

Blærekræft



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på blærekræft?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 5 Hvor syg er jeg?
- 7 Hvordan behandles polypper?
- 9 Hvordan behandles blærekræft?
- 16 Er der andre behandlingsformer?
- 18 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 19 Hvad med min seksualitet?
- 20 Bliver jeg rask?
- 22 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 23 Hvad kan jeg selv gøre?
- 25 Ordliste
- 26 Hvor kan jeg læse mere?
- 27 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 29 Om urinblæren

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 virker uoverskueligt og urimeligt. Andre går i gang med at lægge planer for, hvordan de kan håndtere sygdommen og behandlingen.

Kræft i urinblæren udvikles ud fra celleforandringer eller godartede tumorer (polypper). Celleforandringerne og tumorer kan kontrolleres eller behandles, så de meget sjældent udvikler sig til kræft. Omkring halvdelen af alle tumorer i blæren er godartede polypper, hvoraf nogle kan udvikle sig til kræft. Den anden halvdel er kræft.

Denne pjece giver svar på en række spørgsmål om blærekræft og beskriver både behandlingen af polypper og blærekræft. Du kan desuden læse om, hvor du kan få rådgivning og kontakt til andre i samme situation.

Blærekræft er en alvorlig sygdom, men der forskes hele tiden i at gøre behandlingen bedre.

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.

April 2018

Hvad er symptomerne på blærekræft?

Blod i urinen er det mest almindelige symptom på blærekræft. Som regel kan blodet ses med det blotte øje. Andre gange kan det kun måles i en urinprøve (ved hjælp af en såkaldt stix). Blod i urinen kan komme enkelte gange, og der kan derefter være perioder, hvor der slet ikke er blod i urinen. Nogle har de samme symptomer som ved en blærebetændelse, f.eks. hyppig og sviende vandladning eller problemer med at holde på vandet.

Hvis sygdommen har spredt sig, når diagnosen stilles, kan der forekomme symptomer såsom smerter, vægttab eller usædvanlig træthed.

Hvad er polypper og celleforandringer i urinblæren?

Cellerne i blærens slimhinde kan begynde at vokse og danne godartede tumorer (polypper). Polypper i blæren kan i nogle tilfælde have celleforandringer og udvikle sig til egentlig kræft, men omkring halvdelen af alle tumorer i blæren er godartede på diagnosetidspunktet.

Nogle patienter danner ikke polypper, men får i stedet celleforandringer i blæreslimhinden. Celleforandringerne kan på et tidspunkt vokse ned i blærevæggen og blive til kræftceller. Det betyder, at sygdommen først opdages, når celleforandringerne har nået at udvikle sig til kræftceller.

Celleforandringer i urinblæren inddeles i grader:

- Lette celleforandringer (low grade)
- Svære celleforandringer (high grade)

Hvilke undersøgelser skal der til?

Før diagnosen kan stilles, skal du have foretaget en kikkertundersøgelse af blæren og have fjernet polypper til undersøgelse eller have taget vævsprøver (biopsier) af tumoren. Desuden vil man foretage en scanning af urinvejene fra nyrer til blæren.

Kikkertundersøgelse af blæren

En kikkertundersøgelse af blæren foregår ved, at lægen fører et tyndt, kikkertør op gennem urinrøret til urinblæren. Det kaldes en cystoskopi. I spidsen af røret er der lys, så lægen kan se blærens inderside. Inden undersøgelsen bliver du lokalbedøvet med gelé i urinrøret.

Hvis man ved kikkertundersøgelsen finder en tumor i blæren, får du fjernet tumoren eller får taget vævsprøver fra blærens inderside. Hvis du skal have taget vævsprøver, bliver du fuldt bedøvet. Det kan ske ambulant eller ved en kort indlæggelse. Er der kun små forandringer, kan vævsprøven tages i ambulatoriet uden samtidig bedøvelse. Vævsprøven undersøges i mikroskop for at afgøre, om der er kræftceller i den. Dvs., at den kan vise, om der er tale om en godartet polyp eller om kræft.

Yderligere undersøgelser

Hvis der påvises kræft, vil du også få scannet resten af kroppen med en PET/CT-scanning for at se, om kræften har spredt sig.

Hvor syg er jeg?

