gåture, svømning, cykling mv
- God hudpleje
- Det er en regionsopgave at behandle lymfødem
- Ingen vedligeholdelse behandling med kontrol på sygehuset
- Henvisning til fysioterapeut med viden om lymfødembehandling
- Henvisning til genoptræningsplan i kommunen -obs er der lymfødemterapeut ?

Angst for tilbagefald

Forskellige undersøgelser med prævalensrater på 39-97% hos kræftoverlevende

En af de mest gennemgribende senfølger:

- Vedvarende bekymringer, som forhindrer personen i at leve det liv, som han eller hun havde drømt om at opnå
- Højt niveau af bekymringer – kører negativt i ring
- Overoptagethed af potentielle tegn på tilbagefald
- Oplevelsen af nedsat livskvalitet

Kilder:

Meyerowits et al. The psychological and emotional fallout of cancer and its treatment. Cancer J 2008; 14(6):410-3

Kiserud CE et al. Cancer Survivorship in adults. Recent Results Cancer Res. 2014;197:103-120.

Bulow et al. Conquer fear: protocol of a randomised controlled trial of a psychological intervention to reduce fear of cancer recurrence. BMC Cancer, 2013 Apr 23:201 (gennemsnit for kræftpatienter 72% (Australian guidelines).

Angst for tilbagefald

Angst for tilbagefald hænger sammen med:

- Alder (højere grad af angst for yngre patienter)
- Kræftoverlevende, som har træthed, søvnforstyrrelser, smerter, ændring af kropsbilledet og kognitive forstyrrelser, oplever højere grad af angst for tilbagefald (svært at skelne senfølgerne fra hinanden)

Kilder:

Brown MR. Pain in cancer survivors. British Journal of Pain. 2014; 8(4):139-53

Recommendations for the identification and management of fear of cancer recurrence in adult cancer survivors, June 2014. A clinical practice guideline developed by cancer Australia. Incorporates published evidence to May 2012.

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Angst for tilbagefald - et tabu-område

- Vi har svært ved at verbalisere vores angst for tilbagefald
- Vi skåner os selv og vores pårørende
- Sundhedsprofessionelle skaber ikke dialog omkring patienters angst for tilbagefald – til trods for angsten ikke er ubegrundet !
- Sundhedsprofessionelle spørger ikke ind til patientens tanker og frygt

Angst for tilbagefald - anbefalinger

- Afdække andre senfølger som smerter, depression, søvnproblemer, stress – informer om tegn på tilbagefald
- Henvisning til psykolog, mindfulness forebyggende effekt - brug Kræftrådgivningerne
- Netværksgrupper –erfaringsudveksling- har god effekt
- Ny behandlingsmetode, gruppe-baseret version af Conquer Fear, er under udvikling, som har særlig fokus på kræftoverlevende med høj grad af angst for tilbagefald. Afprøves i Danmark v Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi, Kræftafdelingen, AUH v/B. Zachariae dr. med.

Kilder: Lebel S. et al. From normal response to clinical problem: definition and clinical features of fear of cancer recurrence: Support Care Cancer 2016 May 12.

Modica C, Hoening K. Mindfulness in follow-Up Care After Breast Cancer. Can it prevent Recurrence ?. Breast Care. 2018. Apr;13(2):102-108.

Seksuelle problemer

Et tabuområde hos kræftpatienter, pårørende og sundhedspersonale

Spændvidden beskrives fra 20-80% som

- Manglende lyst
- Rejsningsproblemer
- Ejakulationsproblemer
- Tørhed og svie i skeden
- Smerter ved samleje
- Angst for intimitet

Kilder:

Bruhn M. : "Kræft, Senfølger og Rehabilitering" kapitel 27, red. Christoffer Johansen 2013.

Kilde: Bower JE, Ganz PA, Desmond KA, Rowland JH, Meyrowitz BE, Belin TR. Fatigue in Breast Survivors: occurrence, correlates, and impact on quality of life. J. Clin. Oncol, 2000;18(4):743-5.

