

Livmoderhalskræft



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 6 Hvor syg er jeg?
- 8 Hvilken behandling findes der?
- 12 Hvad er bivirkningerne og senfølgerne?
- 17 Er der andre behandlingsformer?
- 19 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 21 Bliver jeg rask?
- 22 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 23 Hvorfor opstår livmoderhalskræft?
- 25 Hvad med min seksualitet?
- 26 Hvad kan jeg selv gøre?
- 28 Ordliste
- 30 Hvor kan jeg læse mere?
- 31 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 33 Om livmoderhalsen

Indledning

For de fleste mennesker kommer en kræftdiagnose som et chok. Der er mange måder at reagere på. Mange overvældes af angst og tanken om, at de måske dør af sygdommen. For nogle virker diagnosen handlingsslammende, fordi alting pludselig synes uoverskueligt og urimeligt. Andre går i gang med at lægge planer for, hvordan de kan håndtere sygdommen og behandlingen.

Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom, som rammer ca. 400 kvinder om året i Danmark. Heldigvis får de fleste kvinder konstateret sygdommen tidligt og har gode chancer for at blive helbredt. Der forsøkes hele tiden i at gøre behandlingen bedre. Også for dem, der ikke kan helbredes, men må leve med kræften som en kronisk sygdom.

Denne pjece giver svar på en række spørgsmål om sygdommen og dens behandling. Du kan også læse om, hvor du kan få rådgivning og kontakt til andre i samme situation.

Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, der behandler dig, der allerbedst kan svare på spørgsmål om netop din sygdom.

Marts 2011

Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft?

Symptomer på livmoderhalskræft kan variere fra kvinde til kvinde. Symptomerne afhænger af, hvor udbredt sygdommen er.

De mest almindelige symptomer på livmoderhalskræft er blødning fra skeden, blødning i forbindelse med samleje eller pletblødninger ved fysisk aktivitet. Andre symptomer kan være udflåd fra skeden, der er brunligt, blodigt eller ildelugtende. Hvis du har blødning imellem menstruationerne, er det også vigtigt at søge læge.

Smerter forekommer især, hvis kræften har bredt sig uden for livmoderhalsen til nerverne på bækkenvæggen, blæren eller tarmen.

Forstadier til livmoderhalskræft

Ca. 15.000 danske kvinder får hvert år konstateret celleforandringer på livmoderhalsen. Celleforandringer er ikke kræft. Langt fra alle forstadier udvikler sig til kræft. Heller ikke hvis de ikke bliver behandlet. Du kan læse mere om forstadier til livmoderhalskræft i pjecen: *Celleforandringer*.

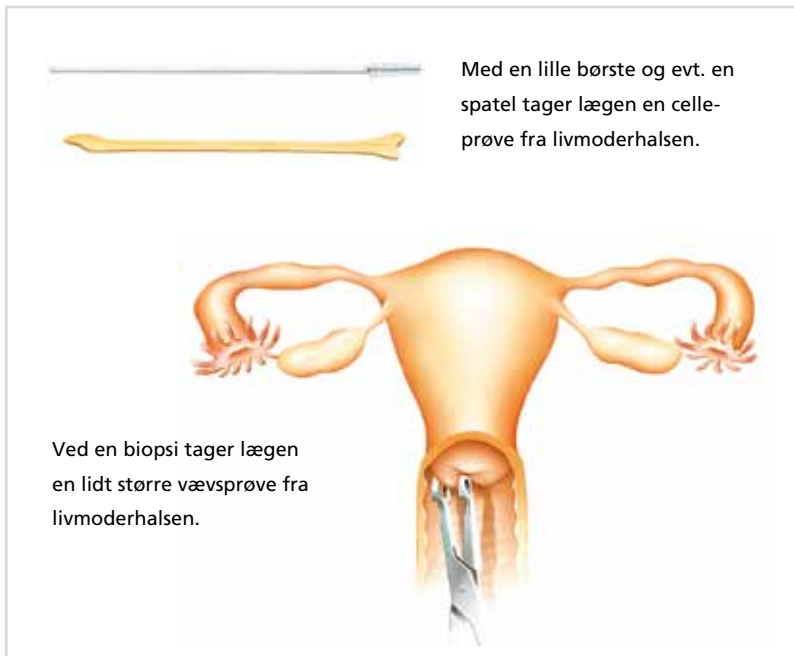
For at opdage celleforandringer eller forstadier til kræft i livmoderhalsen, før de måske udvikler sig til kræft, er det vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft.

Læs mere om årsager til livmoderhalskræft på side 23.

Hvilke undersøgelser skal der til?

Hvis din praktiserende læge har mistanke om, at du har livmoderhalskræft, er det nødvendigt med yderligere undersøgelser for at stille diagnosen. Undersøgelserne kan foregå hos en gynækolog, der er specialist i kvindesygdomme, eller på en gynækologisk afdeling på et hospital. Speciallægen foretager en kikkertundersøgelse (kolposkopi) og tager en vævsprøve (biopsi) fra livmoderhalsen. Ofte kan man se et sår eller en knude på livmoderhalsen.

Vævsprøven undersøges i et mikroskop, og du får svar efter seks-otte dage. Hvis prøven viser, at du har livmoderhalskræft, foregår de videre undersøgelser på hospitalet.



Gynækologisk undersøgelse

Ved en gynækologisk undersøgelse i fuld bedøvelse finder man ud af, om kræften har spredt sig. På den måde kan man vurdere, om kræftknuden er vokset uden for livmoderhalsen og ud i bækkenet. Samtidig foretager man en kikkertundersøgelse af blæren (cystoskopi) og eventuelt af tarmen (rektoskopi) for at se, om kræften er vokset ind i disse organer.