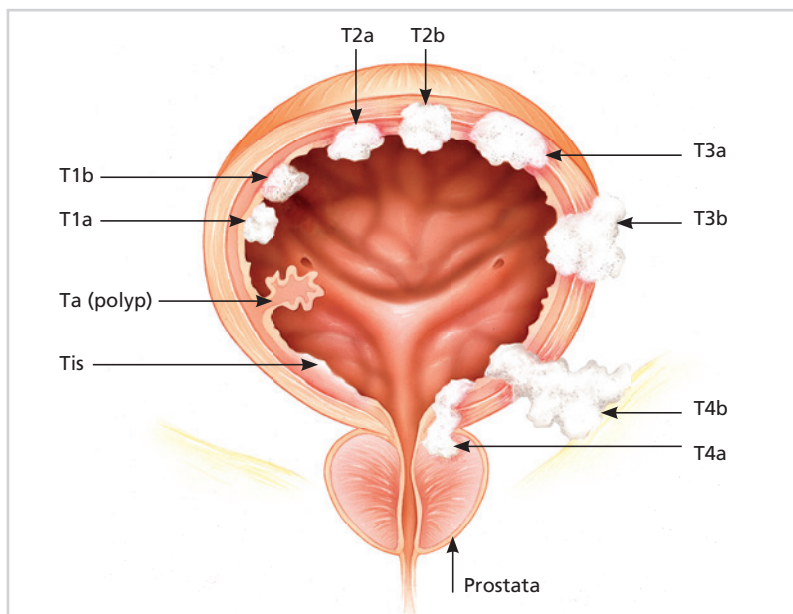
Omkring halvdelen af alle tumorer i blæren er godartede (polypper) og udvikler sig sjældent til egentlig kræft. Du kan godt have flere polypper i blæren på samme tid. Det betyder ikke, at sygdommen har spredt sig, men skyldes derimod, at polypper kan opstå flere steder i blæreslimhinden samtidig. Hos en stor del af patienterne kommer polypperne igen, ofte flere gange. I sjældne tilfælde udvikler de sig til kræft efter lang tid.

Hvis du har kræft i blæren er det vigtigt at vide, hvilket stadium din sygdom er i. Det vil sige, hvor udbredt sygdommen er. Det har nemlig betydning for behandlingen og dine muligheder for at blive rask.

Stadiet kan først afgøres, efter at du er blevet opereret, og vævsprøven er blevet undersøgt i mikroskop. Kræft i urinblæren inddeles i 4 stadier (T1-T4). Polypper eller celleforandringer i slimhinden, der ikke er kræft, inddeles i stadie Ta og TIS (Tumor In Situ). Se illustrationen side 6.

Kræft i urinblæren

De fire stadier tager udgangspunkt i TNM-systemet, der bruges til at stadieinddele kræftsygdomme. Bogstavet T i TNM står for 'tumor' (knude). Et tal efter T'et angiver, hvor dybt knuden er vokset. Bogstavet N står for 'nodes' (lymfeknuder). Tallet efter N fortæller, hvor meget sygdommen har spredt sig til lymfeknuder i nærheden. M står for 'metastaser' (spredning til andre steder i kroppen).



Forkortelser i TNM-systemet

- Tis:** Forstadium, der er fladt
- Ta:** Polyp med forstadier i cellerne
- T1a:** Kræften vokser overfladisk ned i bindevævet under slimhinden
- T1b:** Kræften vokser dybt ned i bindevævet under slimhinden
- T2:** Kræften er vokset ned i blæremusklen
- T3:** Kræften er vokset gennem blæren
- T4:** Kræften er vokset ind i andre organer
- N0:** Ingen spredning til de nærmeste lymfeknuder
- N1:** Spredning til 1 lymfeknude i bækkenet
- N2:** Spredning til flere lymfeknuder i bækkenet
- N3:** Kræften har spredt sig til fjernere lymfeknuder langs kar i bækkenet
- M0:** Ingen spredning til andre steder i kroppen
- M1:** Spredning til andre steder i kroppen.

Hvordan behandles polypper?

Behandlingen afhænger af, om du har polypper eller egentlig blærekræft. Derfor beskrives de forskellige behandlinger hver for sig.

Kikkertoperation

Hvis polypperne kun sidder i blærens slimhinde eller i den overfladiske del af blærevæggen, kan de normalt fjernes ved en kikkertoperation: Et lille kikkertrør føres op gennem urinrøret, hvorefter polypperne bliver "brændt" eller "skrællet" væk. Du bliver fuldt bedøvet før operationen, der oftest kan foretages med udskrivelse samme dag.