Seksuelle problemer

Alle former for kræftbehandling kan have direkte eller indirekte effekt på kræftoverleveres seksualitet

Det er især kræftpatienter behandlet for endetarmskræft, kvinder behandlet for underlivskræft og brystkræft, samt mænd behandlet for testikel- eller prostatakkræft, der er i risiko

Mere end hver 3. kræftpatient oplever, at de har haft behov for hjælp til at håndtere seksuelle problemer: 62% af de, der har haft behov for hjælp, svarer, at de ikke får den relevante hjælp

Seksuelle problemer - anbefalinger

Til de professionelle

- Informer tidligt om de senfølger, der kan opstå i forbindelse med behandlingerne og i efterforløbet
- Informer patienten og partneren om, at det i behandlingsperioden er almindeligt at miste lysten og at bevare kropskontakt og nærhed
- Tal med patienten om hvilke senfølger, der typisk kan forekomme, tænk på egen-seksualitet for singler, som ikke har partner og egen-seksualitet for de, som har partnere
- Arbejde med evt ændret kropsopfattelse, acceptere -og dialog om gode oplevelser gennem kroppen ved at gøre noget godt for den

Seksualitet af Marianne Bruhn i Kræft. Senfølger og rehabilitering, red af Christoffer Johansen. Hans Reitzels Forlag 1. oplag 2013.

Seksuelle problemer - anbefalinger

- Opfodre til samtale om, at det er vigtigt, at parret får talt sammen vedrørende problemer, tanker, og hvad den anden tænker
- Afsætte tid af til nærhed, intimitet og fokus på massage og dyrke de erogene zoner, massageapparat (Se [www.Props and Pearls](http://www.PropsandPearls.com))
- Henvisning til bækkenbundstræning mhp blodgennemstrømning – hjernen får signal om lyst og signal til kroppens seksualitet og evt. fysioterapeut mhp udspænding af stramme, ømme muskler og ledbånd i bækken og balleområdet

Hjælp til tørre slimhinder hos kvinder

Tal med din læge om en lokal hormonbehandling med **Vagifem 10 mikrogram vaginaltabletter**, som er receptpligtige

Suppler med:

Replens Vaginalgel (bestilles på apotek- men google “køb af replens” og bestille på internettet (billigere dér) I starten 2xugen, derefter 1x om ugen (genopbygger slimhinder I vagina)

<https://mecindo.dk/replens-vaginalgel-mod-t%C3%B8rhed-i-skeden.html?gclid=CL-xhrCg88sCFanOcgodp>

Ind i mellem kan du forsøge **Repadina vagitorier**, som er håndkøb. Fx en gang om ugen

En glidecreme, som mange er glade for er: **LubraSilk** google “lubrasil” – har også en langtidsvirkning

Du kan prøve dig frem - hvad der passer dig bedst

Seksuelle problemer - hjælp og gode råd til mænd

Hjælpemidler

Positivt, hvis man får rejsningsfremmende medicin hurtigt efter operationen, dvs behandling tidligt og regelmæssigt

PDE5-hæmmere er effektive hos knapt tre ud af fire mænd. Ved nervebevarende fjernelse af prostata og anvendes forebyggende og over tid kan rejsningen forbedres over flere år. Spedra nyere og færrest bivirkninger

Viagra anvendes ved for lidt rejsning, vigtig med stimulering seksuelt. Rejsningen falder efter udløsningen

Gele ind i urinrøret og ikke afhængig af nervesystemet og minus afhængig af lyst

Indsprøjte direkte i svulmelegemet, virker først efter fem minutter til en time, også uden stimulering og varer et par timer

Penis pumpe og penisring – dog med begrænset effekt. Men virker, hvor nerver og kar er beskadiget. Penis føres i et vakuumrum efterfulgt af penisring (må højst sidde 20 minutter). Bedste penispumpe orienteres om ved Sexologisk klinik, Ålborg Universitetssygehus – kan også bruges sammen med medicin.