Andre undersøgelser

Det er vigtigt at finde ud af, om kræftknuden trykker på urinlederne og dermed forhindrer urinen i at passere frit. Derfor foretager man ofte en ultralydsscanning af nyrer og urinveje.

Man vil også foretage en PET og/eller en CT-scanning eller en MR-scanning for at se, om sygdommen har spredt sig til andre områder af kroppen, specielt til lymfeknuderne langs hovedpulsåren (aorta). Når man har konstateret, hvor udbredt sygdommen er, kan man vurdere, hvilken behandling der er bedst.

Graviditet og livmoderhalskræft

Hvis du er gravid, når du får konstateret livmoderhalskræft, vil man så vidt det overhovedet er muligt forsøge at planlægge behandlingen, så graviditeten kan bevares. I enkelte tilfælde vil du dog blive rådet til at få afbrudt graviditeten. Det er naturligvis en svær beslutning – men sygdommen kan kræve hurtig behandling, som du ikke kan få, hvis du er gravid.

Er du i slutningen af graviditeten, kan man i reglen vente nogle uger med behandlingen og foretage et kejsersnit, inden behandlingen påbegyndes.

Hvor syg er jeg?

For at vurdere dine muligheder for at blive rask og kunne tilbyde dig den bedste behandling, skal lægerne vide, hvor udbredt sygdommen er – dvs. hvilket stadium din sygdom er i.

Lægerne inddeler livmoderhalskræft i fire stadier ud fra, hvor stor knuden er, og om kræften har spredt sig udenfor livmoderhalsen.

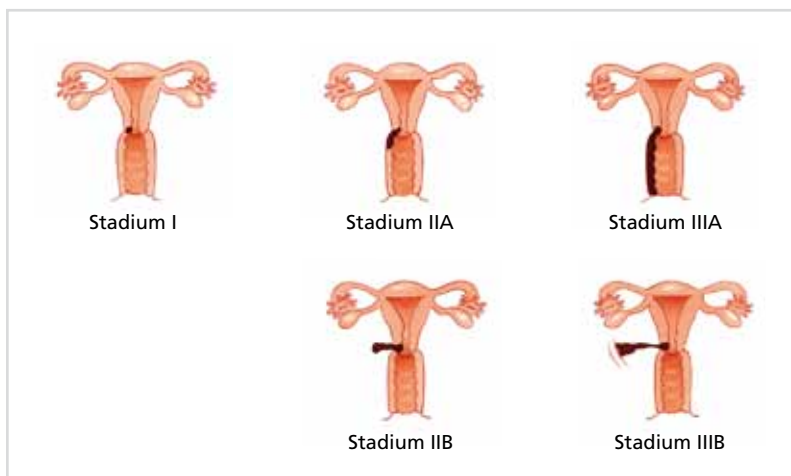
STADIUM I

Kræftknuden er begrænset til selve livmoderhalsen.

Her skelner man imellem:

Stadium IA: Kræftknuden er mindre end syv mm på overfladen og mindre end fem mm i dybden.

Stadium IB: Kræftknuden er større end syv mm på overfladen eller mere end fem mm i dybden.



STADIUM II

Kræften har bredt sig uden for selve livmoderhalsen ned i skeden eller ud til siderne. Der skelnes mellem:

Stadium IIA: Kræften har bredt sig til den øverste del af skeden.

Stadium IIB: Kræften har bredt sig ud i vævet til siden for livmoderhalsen.

STADIUM III

Kræftknuden har bredt sig yderligere.

Stadium IIIA: Kræften har bredt sig ned i den nederste del af skeden.

Stadium IIIB: Kræften har bredt sig ud til bækkenvæggen.

STADIUM IV

På dette stadium er kræften meget udbredt og har bredt sig til blæren, tarmen eller andre organer.

Pakkeforløb på kræftområdet

Livmoderhalskræftpatienter bliver tilbudt et såkaldt pakkeforløb. Formålet er, at du som patient sikres et hurtigt og sammenhængende forløb.

Pakkeforløbene er et forsøg på at koordinere undersøgelser og behandling, så du blandt andet undgår unødigt ventetid. Din kontaktperson på hospitalet kan svare på spørgsmål om behandlingerne i et pakkeforløb. Du kan også læse mere på www.cancer.dk/pakkeforloeb

Hvilken behandling findes der?

Behandlingen af livmoderhalskræft varierer fra kvinde til kvinde og afhænger af, hvilket stadium der er tale om, om sygdommen har spredt sig, og om du kan tåle operationen. Man forsøger også at tage hensyn til, om du har fået de børn, du ønsker.

Hvis du har livmoderhalskræft i et tidligt stadium, bliver du opereret. Er det imidlertid ikke muligt at operere, bliver du tilbudt strålebehandling kombineret med kemoterapi.

Her kan du læse om behandlingen af sygdommen i forskellige stadier.

Behandling af livmoderhalskræft: Stadium I

Hvis du har livmoderhalskræft i stadium I, bliver du som regel tilbudt operation. Der findes flere typer operation. I nogle tilfælde erstattes operationen af strålebehandling kombineret med kemoterapi.

Kegleoperation

Kræften kan i nogle tilfælde fjernes ved en såkaldt kegleoperation (konisation), hvor man fjerner det syge væv i livmoderhalsen. Denne form for behandling kan kun tilbydes, hvis kræftknuden er meget lille. Fordele ved operationen er, at det fortsat er muligt at gennemføre en graviditet på et senere tidspunkt.

Fjernelse af livmoderen

Hvis kræften er i stadium IA, fjerner man som regel livmoderen og den øverste centimeter af skeden (hysterektomi).

Radikal fjernelse af livmoderen

Hvis du har livmoderhalskræft i stadium IB, er der tale om en lidt større kræftknude. Behandlingen er her såkaldt radikal fjernelse af livmoderen. Det er en omfattende operation, hvor man fjerner livmoderen, bindevævet på begge sider af livmoderen, de øverste to cm af skeden samt lymfeknuderne i bækkenet. Det er som regel ikke nødvendigt at fjerne æggestokkene.