For bedre at kunne se polypperne anvendes ofte et fluorescerende stof, som sprøjtes ind i blæren via et plastikrør (kateter) i blæren omtrent 1 time før operationen. Ved at anvende blåt lys i kikkerten lyser polypperne og celleforandringer op. Det gør det lettere at fjerne alt unormalt.

Skylning af blæren

Hvis polypperne kommer igen, efter at de er fjernet, kan blæren skylles med stoffer, der nedsætter tendensen til at danne polypper. Hvis du har celleforandringer, vil du som regel få skyllet blæren.

Ved skylningerne får du sprøjtet væske ind i blæren via et plastikrør (kateter), der føres gennem urinrøret op i blæren. Væsken tømmes ud efter en times tid, når du lader vandet normalt. Skylningerne foregår ambulant. Du får dem en gang om ugen i 6-8 uger. Nogle patienter fortsætter med vedligeholdelsesskylninger med måneders mellemrum i op til flere år.

Blæreskylning foretages enten med Calmettevaccine eller med kemoterapi (cellegift).

Blæreskylning med Calmettevaccine

Calmettevaccine har vist sig at stimulere blærens modstandskraft mod celleforandringer, hvis vaccinen sprøjtes ind i blæren. Metoden bruges først og fremmest til at behandle svære celleforandringer, såkaldt *carcinoma in situ*. Behandlingen mindsker risikoen for tilbagefald med omkring 50 pct.

Bivirkninger ved Calmettevaccine

Calmettevaccine kan give symptomer på blærebetændelse og i meget sjældne tilfælde reaktioner, der minder om tuberkulose.

Blæreskylning med kemoterapi (cellegift)

Blæreskylning med cellegift bruges, hvis der er mange polypper med lette celleforandringer (low grade).

Bivirkninger ved blæreskylning med kemoterapi

Da cellegiften kun virker lokalt i blæren og ikke i resten af kroppen, er der normalt ikke væsentlige bivirkninger af denne behandling. Nogle patienter får symptomer som ved blærebetændelse. Det går som regel over i løbet af et par dage.

Pakkeforløb

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

Pakkeforløbene koordinerer undersøgelser og behandling, så du bl.a. undgår unødigt ventetid.
Læs mere på www.cancer.dk/pakkeforloeb



Hvordan behandles blærekræft?

Kræft i urinblæren bliver behandlet med operation, strålebehandling eller medicinsk kræftbehandling. Behandlingerne gives hver for sig eller i kombination.

Behandlingen afhænger af, om det er muligt at fjerne kræftknuden, om sygdommen har spredt sig, og om du kan tåle operationen. Derfor kan behandlingen variere fra patient til patient.

Behandling af kræft, som kun sidder overfladisk i blærevæggen

Knuder, der kun vokser ned i den mest overfladiske del af blærevæggen, kan ofte behandles med kikkertoperation. Det har den fordel, at blæren kan bevares. Men hvis knuden vokser ned i den dybe del af blærevæggen, vil det i reglen være bedst helt at fjerne blæren ved en operation. Det kaldes cystektomi.

Behandling af kræft, som vokser dybere i blærevæggen

Operation af blæren

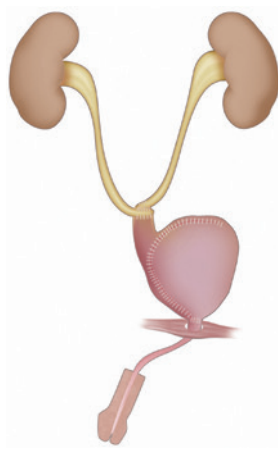
Hvis knuden vokser igennem blærens slimhinde, vil det næsten altid være nødvendigt at operere hele blæren væk. Oftest udføres operationen som en kikkert/robotoperation i stedet for en åben operation. Nogle patienter tilbydes kemoterapi i en kort periode inden operationen, fordi det giver et bedre resultat af behandlingen end operation alene.

Mænd med kræft i urinblæren får ud over blæren og lymfeknuder i bækkenet også fjernet prostata, sædblæserne og nogle gange urinrøret.

Kvinder med kræft i urinblæren får udover blæren også fjernet hele eller noget af urinrøret, livmoderen, æggelederne, æggestokkene og en del af skeden. Desuden fjerner man også lymfeknuder i bækkenet.



Brickerblære. Urinen ledes fra urinlederne til et stykke tarm og herefter videre til en pose på maven.