Indopereret eriktionsumpe

Penisprotese, svulmelegemerne fjernes. Må protesen fjernes, har man altid mistet evnen til at få rejsning

Gode råd vedrørende sex og samliv

- Mindfulness
- Lokale netværk for Senfølger (se www.senfoelger.dk)
- Videofilm om seksualitet (www.senfoelger.dk)
- Dansk Forening for Klinisk Sexologi og træffes på telefon: 23 66 03 69 mhp at finde sexolog
- Kræftlinjen 80 30 10 30 fortrolige samtaler: hverdage 9-21 og i weekenden 12-17 (for mænd bede om at tale med Mogens Munch Nielsen)
- Senfølgerlinjen på telefon: 40 44 78 48. Hvis ikke vi lige er ved telefonen - vil du senere blive ringet op

Kemohjerne – er der noget om snakken ?

Nyere forskning viser, at kemostoffer godt kan passere blod-hjerne-barrieren og selv små koncentrationer af kemostoffer har omfattende effekt på tab af hjernemasse blandt testikelkræftpatienter

Kilde: Ali Amidi. Cand.psyck, Ph.d., Enhed for Psyko-onkologi & Sundhedspsykologi EPoS, Aarhus Universitetshospital).

Videnskab.dk skriver, at forskerne via avancerede hjernescanninger kan se, at hjernens netværk fungerer dårligere efter kemoterapien. Hjernen kan ikke sende information rundt lige så effektivt som før

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Andre influerende årsagssammenhænge

Anæstesi, inflammatoriske cytokiner med stress i kroppens celler, stresshormoner, hormonbehandling, "det at få diagnosen", søvnforstyrrelser, angst, depression, stressbelastninger, høj alder og genetiske faktorer

Kilde: American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. Carolyn D. Runowics et al. ACS/ASCO Breast Cancer Survivorship Guideline.

kemohjerne

Gode grunde til at interessere sig for fænomenet:

- Høj forekomst (20%-90%: Meta-analyse af 27 undersøgelser)

Selv beskedne svækkelser af kognitiv funktion kan have store konsekvenser for:

- Livskvalitet
- Arbejdsevne
- Familie og det sociale liv

Kilde: Ali Amidi. Cand.psyck, Ph.d., Enhed for Psyko-onkologi & Sundhedspsykologi EPOS, Aarhus Universitetshospital

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Hukommelse- og koncentrationsbesvær

Symptomer og reaktioner:

- Problemer med korttidshukommelsen
- Det tager længere tid at udføre rutineopgaver
- Svært ved verbal hukommelse fx at huske en samtale
- Svært ved at lære nyt
- Følelsen af mental tåge
- Manglende overblik
- Vanskeligheder med at lære på trods af træning
- Nedsat arbejdstempo
- Nedsat reaktionstid

Kilder:

Silverman DH et al: "Altered front cortical, cerebellar, and basal ganglia activity in adjuvant-treated breastcancer survivors 5-10 years after chemotherapy. Breast Cancer research and Treatment 2007;103(3):303-311.

Stanton AL, Rowland JH, Ganz PA. Life after diagnosis and treatment of cancer in adulthood: contributions from psychosocial oncology research. Am Psychol. 2015;70(2):159-174.

Kilde: Ali Amidi. Cand.psyck, Ph.d., Enhed for Psyko-onkologi & Sundhedspsykologi (EPoS, Aarhus Universitetshospital).

Nyeste forskning og brystkræft

20 år efter hos kemobehandlede brystkræftoverlevende (N=1969) sammenlignet med raske kvinder (N=1509)

- Nedsat hukommelse
- Nedsat arbejdstempo
- Nedsat målrettede funktioner samt
- Nedsat reaktionstid

Reduceret hjernemasse blandt brystkræftoverlevende, der modtog kemoterapi (N=189) sammenlignet med raske kontrolpersoner (N=368)

Kilder:

UNIT FOR PSYCHOONCOLOGY AND HEALTH PSYCHOLOGY

Koppelmans et al, 2011, 2012

Ali Amidi. Cand.psych, Ph.d., Enhed for Psyko-onkologi & Sundhedspsykologi (EPoS), Aarhus Universitets



SENFØLGERFORENINGEN

- Et godt liv efter kræft 

Hukommelse- og koncentrationsbesvær

Efter påbegyndt endokrin behandling har studier påvist kognitive forringelser relateret til den hormonelle behandling

- Tamoxifen og Aromatasehæmmere
- Forringelser i samme kognitive domæner som ved kemoterapi

Kilder:

Ahles, et al., 2010; Collins, et al., 2009; Hermelink, et al., 2007; Jansen, et al., 2011; Ouimet et al., 2009; Schagen, et al., 2006; Stewart, et al., 2008; Wefel, et al., 2010; Kohli et al., 2007; Schilder et al., 2009, 2010, 2012; Castellon et al., 2004; Palmer et al., 2008; Zwart et al., 2015; Lee et al., 2015.