For nylig er man på nogle afdelinger begyndt at foretage indgrebet som avanceret kikkertoperation (robotoperation). Denne teknik kræver kortere indlæggelse på hospitalet, og man er hurtigere frisk efter operationen.

Efter operationen bliver vævet undersøgt i et mikroskop. Det er for at se, hvor dybt kræften vokser ned i livmoderhalsen og for at finde ud af, om der er kræftceller i de små blodkar. Man kan også se, om sygdommen eventuelt har spredt sig til lymfeknuderne. På baggrund af dette tager lægen stilling til, om der er behov for yderligere behandling i form af strålebehandling og kemoterapi.

Fertilitetsbevarende operation

Kvinder, der ikke har fået børn endnu, kan også få livmoderhalskræft. Hvis du ønsker at bevare muligheden for at få børn, kan man i nogle tilfælde foretage en operation, som gør det muligt for dig at få børn på et senere tidspunkt (trakelektomi). Under operationen fjerner man livmoderhalsen og den øverste del af skeden samt lymfeknuderne i bækkenet. Det vil sige, at selve livmoderen bevares, så man senere kan gennemføre en graviditet.

Det er muligt at få en trakelektomi, hvis sygdommen er i stadium IA og stadium IB, hvor kræftknuden er mindre end to cm.

Ved graviditet efter operationen er der en øget risiko for abort eller for tidlig fødsel. Flere kvinder i Danmark har dog gennemført en graviditet og født efter denne operation. En konsekvens af operationen er, at fødslen skal foregå ved kejsersnit.

Hvis du ikke kan tåle operation

Hvis du ikke kan tåle operation, er behandlingen for livmoderhalskræft i stadium IB strålebehandling kombineret med kemoterapi. Det giver lige så gode muligheder for helbredelse som operation. Når man vælger operation frem for strålebehandling som første behandlingsmulighed, er det, fordi bivirkningerne er mindre ved operation end ved strålebehandling og kemoterapi.

Læs mere om strålebehandling og kemoterapi på side 10.

Behandling af livmoderhalskræft: Stadium II, III, IV

Hvis du har livmoderhalskræft i stadium II, III og IV, skal du have strålebehandling kombineret med kemoterapi.

Enkelte kvinder med sygdommen i stadium IIA nøjes med at få fjernet livmoderen radikalt og får således ikke kombinationsbehandlingen.

Læs mere om radikal fjernelse af livmoderen på side 8.

Strålebehandling

Strålebehandling ødelægger kræftcellerne. Når man behandler livmoderhalskræft med stråler, vil det både være udefra og indefra, hvis det er muligt. Det vil sige, at hele underlivet – inklusive kræftknuden og lymfeknuderne i bækkenet – bestråles udefra, mens selve kræftknuden får en ekstra dosis strålebehandling ved at blive bestrålet indefra.

Udvendig strålebehandling

Du får den udvendige strålebehandling i mindre portioner ad gangen. Det vil sige en gang om dagen i fem-seks uger. Selve behandlingen er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang.

Indvendig bestråling

Ved den indvendige strålebehandling (brachyterapi) bliver kræftknuden i livmoderhalsen bestrålet direkte med koncentreret strålebehandling.

Den indvendige strålebehandling kan gives forskelligt afhængig af det apparatur, man har på de forskellige afdelinger. Man kan give fem til seks behandlinger i en mindre dosis eller to-tre behandlinger i en højere dosis.

Kemoterapi

Som en del af kombinationsbehandlingen af livmoderhalskræft i stadium II-IV skal du ud over strålebehandling også have kemoterapi. Kemoterapi er en medicinsk behandling med cellegift. Livmoderhalskræft behandles med stoffet cisplatin, som du får samtidig med strålebehandlingerne. Kemoterapien har vist sig at forbedre effekten af strålebehandling. Du får cisplatin en gang om ugen under strålebehandling. Stoffet gives som drop ind i en blodåre over et par timer og kræver normalt, at man er

indlagt i et døgn. Et drop er en tynd slange, der bliver lagt ind i blodåren, så medicinen blander sig med blodet og kommer rundt i hele kroppen. I droppet vil du også få en del væske for at mindske bivirkningerne. Du skal som regel ikke indlægges under behandlingen.

Hvis sygdommen er i stadium IV og dermed har spredt sig til andre organer som f.eks. lunger eller lever, vil du blive tilbudt kemoterapi med en kombination af flere stoffer. Kemoterapi kan ofte give en bedre livskvalitet og forlænge overlevelsen.

Er du ryger, kan du nedsætte din risiko for komplikationer ved operationen, hvis du holder op før operationen. Komplikationer kan være infektioner, hjerte- og lungeproblemer, blødning og dårlig heling af sår. Rygning hæmmer også effekten af strålebehandling.

Se også side 26-27.



Hvad er bivirkningerne og senfølgerne?

Al behandling kan give bivirkninger, og mennesker reagerer forskelligt på forskellige behandlinger. Nedenfor kan du læse om de mest almindelige bivirkninger ved operation, kemoterapi og strålebehandling for livmoderhalskræft. Heldigvis er det ikke alle patienter, der får alle de nævnte bivirkninger. Du kan bede personalet om en udførlig beskrivelse af mulige bivirkninger ved de behandlinger, du skal gennemgå.

Bivirkninger ved operation

Efter operationen for livmoderhalskræft vil du have smerter i underlivet, som aftager i løbet af nogle uger.

Komplikationer efter operationen

Operationer for livmoderhalskræft forløber oftest, som de skal. Når man opererer, er der dog altid en lille risiko for, at der opstår blødning eller infektion. Sværere komplikationer som blodpropper er sjældne.