Tarmblære. Urinen ledes fra urinlederne gennem en kunstig blære – skabt af et stykke tarm – og videre ud gennem urinrøret.

Det er en stor operation, der kræver, at man skaber en ny mulighed for at opsamle og komme af med urinen. Du kan f.eks. få urinstomi. Det sker ved, at man forbinder urinlederne med et stykke tyndtarm.

Urinen kan så løbe gennem dette stykke tarm frem til en åbning i huden i nærheden af navlen. Fra åbningen, urostomien, kan urinen løbe ud i en lille pose. Den er forsynet med en hane i bunden, så den kan tømmes på toilettet. Det kaldes en Brickerblære, selv om det ikke er en rigtig blære.

Hvis urinrøret er rask, kan det nogle gange lade sig gøre at lave en tarmblære, der forbindes med urinrøret. Urinlederne sys ind i denne



tarmblære, der så forbindes med urinrøret. Det betyder, at urinrørets lukkemuskel stadig fungerer, og at tarmblæren kan holde tæt. Urinen kan opsamles og opbevares i tarmblæren nogle timer som i den normale blære og tillader, at du lader vandet normalt og ikke har brug for en pose på maven.

Med en tarmblære kan du som regel ikke selv mærke, hvornår du skal lade vandet. Desuden skal du lære at tømme blæren for urin. De fleste tømmer blæren med 4-5 timers mellemrum. Nogle får problemer med at tømme tarmblæren helt for urin. De bliver derfor nødt til at tømme blæren med et tyndt kateter.

En tredje mulighed er at lave et reservoir af tarm, som tømmes gennem en kunstig kanal til huden på maven. Det anvendes f.eks. hvis man ikke har et normalt urinrør og ikke ønsker en urinstomi med pose.

Hver operationstype har sine fordele og ulemper, som du må tale med lægen om. Hvis du skal have blæren fjernet ved operation, skal du indlægges omtrent 1 uge og sygemeldes i en periode.

Bivirkninger ved operation

Der er altid en vis risiko ved omfattende operationer. Cirka 10 pct. af patienterne oplever, at sammensyningerne mellem urinlederne og tarmblæren heler dårligt, men kun meget få af dem skal opereres igen. De øvrige patienter har ikke brug for behandling eller får indsat dræn i nyre og bughule i et par dage eller uger for at opsamle overskydende væske.

Cirka 5 pct. af patienterne bliver opereret igen. Det kan skyldes, at såret bryder op, så bugvæggen skal sys sammen igen. Det kan også skyldes tarmslyng eller blødning i bughulen.

På længere sigt får cirka 15 pct. af patienterne med en Brickerblære hudproblemer omkring stomien. I nogle tilfælde opstår der en forsnævring i selve Brickerblæren, der hvor den føres ud igennem huden. Hvis det sker, bliver du opereret igen.

Cirka 5 pct. af de mænd, der får anlagt en tarmblære til urinrøret, får med tiden svært ved at tømme tarmblæren ved at presse. Derfor må de lære at tømme tarmblæren med et kateter i urinrøret. **Langt de fleste mænd** får kontrol over vandladningen, når de er vågne, men mange må bruge ble eller urinkondom, når de sover. **De fleste kvinder** får kontrol over vandladningen, men mange må anvende kateter for at tømme blæren.

Rygning og alkohol – mere end 4 genstande dagligt – kan medføre komplikationer ved operationen, som f.eks. infektioner, hjerte og lungeproblemer, blødning og dårlig heling af sår.

Du kan nedsætte din risiko for komplikationer ved at holde op med at ryge og ved at overholde genstandsgrænserne.

Også overvægt øger risikoen for komplikationer, både under og efter operationen.



Læs mere om, hvor du kan få hjælp på side 23-24.



Hos mænd vil en operation som regel beskadige nerverne til penis, så de ikke kan få rejsning. Problemet kan afhjælpes med medicin eller operation. **Hos kvinder** kan en operation medføre, at skeden bliver lidt kortere, og det kan have indflydelse på samlivet. Læs mere om seksualitet på side 19.

Tillægsbehandling til kikkertoperation

Blæren skylles med Calmettevaccine eller kemoterapi (cellegift). Det foregår ved, at du får sprøjtet væske ind i blæren via et plastikrør (kate-ter), der føres gennem urinrøret op i blæren. Væsken tømmes ud efter en times tid, når du tisser normalt. Skyllingerne kan foregå ambulant. Du får dem en gang om ugen i 6-8 uger. Nogle patienter fortsætter med skyllinger i op til flere år.