Livet efter kræft. Red. af Bobby Zachariae og Mimi Yung Mehlsen. Senfølger og andre udfordringer efter afsluttet kræftbehandling. FADL's Forlag 2020. 1. udgave. 1. oplag.

Hukommelse- og koncentrationsbesvær -anbefalinger

- I hvilke situationer er problemet udtalt –at forebygge
- Kommunikere vanskelighederne til andre
- Brug kalender og de gule sedler
- Ryd op og lav systemer
- Gør kun en ting af gangen
- Tal højt med dig selv
- Brug kamera fx hvor parkerede du mv.
- Få styr på søvnen
- Få styr på humøret
- Fysisk aktivitet
- Dyrk en hobby

Hukommelse- og koncentrationsbesvær -anbefalinger

- Fysisk aktivitet har vist effekt på hukommelse- og koncentrationsproblemerne – og virker også inflammationsnedsættende
- Yoga
- Mindfulness
- Tai Chi har vist sig at have god effekt på hukommelsen. Effekt viste sig allerede en måned efter påbegyndt Tai Chi

Depression

- Forekomsten af depression blandt kræftpatienter er 15-29% svarende til 3-5 gange større end i baggrundsbefolkningen
- Det er i perioden lige efter diagnosen og op til 2 år efter, at flest kræftpatienter oplever depression
- Kræftpatienter indlægges hyppigere pga depression sammenlignet med baggrundsbefolkningen

Kilder:

Hartung TJ et al. The risk of being depressed is significantly across major cancer types. *European journal of cancer (Oxford, England):1990. 2017;72:46-53.*

Dalton SO et al. Risk for hospitalization with depression after cancer diagnosis: a nationwide, population-based study of cancer patients in Denmark from 1973 to 2003. *Journal of clinical oncology. 2009;27(9):1440-5.*

Long-term health-related quality of life of critically ill patients with haematological malignancies: a prospective observational multicenter study: Published online 2019 Jan 5. ved bla. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Depression –evidens og ny forskning

- Evidens for at mindfulness-baseret interventioner er en effektiv behandling

Kilde: Piet J et al. The effect of mindfulness-based therapy on symptoms of anxiety and depression in adult cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. J Consult Clin Psychol. 2012;80(6):1007-20.

- Internet-leveret Mindfulness-Baseret Kognitiv Terapi er under afprøvning hos kvinder med brystkræft (samarbejde mellem Danmark og Sverige), som har forhøjet angst og depressions niveau

Kilde: UNIT FOR PSYCHOONCOLOGY AND HEALTH PSYCHOLOGY. Enhed for Psyko-onkologi & Sundhedspsykologi (EPoS), Aarhus Universitets

Mave-tarm-problemer

Pga stort areal og hurtig cellefornyelse er mave-tarm kanalen ekstrem følsom over for stråle- og kemobehandling (nerver, bindevæv og muskulatur)

- **Tarm- og endetarmkræft**, 13-50% har kronisk diarre i op til 10 år efter, 65% har hyppig el besværet afføring, ufrivillig afføring, kan ikke holde på luft, bydende afføringstrang, nedsat livskvalitet
- **Prostatakræft**, lignende mave-tarmproblemer og nedsat livskvalitet
- **Gynækologisk kræft**, lignende mavetarmproblemer op mod 50% og nedsat livskvalitet
- **Leukæmi**, kronisk diarre (kemoterapi og bestråling af bughulden)

Kilde.: Tyk- og endetarmskræft af Søren Laurberg og Sidse Bregendahl I Kræft. Senfølger og rehabilitering, red af Christoffer Johansen. Hans Reitzels Forlag 1. oplag 2013.