Tal med det personale, der giver dig behandlingen

Hvis du skal opereres, have strålebehandling eller kemoterapi, kan personalet hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker ubehaget ved dine bivirkninger.



For at nedsætte risikoen for komplikationer skal du bevæge dig, mens du ligger i sengen, og spise normalt. Komplikationer opstår oftere, hvis du ligger længe i sengen. Derfor er det vigtigt at komme ud af sengen og røre dig, så hurtigt som muligt. Spørg evt. en pårørende eller personalet om hjælp til f.eks. en gåtur.

Patienter, der er svækkede, har generelt større risiko for komplikationer efter operationen.

Vandladning

Nogle kvinder har svært ved at kontrollere urinblæren i tiden efter operationen. Det er fordi, vævet omkring livmoderen fjernes, og det går ud over nerverne til blæren. Derfor kan nogle kvinder opleve besvær med at komme af med vandet efter operationen og have besvær med at tømme blæren. Det er vigtigt at tømme blæren helt for at undgå urinvejsinfektioner. Hvis du har problemer, kan det hjælpe at tisse i tre omgange med en lille pause imellem, det såkaldte "triple voiding". Et let pres over skambenet kan også hjælpe. De fleste kan træne blærefunktionen op igen. Enkelte kvinder må lære at tømme blæren med et kateter.

Lymfødem

Ved en radikal operation fjernes lymfeknuderne i bækkenet. Nogle kvinder får derfor væskeansamlinger i underlivet (lymfocèle). Hvis de giver gener, kan de tømmes med en nål.

I månederne efter operationen kan du opleve, at et eller begge ben hæver (lymfødem). Det er fordi, lymfevæske fra det ene eller begge ben ikke har kunnet finde nye lymfekanaler som erstatning for dem, der blev fjernet ved operationen. Lymfødem kan være meget generende, men kan lindres med støttestrømper eller evt. med fysioterapi i form af en type massage, der fjerner ophobning af lymfevæske i vævet (lymfedrænage).

Senfølger efter operation

Forandringer i underlivet

Hvis du har fået fjernet livmoderen radikalt, vil skeden blive lidt kortere (se side 8). Men da skedens væg er meget elastisk, kan den ved hjælp af et aktivt seksualliv med tiden blive næsten normal længde igen. Den korte skede kan i begyndelsen give smerter ved samleje.

Læs mere om seksuallivet på side 25.

Overgangsalder

I enkelte tilfælde er det nødvendigt at fjerne æggestokkene samtidig med, at man fjerner livmoderen. I så fald holder du op med at producere det kvindelige kønshormon østrogen, og du kommer derfor i overgangsalderen og kan få symptomer såsom hede- og svedeture.

Du kan tale med den læge, der skal operere dig, om fordele og ulemper ved at få æggestokkene fjernet. Hvis æggestokkene fjernes, kan du blive behandlet med kvindelige kønshormoner, så du eventuelt kan undgå at komme i overgangsalderen. Hormonbehandlingen øger ikke risikoen for tilbagefald af sygdommen.

Bivirkninger ved kombinationsbehandling med stråler og kemoterapi

Ved kombinationsbehandling for livmoderhalskræft kan man få bivirkninger og senfølger fra både kemoterapi og strålebehandling. Bivirkningerne er de samme som ved behandlingerne hver for sig.

Bivirkninger ved strålebehandling

Mennesker reagerer meget forskelligt på strålebehandling. Nogle er ikke særligt generet af behandlingen, mens andre bliver meget trætte, får diarré og smerter i maven. Nogle kvinder får også symptomer som ved blærebetændelse med hyppige vandladninger og svie. Huden på det bestrålede område bliver i nogle tilfælde rød som ved en solskoldning.

Senfølger efter strålebehandling

Senfølger af strålebehandling kan opstå i de organer, som bliver ramt af strålerne. Mange kvinder oplever et ændret afføringsmønster med lidt hyppigere og tyndere afføring end før strålebehandlingen. Du kan også føle dig oppustet eller få tendens til forstoppelse, der gradvist forsvinder igen efter et års tid. Kun i sjældne tilfælde kan der opstå problemer med at holde på afføringen. Et halvt til halvandet år efter strålebehandlingen kan der komme blødning fra endetarmen, fordi slimhinden er påvirket af strålerne. Blødningerne kan behandles med binyrebarkhormon.

Omkring halvdelen af de kvinder, som er strålebehandlet, oplever at skulle tisse oftere end før. Slimhinden i blæren kan også blive så tynd, at der kommer blod i urinen.

Efter behandling med stråler kan din hud se solbrun ud, fordi pigmenteringen er blevet påvirket af strålerne. Huden kan også blive en smule fortykket.

Overgangsalder

For kvinder, som endnu ikke er kommet i overgangsalderen, påvirker strålebehandlingen æggestokkene, så de holder op med at producere det kvindelige kønshormon østrogen. Det betyder, at du kommer i overgangsalderen, og menstruationerne ophører.

Tørhed i skeden

Tørhed i skeden er en udbredt bivirkning ved strålebehandling. Det kan også skyldes, at du er kommet i overgangsalderen og ikke længere producerer østrogen. Skeden kan også virke kort, fordi strålebehandlingen

gør skeden mindre elastisk. Slimhinden i skeden bliver tyndere og mere sart. Der kan i den første tid efter strålebehandlingen være udflåd fra skeden, eventuelt med blod i.

Læs mere på side 25.

Bivirkninger ved kemoterapi

Kemoterapi kan give bivirkninger som for eksempel kvalme, træthed, opkastninger og uoplagthed. Nogle kvinder bliver tyndhårede, men man taber ikke alt håret af behandlingen. Generne forsvinder efter endt behandling, og håret vokser ud igen. Nogle kan få en sovende fornemmelse eller prikken i hænder og/eller fødder. Den snurrende, prikkende fornemmelse aftager som regel gradvist, efter behandlingen er afsluttet.