Blæreskyllning med Calmettevaccine

Calmettevaccine kan stimulere blærens modstandskraft mod knuder, hvis vaccinen sprøjtes ind i blæren. Metoden bruges til at behandle svære celleforandringer, såkaldt high grade celleforandringer eller carcinoma in situ, og til at forhindre, at der dannes nye knuder.

Bivirkninger ved Calmettevaccine

Calmettevaccine kan give symptomer på blærebetændelse og influenza, og i meget sjældne tilfælde kan det give reaktioner, der minder om tuberkulose.

Blæreskylning med kemoterapi (cellegift)

Kemoterapi (cellegift) kan også bruges til at skylle blæren med. Behandlingen bruges, hvis der er så mange knuder, at de kun vanskeligt kan fjernes ved kikkertoperation, eller til at behandle svære celleforandringer, hvor Calmettevaccine ikke har en overbevisende effekt.

Bivirkninger ved kemoterapi (cellegift)

Da cellegiften kun virker lokalt i blæren og ikke i resten af kroppen, er der normalt ikke væsentlige bivirkninger. Nogle patienter får symptomer som ved blærebetændelse. Det går som regel over i løbet af et par dage.

Strålebehandling

Nogle af de patienter, der ikke kan eller ikke ønsker at blive opereret, får strålebehandling i stedet for. Du får tilbudt strålebehandling, hvis sygdommen er i stadium T2, T3 eller T4 (se tegning side 6) og ikke har bredt sig, eller hvis der er andre grunde til, at en operation ikke er mulig.

Strålebehandling kan ødelægge kræftcellerne. Selve bestrålingen er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang. Du får stråler hver dag mandag-fredag i 6-7 uger. Strålebehandling har den fordel, at du kan bevare blæren. Man bestråler blæren, området omkring den og de nærmeste lymfeknuder.

I nogle tilfælde giver man kemoterapi samtidig med strålebehandling for at øge virkningen af strålebehandlingen.

Bivirkninger ved strålebehandling

Under strålebehandlingen vil en tredjedel opleve tendens til at skulle lade vandet hyppigere, få svie og smerter, når de tisser, og diarré. En del bliver meget trætte. Disse bivirkninger opstår oftest i sidste halvdel af behandlingen og fortager sig normalt i løbet af nogle måneder efter endt behandling. Men der er også en risiko for sene bivirkninger,

dvs. bivirkninger, som først viser sig måneder eller år efter behandlingen. Det kan være hyppig trang til at tisse, besvær med at holde på vandet og blødning fra blæren. Strålebehandlingen kan også medføre impotens.

Kemoterapi

Hvis sygdommen har spredt sig uden for blæren til andre organer i kroppen, vil du få tilbudt medicinsk kræftbehandling, hvis man vurderer at du kan tåle det. Det kan være kemoterapi eller immunterapi. Begge dele gives gennem et drop.

Et drop er en tynd slange, der bliver lagt ind i en blodåre, så medicinen blander sig med blodet og kommer rundt i hele kroppen.

Du får behandling under en kort (1-2 dages) indlæggelse hver tredje uge. De følgende 2 uger får du ambulant behandling. Efter 3 uger gentages behandlingen.

Kemoterapi virker ved at ødelægge celler, der deler sig, og derfor kan kemoterapi virke på kræftceller. Immunterapi virker ved at stimulere immunsystemet til at ødelægge kræftcellerne.

Bivirkninger ved kemoterapi og immunterapi

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.

De mest almindelige bivirkninger er uoplagthed, træthed, manglende appetit, diarré, kvalme, opkastninger, hårtab og prikken i fingerspidser og tæer. Når behandlingen er slut, forsvinder generne, og håret vokser ud igen. Kemoterapien kan også påvirke cellerne i blodet, så du bliver mere modtagelig for infektioner. Derfor bliver dit blod kontrolleret jævnligt.

Ved immunterapi kan der komme bivirkninger fra andre normale celler, f.eks. kan behandlingen ødelægge de normale celler i tarmvæggen eller lungevævet og medføre diarré eller åndenød.



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 på www.cancer.dk/forsog

Eksperimentel behandling

Patienter med en livstruende sygdom, hvis behandlende læge har udtømt alle andre muligheder for behandling, kan få deres sag vurderet af Sundhedsstyrelsens ekspertpanel vedr. eksperimentel behandling.