Opfølgingsprogram for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi I afsnit om senfølger. Sundhedsstyrelsen 2015.

Blære- og seksuelle dysfunktioner

Mest udtalt ved strålebehandling og kirurgi.

- **tarm -og endetarmsskræft**, blæretømningsbesvær, inkontinens, rejsningsproblemer (især ved både kemo- og strålebehandling). Hos kvinderne smerter ved samleje, vaginal tørhed, ændret lyst
- **prostatakræft**, urininkontinens 25-30%, 80% rejsningsproblemer, strålecystitis, tab af lyst og tab af seksualfunktion med orgasme vanskeligheder
- **gynækologiske kræftsygdomme**, 80% har seksuelle dysfunktioner som anatomiske ændringer, bækken nerveskade, manglende lyst, vaginal tørhed, diarre, post-coital blødning
- **Brystkræft**: Se afsnit om seksuelle problemer

Kilder: Tyk- og endetarmskræft af Søren Laurberg og Sidse Bregendahl i Kræft. Senfølger og rehabilitering, red af Christoffer Johansen. Hans Reitzels Forlag 1. oplag 2013.

Prostatakræft af Peter Iversen i Kræft. Senfølger og rehabilitering, red af Christoffer Johansen. Hans Reitzels Forlag 1. oplag 2013.

Mave-tarm-blære problemer -anbefalinger

- Kontakt den onkologiske, kirurgiske, hæmatologiske afdeling, hvor du har modtaget dine behandlinger
- Skriv dine symptomer ned i forhold til døgnet – hvordan påvirker generne din hverdag og din livskvalitet
- Bed om at få henvisning til specialafdelinger- hvordan opleves og føles generne, hyppighed, varighed, intensitet
- Find senfølgeklinikker på www.bedrevidenomsenfoelger.dk

Aarhus, Vejle, Herlev senfølgeklinikker inden senfølger i bækkenorganerne

Ny kardiovaskulær sygdom

Det skønnes at ca 10-30% af kræftoverlevende udvikler hjerte-kar senfølger efter kemo og strålebehandling (5-10 år efter eller mange flere år efter) med:

forhøjet blodtryk, ændring i hjerterytmen, manglende ilt til hjertet, blodpropper, accelleret åreforklakning, svigt i hjerteklapfunktionen)

HUSK at få hjertets function undersøgt

Kilde: Vidensopsamling på senfølger efter kræft hos voksne. Sundhedsstyrelsen 2017.

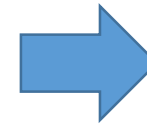
Opfølgingsprogram for lymfeknudekræft og CCLside 17og 18, Sundhedsstyrelsen

Kilde: Kenyon M. Late effects and Long-Term Follow-Up. Springer; 2018. Chapter 14(stamcellebehandlede)

Metaboliske forandringer

Ved endokrin behandling kemo- og strålebehandling og prednisolonbehandling øges risikoen for:

- Vægtøgning
- Forhøjet blodsukker med udvikling af diabetes
- Forhøjet kolesterol
- Tab af knoglemasse – osteoporose
- Øget forekomst af frakturer (knoglebrud)
- Nedsat stofskifte



- *Bliver du kontrolleret herfor?*
- *Tal med din egen læge eller onkolog*



Metaboliske forandringer og prostatakræft

Ved behandling med endokrin behandling øges riskioen for:


- Øget fedtmasse
- Øget kolesterol
- Øget triglycerid
- Øget blodsukker niveau

Der er guidelines herfor –

Men hvordan er disse senfølger til stede i forhold til de andre kræftdiagnoser ?

Bedre viden om senfølger: her ses landets senfølgeklivnikker: se I MENY

- <https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>




Bedre Viden
Om Senfølger

OM SAMARBEJDET OM SENFØLGER FORSKNINGSCENTRE NYHEDER VIDEN

MENU


Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscentre for Senfølger

Finansieret af Knæk Cancer-midler blev der i 2018 etableret tre nationale senfølgecentre. Centrene skal give os ny viden om, hvordan vi opsporer, forebygger og behandler senfølger efter kræft.