Ved kemoterapi kommer medicinen rundt i hele kroppen. Den ødelægger derfor ikke kun kræftcellerne, men også nogle af de normale celler. Det kan give en del bivirkninger, men de forsvinder oftest igen.

Kemoterapi kan desuden nedsætte nyrefunktionen. Derfor får du målt nyrefunktionen, før behandlingen begynder. Desuden får du tilført ekstra væske, for at nyrerne kan blive skyllet igennem ved hver behandling.

Senfølger efter kemoterapi

Hos nogle af de kvinder, der oplever en snurrende eller prikkende fornemmelse i fingre eller tæer under behandlingen med kemoterapi, vil dette vare ved i en periode og kun aftage gradvist.

Nedsat nyrefunktion kan også være længerevarende. I nogle tilfælde bliver den kronisk, mens den i andre tilfælde bliver normal igen. Enkelte patienter får høreskader eller susen for ørerne af behandlingen med kemoterapi, men det forsvinder normalt af sig selv. I sjældne tilfælde kan susen for ørerne og høreskader blive permanente.



Er der andre behandlingsformer?

Forsøgsbehandling

Forsøgsbehandling er en videnskabelig undersøgelse med en ny type behandling, hvis virkning man endnu ikke kender til bunds. Inden f.eks. ny medicin kan godkendes, skal den afprøves på et vist antal patienter, der har accepteret at deltage.

Der findes ingen generelle regler for, hvem der kan modtage forsøgsbehandling. Det afhænger blandt andet af kræfttypen, og om der er tale om behandling på diagnosetidspunktet eller ved tilbagefald. Det afhænger også af, hvor stor knuden er, og om sygdommen har spredt sig. Tidligere behandling kan også have betydning.

Ved forsøgsbehandling er der altid en fastlagt plan (protokol) for, hvor mange patienter der skal have behandlingen, hvor længe behandlingen skal vare osv.



Læs mere i pjecen "Kliniske forsøg" og på www.cancer.dk/forsoeg

Eksperimentel behandling

Eksperimentel behandling er behandling, der ikke er afprøvet eller tilstrækkeligt bevist. Der er sjældent en protokol for behandlingen, og den gives til personer, hvor alle andre muligheder for behandling er udtømt. Formålet er at yde patienter med en livstruende kræftsygdom den bedst mulige behandling i den konkrete situation.

Eksperimentel behandling foregår på højt specialiserede kræftafdelinger og de tilknyttede forskningsafdelinger. Hospitalslægen kan via Sundhedsstyrelsen indstille patienter til denne type behandling. Et ekspertudvalg rådgiver Sundhedsstyrelsen om eksperimentel behandling.



Læs mere på www.cancer.dk/eksperimentel og hos Sammenlutningen af kræftafdelinger (SKA) på www.skaccd.org



Alternativ behandling

Alternativ behandling er behandlingsformer, som lægerne almindeligvis ikke tilbyder på sygehuset. Det kan ikke anbefales at sige nej til de godkendte behandlinger.

Hvis du supplerer med alternativ behandling, er det vigtigt, at du taler med din læge. Nogle alternative behandlingsformer kan nemlig påvirke den behandling, du får på sygehuset.

Du skal være opmærksom på, at der sjældent er udført videnskabelige forsøg med de alternative behandlinger, og at man derfor ikke ved ret meget om hverken effekt eller bivirkninger.



Læs mere på www.cancer.dk/alternativ

Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

Det er helt normalt, hvis du ikke har nogen energi og føler dig træt efter behandlingen. En del patienter får desuden senfølger, som de skal lære at leve med. Nogle har stor gavn af at bruge den hjælp og støtte, som Kræftrådgivningen rundt om i landet og RehabiliteringsCenter Dallund tilbyder. Se side 31

Kontrol

De første fem år efter endt behandling bliver du tilbudt regelmæssig kontrol. Hvis din behandling udelukkende bestod af operation, skal du til kontrol på gynækologisk afdeling. Hvis du har fået kemoterapi og strålebehandling, skal du til kontrol på onkologisk afdeling. Du bør være opmærksom på symptomer som blødning fra skeden uden oplagt årsag, smerter eller uro i underlivet eller hævelse af det ene ben. Det behøver ikke være tegn på, at sygdommen er kommet igen, men det bør undersøges nærmere.

Er du ryger, kan du nedsætte din risiko for tilbagefald, hvis du holder op. Tal med din læge, hvis du har brug for råd og vejledning.





Angsten for tilbagefald

Afslutning af behandlingen er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at du som kræftpatient eller pårørende kan lægge sygdommen fuldstændigt bag dig og fortsætte det liv, du levede før. Mange kræftpatienter er bange for tilbagefald og bliver meget opmærksomme på deres krop.

Hvis du har det på samme måde, kan det måske være en hjælp at tale med din egen læge om din bekymring. Du kan også bruge andre kræftpatienters erfaringer. Kræftens Bekæmpelse kan hjælpe med at skabe kontakt til f.eks. samtalegrupper og Patientforeningen for Kvinder med kræft i Underlivet (KIU). Læs mere på side 32.



Bliver jeg rask?

Det er chokerende for de fleste at få at vide, at de har kræft. Mange tænker som noget af det første på, om de skal dø. Livmoderhalskræft kan være en alvorlig sygdom, og prognosen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet. Det spiller også en rolle, om alt kræftvævet kan fjernes, og om sygdommen har spredt sig.

Der findes tal og statistikker over, hvor mange der får kræft, og hvor mange der dør af de enkelte kræftsygdomme. Men det er vigtigt at huske på, at statistik ikke siger noget om netop din situation. Statistik siger noget om grupper af mennesker med en bestemt sygdom, ikke om enkeltpersoner. Din prognose afhænger af sygdomsstadiet, din alder og om du lider af andre sygdomme, din livsstil og din fysiske form. Du kan godt spørge lægen om netop din prognose, men du må ikke forvente, at lægen vil kunne sige noget med sikkerhed.