Ekspertpanelet undersøger, om der andre steder i Danmark eller udlandet findes en behandling, f.eks. en eksperimentel behandling, der med en vis sandsynlighed kan gavne patienten. Der kan f.eks. være tale om behandling med lægemidler, der ikke er færdigtestede endnu. Ved den type behandling kendes virkning og bivirkning endnu ikke i detaljer, og der kan være betydelige bivirkninger forbundet med eksperimentel behandling.

Det er hospitalslægen, der tager kontakt til Sundhedsstyrelsens ekspertpanel. Panelet foretager en vurdering af de konkrete oplysninger om den enkelte patient.



Læs mere på www.cancer.dk/eksperimentel og
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. Nogen har stor gavn af hjælp og støtte fra Kræft-rådgivningerne rundt om i landet, se side 27.

Opfølgning/kontrol

I starten går du til opfølgning med få måneders mellemrum og siden med længere intervaller. Hvis du har fået **fjernet en polyp eller er blevet behandlet for celleforandringer**, vil du oftest få foretaget en kikkertundersøgelse af blæren med mellem 4-8 måneders mellemrum og senere med 1 års mellemrum, afhængigt af, om sygdommen kommer tilbage. Du vil blive behandlet og kontrolleret for celleforandringer/polypper, fordi 3 ud af 4 patienter udvikler nye polypper eller celleforandringer inden for 3-5 år og for at forhindre, at de udvikler sig til kræft.

Hvis du har fået **bortopereret blæren**, vil du oftest få undersøgt nyrerne og urinafledningen/erstatningsblæren årligt i 2-3 år. Lægerne vil samtidig undersøge, om sygdommen er vendt tilbage, og hvordan urinafledningen virker.

Du bør være opmærksom på symptomer som f.eks. blod i vandet, når du tisser. Det behøver ikke være tegn på, at sygdommen er kommet igen, men det bør undersøges nærmere.

Efter strålebehandling kan der komme blødning fra endetarmen eller i afføringen. Det behøver heller ikke at være tegn på sygdom, men skal altid undersøges nærmere.

Ryger du, kan du nedsætte din risiko for tilbagefald ved at holde op. Tal med din læge, hvis du har brug for råd og vejledning.

Hvad med min seksualitet?

Behandlingen kan have konsekvenser for dit sexliv. I mange tilfælde er det muligt at afhjælpe problemerne. Hvis det er nødvendigt at fjerne blæren, kan det få konsekvenser. **Hos mænd** vil operationen beskadige nerverne til penis, så de ikke kan få rejsning. Mange vil finde andre måder at nyde samlivet på. Men problemet kan også behandles med medicin eller operation. **Hos kvinder** kan operationen gøre skeden lidt kortere, og det kan have indflydelse på samlivet.



Læs mere på www.cancer.dk/seksualitet

Hvis du har fået en urostomi, kan det virke hæmmende for samlivet. Det kan tage tid at lære at acceptere posen på maven, både for en selv og for ens partner. Tal med din læge eller Stomiforeningen COPA.

At leve med stomi

Hvis du gerne vil tale med andre stomiopererede, kan du kontakte Stomiforeningen COPA eller Kræftens Bekæmpelse. Se side 27-28. Hvis du har problemer med din stomi, kan du kontakte en stomisygeplejerske på sygehuset.



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. Kræft i urinblæren er en alvorlig sygdom, og prognosen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet, og om alt kræftvæv kan fjernes.

Sygdomsstadiet giver et fingerpeg om dine muligheder for at blive helbredt. Nedenfor kan du læse mere om fremtidsudsigterne for patienter med blærekræft. Det er vigtigt at huske på, at statistik ikke siger noget om netop din situation.

Hvad siger statistikken?

Statistik siger noget om grupper af mennesker – ikke om enkeltpersoner. Din prognose afhænger af sygdomsstadiet. Det vil sige, hvor udbredt sygdommen er, og om den har spredt sig til andre steder i kroppen. Prognosen afhænger også af din alder og dit køn, 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 få noget at vide med sikkerhed.

Kun 15 pct. af patienterne med godartede blærepolypper udvikler blærekræft. De 85 pct., der ikke udvikler blærekræft, har samme overlevelse som den øvrige befolkning.

Hvis sygdommen er begrænset til blærevæggen, hvor blære og lymfeknuder i bækkenet opereres væk, lever 75 pct. af patienterne 5 år eller mere.