Senfølger efter kræft i bækkenorganerne


Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscenter for senfølger efter kræft i bækkenorganerne



Senfølger efter brystkræft

Kræftens Bekæmpelse: Nationalt center for Brystkræftsenfølger

Om centret



Generelle senfølger efter kræft

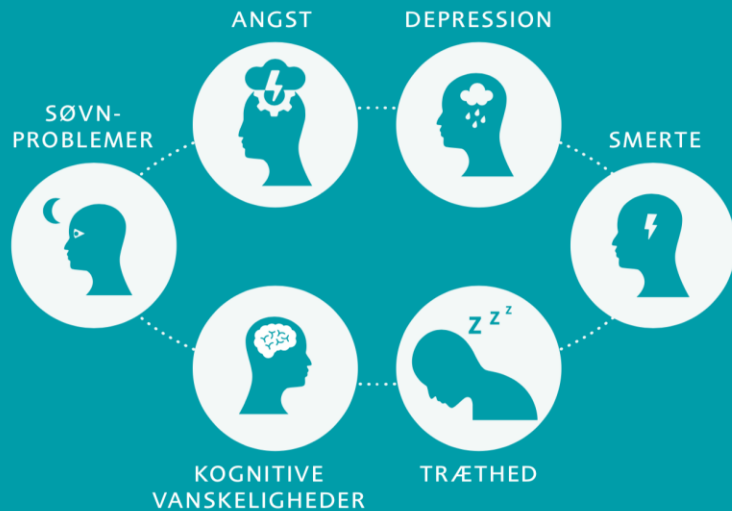
Kræftens Bekæmpelses Nationale Center for Senfølger hos kræftoverlevende (CASTLE)

Om centret

KRÆFTENS BEKÆMPELSES

Nationale Center for Brystkræftsenfølger (Aarhus Universitetshospital)

GENERELLE "NON-SPECIFIKKE" SENFØLGER



BEHANDLINGSSPECIFIKKE SENFØLGER



SEKUNDÆR SYGDOM



National Senfølgeklinik for brystkræftkvinder

Klinikken afholder en tværfaglig virtuel konference om patientens senfølger

- Modtager patienter fra hele landet
- Egen læge eller onkolog henviser til klinikken

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikkerne kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

KRÆFTENS BEKÆMPELSES

Nationale Forskningscenter for Senfølger til Kræft i Bækkenorganerne (Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital)

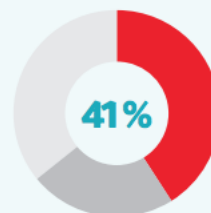
SENFØLGER EFTER KRÆFT I BÆKKENORGANERNE RAMMER FLERE ORGANER SAMTIDIG

De hyppigste symptomer er forstoppelse, afføringsinkontinens, vandladningsbesvær, seksuel dysfunktion og smerter. Multiorganinvolvering kræver multidisciplinær tilgang.

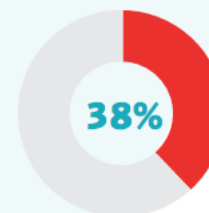
SENFØLGER EFTER KRÆFT I ENDETARMEN



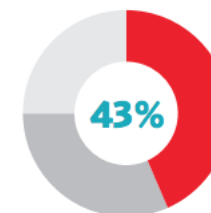
TARM



BLÆRE



SEX



SMERTE



National Klinik for Senfølger efter Kræft I Bækkenorganerne

Klinikken er fysisk på Aarhus Universitetshospital

- Modtager patienter fra hele landet
- Egen læge eller onkolog henviser til klinikken

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikken kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne

Du kan blive henvist til klinikken via din praktiserende læge, en hospitalsafdeling eller speciallæge.

[Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne](#)

[Sexologisk Center, Aalborg Universitetshospital](#)

[Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital](#)

Læs mere på hjemmesiden: <https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/senfolger-efter-kraft-i-bakkenorganerne/>

Kontakt Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne

Telefon og træffetider

7845 2709 - Mandag - fredag kl. 8-15

2499 5223 (sygeplejersken) - Onsdag og torsdag kl. 10-12

E-mail

auh.mtk.senfoelger.baekkenorganerne@rm.dk (almindelig mail)

Vær opmærksom på, at almindelig mail ikke er egnet til fortrolige oplysninger.