Hvis du vil vide mere om prognosen for patienter med livmoderhalskræft, kan du finde statistikkerne på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside.



Hvis kræften ikke kan fjernes?



Det er ikke altid, at kræft i livmoderhalsen kan helbredes. Hvis det er tilfældet, kan lægerne tilbyde en lindrende behandling. Lindrende behandling helbreder ikke, men den kan som regel være livsforlængende og give en bedre livskvalitet. Det betyder, at nogen må leve med kræften som en kronisk sygdom.

Lindrende behandling

Kemoterapi er en mulig lindrende behandling, hvis sygdommen er meget udbredt eller er vendt tilbage. Selv om kemoterapien i dette tilfælde ikke kan gøre dig rask, kan den – ud over at mindske eventuelle smerter – få sygdommen til at forsvinde helt eller delvist for en periode og dermed forlænge overlevelsen.

Kemoterapi er en belastning for kroppen, men da der ikke her er tale om en helbredende behandling, er det vigtigt løbende at vurdere, om du har gavn af den. Derfor skal du have foretaget en række undersøgelser, ofte bl.a. CT-scanning, før behandlingen bliver sat i gang. Undersøgelserne bliver gentaget med to-tre måneders mellemrum gennem hele behandlingsforløbet. For at være sikker på, at kemoterapien har den ønskede effekt, holder man nøje øje med den lindrende effekt, og hvor mange bivirkninger du har af behandlingen.

Behandling af tilbagefald

Hvis du får tilbagefald, afhænger den konkrete behandling af, hvilken behandling du har fået tidligere. Hvis du er blevet opereret, vil man nogle gange forsøge at operere igen. Du vil også få tilbudt strålebehandling, hvis tilbagefaldet er begrænset. På den måde kan lægerne helbrede en del af de patienter, der får tilbagefald.

Det er kun muligt at få strålebehandling én gang på samme område, fordi stråledosis ellers bliver for høj. Så hvis du får tilbagefald det samme sted og er blevet strålebehandlet, vil du blive opereret, hvis det er muligt.

Hvorfor opstår livmoderhalskræft?

Human papillomavirus (HPV) er hovedårsagen til livmoderhalskræft. HPV er en fælles betegnelse for mere end 100 forskellige typer virus. Kun nogle få af dem giver forstadier og måske senere livmoderhalskræft. Andre typer kan f.eks. give kønsvorter, som også kaldes kondylomer. HPV overføres seksuelt og er en meget almindelig infektion hos både kvinder

Vaccine forebygger livmoderhalskræft

Mange tilfælde af livmoderhalskræft kan forebygges ved at vaccinere mod human papillomavirus (HPV). Vaccinen forebygger, at man får en infektion med nogle af de typer af HPV, som oftest er årsag til livmoderhalskræft. På nuværende tidspunkt beskytter vaccinen mod HPV 16 og 18, som tilsammen er skyld i ca. 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft.

Det er allerbedst at blive vaccineret før seksuel debut. Derfor bliver 12årige piger tilbudt HPV-vaccinen som led i børnevaccinationsprogrammet.

De fleste seksuelt aktive yngre kvinder har dog også rigtig god gavn af vaccinen, fordi mange ikke er smittet med HPV 16 og 18, som vaccinen beskytter mod. Og hvis man er smittet med én af de to virustyper, vil vaccinen fortsat beskytte mod den anden.

Selvom man er vaccineret, er det vigtigt fortsat at deltage i screening for livmoderhalskræft, da vaccinen kun beskytter mod 70 pct. af alle livmoderhalskræfttilfælde.

og mænd. Man regner med, at cirka 80 pct. af alle seksuelt aktive kvinder på et eller andet tidspunkt i deres liv vil blive smittet. Infektionen er dog mest almindelig hos kvinder under 35 år. Den giver ingen symptomer hos hverken mænd eller kvinder, så man kan godt være smittet uden at vide det. I de fleste tilfælde forsvinder infektionen af sig selv, ligesom en forkølelse gør. Hos en lille gruppe kvinder bliver infektionen kronisk, og man ved, at disse kvinder har en øget risiko for at få livmoderhalskræft.

En HPV-infektion i sig selv er ikke nok til, at en kvinde udvikler forstadier og måske livmoderhalskræft. Der skal andre faktorer til. Man ved, at rygning øger risikoen for at udvikle celleforandringer. Det tager ofte mange år, fra man bliver smittet med en af de HPVtyper, der kan give forstadier, til man rent faktisk udvikler forstadier og i nogle tilfælde senere livmoderhalskræft. Derfor kan det være svært at vide, hvornår og af hvem man er blevet smittet.

Folkeundersøgelse for livmoderhalskræft (screening)

I Danmark tilbydes kvinder mellem 23 og 65 år screeningsundersøgelse for livmoderhalskræft med en celleprøve – et såkaldt smear. Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 2007 anbefaler, at alle kvinder mellem 23 og 50 år screenes hvert 3. år, og at kvinder mellem 50 og 65 år screenes hvert 5. år.

Undersøgelsen foregår hos den praktiserende læge, der i forbindelse med en gynækologisk undersøgelse tager en celleprøve fra livmoderhalsen. Celleprøven undersøges i et mikroskop. Hvis prøven giver mistanke om forstadier til kræft, eller hvis du har symptomer fra livmoderhalsen, henviser lægen dig til en gynækolog. Her får du foretaget yderligere undersøgelser.

Hvad med min seksualitet?

Det tager tid at vænne sig til forandringerne i underlivet efter behandling for livmoderhalskræft. Nogle kvinder vænner sig aldrig helt til dem.