Hvis sygdommen har bredt sig, så kræften er vokset igennem blærevæggen, falder overlevelsen til omkring 45 pct. efter operation. Hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuder lever cirka 35 pct. af patienterne 5 år eller mere.

Angsten for tilbagefald

Selv efter behandlingen kan det være svært at 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 sådan, kan det måske være en hjælp at tale med din egen læge om din bekymring. Du kan også bruge andre kræftpatienters erfaringer, f.eks. hos Blærekræftforeningen. Se side 28.

Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at kræft i urinblæren kan helbredes. Hvis det er tilfældet, vil du naturligvis fortsat blive tilbudt den støtte og behandling, der kan hjælpe dig, herunder 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

Lindrende behandling kan ligesom ved andre kræftsygdomme bestå af smertestillende behandling eller afhjælpning af tryksymptomer eller blødning.

Særligt ved udbredt blærekræft er der en risiko for afklemning af den ene eller begge urinledere, som leder urinen fra nyren til blæren, og symptomer med blødning i blæren.

Hvis urinlederen klemmes af, kan nyren ikke fungere ordentligt. Det kan afhjælpes med et dræn gennem huden ind til nyren. Hvis det er muligt, kan det foregå ved en kikkertoperation, hvor man lægger et rør op i urinlederen fra blæren.

Blødning i blæren bør behandles. Ofte er det nok at skylle blæren med saltvand. Hvis der er tale om tilbagevendende blødninger, kan disse afhjælpes med en kort serie strålebehandlinger.

Behandling af tilbagefald

Hvis du får tilbagefald, afhænger behandlingen af, hvilken behandling du fik i første omgang. Hvis tilbagefaldet er begrænset til blæren eller der, hvor blæren sad, kan du blive opereret, få strålebehandling eller kemoterapi, afhængig af situationen.

Hvis tilbagefaldet er udbredt, eller kræften har spredt sig, vil du blive tilbudt kemoterapi eller immunterapi, hvis det er muligt.

Hvad kan jeg selv gøre?

Mange kræftpatienter er optaget af, om de kan gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet, tobak og alkohol er områder, hvor man kan sætte ind. På www.cancer.dk/hvadkanduselv kan du bl.a. finde viden og øvelser om motion, sund mad, søvn og alternative behandlingsformer.

Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme, synkebesvær og andre problemer fra mavetarmkanalen. 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/kost og
www.cancer.dk/motiongavner

Ryger du?

Ryger du, er det en god idé at holde op. Rygning påvirker nemlig 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.

Det er en god ide at stoppe med at ryge **før operationen**, fordi kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Du bør desuden overholde lavrisikogrænserne for alkohol. Se side 24.

Efter operationen skal du ikke ryge i 8-12 uger. Men det er bedst slet ikke at begynde igen. Det er også vigtigt at overholde lavrisikogrænserne.

Strålebehandling virker også bedre, hvis du ikke ryger.

Hjælp til rygestop?

Der er megen god hjælp at hente, hvis du vil holde op med at ryge. Du kan få gratis materialer og personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31 eller på www.stoplinien.dk. Du kan også sende en sms med teksten "rygestop" til 1231 og blive ringet op. På www.ekvit.dk kan du få et digitalt rygestopprogram med en app. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på www.cancer.dk/blivroegfri

Drikker du for meget?

Personer, der normalt drikker mere end 4 genstande dagligt, har større risiko for f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer samt øget risiko for blødning og sårkomplikationer.

Efter behandlingen anbefales det at begrænse alkoholforbruget, dvs. overholde lavrisikogrænserne.

Hjælp til at ændre alkoholvaner?

Din læge eller sygehuset kan rådgive og støtte dig, hvis du har brug for hjælp til at ændre alkoholvaner før behandlingen. Du kan også få hjælp hos din kommune, læs mere på www.hope.dk eller ring til Alkolinjen på tlf. 80 200 500 og få anonym og gratis rådgivning.

Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser

- Højest 7 genstande om ugen for kvinder
- Højest 14 genstande om ugen for mænd
- Højest 5 genstande ved samme lejlighed



Ordliste

Biopsi: Vævsprøve.

Brickerblære: Urinafledning, som kan bruges, når blæren er opereret væk. Af et stykke tarm dannes en kanal, som forbindes med urinlederne. Gennem tarmen føres urinen ud til en åbning i huden i nærheden af navlen. Her opsamles urinen i en lille pose.