Adresse

Klinik for Bækkenbundslidelser
Aarhus Universitetshospital
Palle Juul-Jensens Boulevard 35
Indgang C, plan 2, krydspunkt C208
8200 Aarhus N

Senfølgeklinik på Vejle Sygehus

- *Modtager patienter fra region syd*
- *Egen læge og afdelinger fra Region Syd kan henvise patienter til klinikken*
- *Patienter i aktiv behandling eller i opfølgning skal fortsat som udgangspunkt håndteres på den ansvarlige afdeling, hvis der er bivirkninger eller senfølger*

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikken kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

Senfølgeklinik på Herlev Sygehus

- *Modtager “egne” patienter fra Herlev Sygehus*
- *Egen læge kan henvise til afdelingen*

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikken kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

Senfølgeklinik i Roskilde

- *Region Sjælland*

Åbner den 1. november

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikken kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

Senfølgeklinikker, som er på vej

Region Syddanmark har vedtaget, at der skal etableres 3-4 senfølgeklinikker i regionen:

- *Esbjerg*
- *Sønderborg*
- *Aabenraa*

Klinikkerne forventes at åbne i 2022

Se nærmere om vedrørende henvisning

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfoelger/>

Rådgivning om klinikken kontakt: Marianne Nord: 29 82 28 74

Arbejdsmarkedstilknytning

- kræftoverlevende har signifikant større sandsynlighed for at være arbejdsløse (34% vs 15%)
- arbejdsløshedsraterne er højest hos kvinder behandlet for brystkræft samt gynækologisk kræft

Kilde: De Boer et al. Cancer Survivors and unemployment: a meta-analysis and meta-regression. JAMA. 2009;301(7):553-762.

Arbejdsmarkedstilknytning

- At forblive på en arbejdsplads og yde det samme som før diagnosen er et problem og senfølge
- Ligesom arbejdsvilkår fx arbejdstiden, opgaverne, karriereforhold og indtægt ændres, uden at kræftoverleveren ønsker det

Kilde: Mehnert A. Employment and work-related issues in cancer survivors. Crit Rev Oncol Hematol. 2011;77(2):109-130.

Arbejdsliv og brystkræft

Brystkræftkvinder (5 års overlevende) har:

- Signifikant dårligere arbejdsevne sammenlignet med en kontrolgruppe (uden cancer)

Associeret med:

- Lav indkomst
- Træthed
- Manglende støtte

Conclusion. Our findings indicate that the work ability of long-term breast cancer survivors who are disease-free and back in work is impaired in comparison with that of cancer-free women.

Self-reported work ability in long-term breast cancer survivors. A population-based questionnaire study in Denmark

Kathrine Carlsen, Anette Jung Jensen, Reiner Rugulies, Jane Christensen, Pernille Envold Bidstrup, Christoffer Johansen, Ida Elisabeth Huitfeldt Madsen & Susanne O. Dalton


To cite this article: Kathrine Carlsen, Anette Jung Jensen, Reiner Rugulies, Jane Christensen, Pernille Envold Bidstrup, Christoffer Johansen, Ida Elisabeth Huitfeldt Madsen & Susanne O. Dalton (2013) Self-reported work ability in long-term breast cancer survivors. A population-based questionnaire study in Denmark, *Acta Oncologica*, 52:2, 423-429, DOI: [10.3109/0284186X.2012.744877](https://doi.org/10.3109/0284186X.2012.744877)

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.3109/0284186X.2012.744877>



Published online: 03 Jan 2013.



Submit your article to this journal 



SENFØLGERFORENINGEN
- Et godt liv efter kræft 

TAK

KONTAKT TIL

MARIANNE NORD HANSEN

MOBIL 29 82 28 74

Husk at se de 10 videofilm om senfølger på

www.senfoelger.dk (Senfølgerforeningens hjemmeside) og se de tilbud vi giver til medlemmer