Smerter og tørhed i skeden

Hvis du er blevet opereret, er din skede blevet kortere, og det kan give smerter ved samleje. Tørhed i skeden er et udbredt problem hos kvinder, der har fået strålebehandling. Den bedste måde at bevare skedens fugtighed og størrelse på er ved tidligt at genoptage det seksuelle samliv kombineret med hormonbehandling. Det kan være svært, hvis det gør ondt, eller hvis man ikke er i et parforhold. Så kan man i stedet anvende en glasstav for at holde skeden åben.

Ved samleje kan der komme lidt pletblødning på grund af de sarte slimhinder. Tørhed i skeden kan også afhjælpes med glidecreme.

Hvis lysten mangler

Det hyppigste problem for kvinder efter behandling for livmoderhalskræft er den manglende lyst til seksuelt samliv. Nogle kvinder oplever også, at deres partner mister lysten eller er bange for, at det skal gøre ondt på dem.

Hvis den manglende lyst varer ved, kan du få hjælp hos din praktiserende læge, på sygehuset, hvor du går til kontrol, eller hos en sexolog. Vil du læse mere om kræft og seksualitet, har Kræftens Bekæmpelse udgivet pjecen 'Kræft og seksualitet'. Den indeholder generelle informationer om, hvordan din seksualitet kan blive påvirket af kræftsygdom og behandling.

Tal med din læge, hvis du har brug for råd og vejledning.





Hvad kan jeg selv gøre?

Mange kræftpatienter er optaget af, om de kan gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet og tobak er områder, hvor man kan sætte ind.

Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme og andre problemer fra mave-tarm-kanalen. De skal spise mere nærende mad end raske mennesker – dvs. mad med mere protein og fedt. Spørg lægen eller sygeplejersken til råds.

Både under og efter behandlingen har mange stor glæde af at være fysisk aktive, fordi det får dem til at føle sig bedre tilpas både fysisk og psykisk. Tal med lægen om, hvad du kan og må.



Læs mere på www.cancer.dk/madtilkraeftpatienter
www.cancer.dk/motiongavner

Ryger du?

Ryger du, er det en god idé at holde op. Rygning påvirker din behandling, så du kan få en række komplikationer ved operation og strålebehandling. Det er også sværere for dit sår at hele efter en operation. Du kan altså risikere at tilbringe flere dage på sygehuset på grund af komplikationer, der skyldes rygning.

Hjælp til rygestop?

Det kan være svært at holde op med at ryge. Du kan få gratis rygestopmaterialer og personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på www.cancer.dk/tobak

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Sundhedsstyrelsen anbefaler generelt rygestop seks-otte uger forud for en operation. Efter operationen skal du ikke ryge i otte-tolv uger, men det er bedst slet ikke at begynde igen. Det hjælper ikke at nedsætte forbruget. Du skal holde helt op.

Strålebehandling har også en bedre effekt, hvis du ikke ryger.

Ordliste

Biopsi: Vævsprøve.

Brachyterapi: Indvendig strålebehandling. Bestrålingen kommer fra et lille rør, der placeres helt tæt på kræftknuden.

CT-scanning: En speciel røntgenundersøgelse, hvor der tages en serie røntgenbilleder, der bearbejdes på en computer.

Cystoskopi: Kikkertundersøgelse af urinblæren. Kikkerten føres ind gennem urinrøret. Man kan tage vævsprøver under undersøgelsen.

Human papillomavirus (HPV): Virus, der blandt andet er årsag til køns-vorter og livmoderhalskræft.

Hysterektomi: Operation, hvor livmoderen bliver fjernet.

Kegleoperation: Lille indgreb, hvor lægen fjerner et kegleformet stykke væv fra livmoderhalsen (konisation).

Kolposkopi: Kikkertundersøgelse af livmoderhalsen.

Konisation: Se kegleoperation.

Lymfевæske: Klar væske, som transporteres rundt i kroppens lymfebaner.

Lymfedrænage: En type massage, der fjerner ophobningen af lymfевæske i vævet.

Lymfeknuder: Kaldes også lymfekirtler. De er en del af immunforsvaret. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

Lymfocele: En ophobning af lymfевæske – ved livmoderhalskræft oftest i det lille bækken.

Lymfødern: Hævelse på grund af væskeophobning i vævet. Kan optræde efter operationer og fjernelse af lymfeknuder og efter strålebehandling.

MR-scanning: Undersøgelse, hvor patienten placeres i et kraftigt magnetfelt. Ved at sende radiobølger ind i kroppen og registrere ekkoet kan computeren omdanne signalet til et meget præcist billede af kroppens indre dele.

PET-scanning: Billedundersøgelse, hvor patienten får sprøjtet radioaktivt mærkede sporstoffer ind i kroppen inden scanning.

Rektoskopi: Kikkertundersøgelse af endetarmen.

Trakelektomi: Fertilitetsbevarende operation for livmoderhalskræft – operation der har til formål at bevare kvindens evne til at få børn.

Ultralydsscanning: Undersøgelse af kroppens indre ved hjælp af ikke hørbare lydbølger.

Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer, som kan være nyttige at læse i forbindelse med en kræftsygdom. Du kan også læse mere om din sygdom på internettet.

"Jeg har fået kræft – Hvad kan jeg selv gøre?"

"Et liv som pårørende – at være tæt på en kræftpatient"

"Dine rettigheder som kræftpatient"

"Kræft og seksualitet"

"Kostråd til kræftpatienter"

"Kliniske forsøg"

"Spørg lægen"

"Overvejer du alternativ behandling?"

"Når far eller mor får kræft – en bog til kræftramte familier"

Pjecerne kan bestilles på www.cancer.dk/netbutik eller på tlf. 35 25 71 00.

Du kan også læse mere om din sygdom på

www.cancer.dk/livmoderhalskraeft

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk har information om alt fra behandling og råd til pårørende til forebyggelse og forskning.

Du kan også bruge Kræftens Bekæmpelses online forum, hvor kræftpatienter og pårørende kan udveksle erfaringer med andre, der har kræft tæt inde på livet: www.cancerforum.dk

Se også patientforeningen Kvinder med kræft i underlivet (KIU):
www.cancer.dk/kiu

Udenlandske hjemmesider

MacMillan Cancer Support er en af Europas ledende hjemmesider med information om kræft: www.macmillan.org.uk

National Cancer Institute (NCI) er det amerikanske sundhedsministeriums kræftorganisation: www.cancer.gov

Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Kræftens Bekæmpelse har Kræftrådgivninger forskellige steder i landet. Her kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller møde op personligt.

Du kan få råd og vejledning på www.cancer.dk eller ved at ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for kræftpatienter og pårørende.

Telefonrådgivningen Kræftlinjens åbningstider

Hverdage 9.00-21.00

Lørdag-søndag 12.00-17.00

Helligdage lukket

Tlf. 80 30 10 30

Kræftrådgivninger

Du finder den Kræftrådgivning, der er tættest på dig på www.cancer.dk/kraeftraadgivning eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00.

RehabiliteringsCenter Dallund

På RehabiliteringsCenter Dallund kan kræftpatienter komme på kursus og få inspiration og ny energi til at komme videre efter sygdommen. Det er også et forskningscenter, der samler og formidler viden om rehabilitering. Du kan søge om et ophold på Dallund via den region, du bor i.

Dallundvej 63

5471 Søndersø

Tlf. 64 89 11 34

E-mail: dallund@dallund.dk

www.cancer.dk/dallund

KIU – Patientforeningen for kvinder der har eller har haft Kræft i Underlivet

KIU består af en gruppe kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet. Ved at møde andre kvinder i samme situation som dig selv kan du få svar på nogle af de ikke-lægelige spørgsmål, der opstår, når man får en kræftsygdom.

www.kiuonline.dk

DALYFO Dansk Lymfødem Forening

Patientforeningen varetager lymfødemikeres interesser såsom at få anerkendt lymfødem som en kronisk lidelse med ret til gratis behandling samt for at fremme forskning og behandlingsmetoder. Foreningen oplyser og vejleder også sundhedspersonale og bevilgende myndigheder.

DALYFO

Tlf. 70 22 22 10

E-mail: *info@dalyfo.dk*

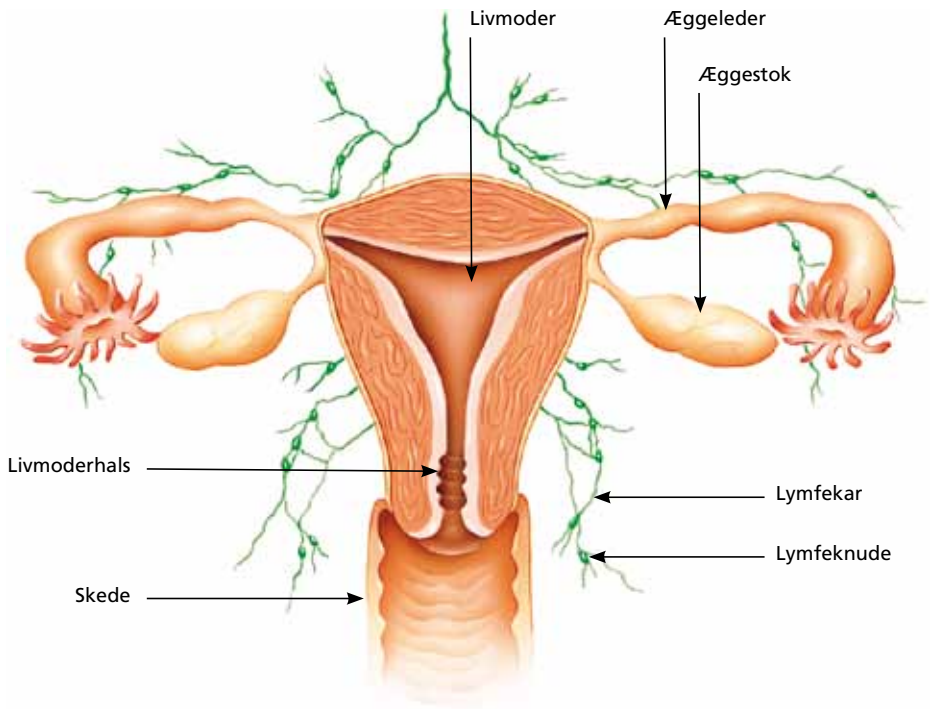
Se mere på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside:

www.cancer.dk/dalyfo

Om livmoderhalsen

Livmoderen er et lille organ med størrelse og form som en lidt fladklemt pære. Livmoderhalsen er den del af livmoderen, der vender ned mod skeden. Livmoderhalsen er ca. to cm i diameter og ca. tre cm lang.

Hos kvinder, som har født, er livmoderen og livmoderhalsen ofte lidt større end hos kvinder, som aldrig har været gravide. På begge sider af livmoderen sidder æggeledeerne og æggestokkene.



Livmoderhalsen



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 3. udgave, 2011. Første gang udgivet i 2007.

Redaktion: Cand.comm. Mette Marie Espersen, overlæge dr.med. Iben Holten og overlæge ph.d. Peter Meidahl Petersen i samarbejde med professor dr.med. Anders Jakobsen og overlæge, ph.d. Connie Palle.

Tryk: www.SvendborgTryk.dk, Svanemærket tryksag - licens nr. 541-072

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dahlhoff og Lena Untidt.

Foto: Tomas Bertelsen.

ISBN-nr.: 978-87-7064-146-3



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

www.cancer.dk