Carcinoma in situ: Latin for den sværeste grad af forstadier til kræft. Cellerne er forandrede, så de ligner kræftceller, men de vokser kun der, hvor de skal være (in situ).

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

Cystektomi: Operation, hvor blandt andet urinblæren fjernes.

Cystoskopi: Undersøgelse, hvor lægen ser ind i blæren gennem en kikkert via urinrøret.

Lymfeknuder: Lymfeknuder er en del af kroppens immunsystem.

Metastaser: Løsrevne celler fra en kræftknode kan danne nye knuder kaldet metastaser. Metastaser er af samme type som den oprindelige knode. Der er altså ikke tale om en ny kræftsygdom.

Polyp: En form for celleforandringer, der består af næsten normalt udseende blæreslimhinde.

Stix: Urinen "stix'es" ved at dyppe en strimmel papir i urinen. På papiret er der forskellige kemiske felter (reaktanter). Efterhånden som disse felter skifter farve, aflæses resultatet efter få minutter.

Tarmblære: Urinafledning, som kan bruges efter bortoperation af blæren. Urinen ledes fra urinlederne gennem en kunstig blære – skabt af et stykke tarm – og videre ud gennem urinrøret. Kaldes også ortotopisk urinafledning.

Tarmslyng: Tilstand, hvor passagen gennem tarmen er helt eller delvist forsnævret.

Urostomi: Åbning i huden hvorigennem urinen ledes ud.

Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer. De er gratis og kan bestilles på www.cancer.dk/pjecer eller på tlf.: 35 25 71 00.

"Kræft – guide til hjælp og viden"

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

"Dine rettigheder som kræftpatient"

"Kræft og seksualitet"

"Spis godt – når kræft er en del af hverdagen"

"Manglende appetit og vægttab"

"Overvejer du alternativ behandling?"

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

"Opfølgningsforløb – om livet efter endt kræftbehandling"

www.cancer.dk

Du kan også læse mere om din sygdom på www.cancer.dk/blaerekraeft. Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk har information om alt fra behandling og råd til pårørende til forebyggelse og forskning.

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 komme forbi. Du kan få råd og vejledning på www.cancer.dk eller dele erfaringer og viden på nettet med andre patienter og pårørende på www.cancerforum.dk. Du kan også ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for kræftpatienter og pårørende.

Du kan også kontakte Blærekraftforeningen eller COPA, der er en patientforening for stomi- og reservoiropererede. Se næste side.

Kræftrådgivninger

Find den nærmeste Kræftrådgivning på www.cancer.dk/kræftraadgivning eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00.

www.cancerforum.dk

Cancerforum er Kræftens Bekæmpelses onlineforum for kræftpatienter og pårørende. Her kan du oprette din personlige profil og udveksle erfaringer med andre, der har kræft tæt inde på livet.

Telefonrådgivningen Kræftlinjens åbningstider

Hverdage 9.00-21.00.

Lørdag-søndag 12.00-17.00.

Helligdage lukket.

Tlf.: 80 30 10 30

Blærekraftforeningen

Blærekraftforeningen er en forening for personer med diagnosen blærekraft og personer, der har fået konstateret polyper i blæren.

Alle pårørende er ligeledes velkomne i foreningen.

Blærekraftforeningen arbejder bl.a. for at give patienter og pårørende mulighed for at få kontakt med andre, der selv har eller har haft polyper eller blærekraft. Kontakten kan ske per telefon, sms eller mail – eller på foreningens møder.

Blærekraftforeningen arbejder også for at sætte blærekraft og behandlingen på "Danmarkskortet", bl.a. ved at bakke de urologiske afdelinger op og deltage i arbejdet med kræftpakker og kræftplaner. Du kan finde oplysninger om sekretariat og bestyrelsen på foreningens hjemmeside. Du kan også tilmelde dig Facebook-siden "Blærekraft Danmark".



Læs mere på: www.cancer.dk/blaerekraftforeningen

Stomiforeningen COPA

COPA er en patientforening for stomi- og reservoiropererede. COPA afholder arrangementer og møder i lokalforeningerne og interessegrupperne, hvor man kan deltage hvis man er medlem af stomiforeningen. COPA tilbyder rådgivning om f.eks. kost, samliv og motion. Rådgiverne er selv stomiopererede. Pårørende kan også henvende sig.



Læs mere på www.copa.dk

Om urinblæren

Urinblæren fungerer som beholder for urinen. Urinen dannes i nyrerne og sendes ned til urinblæren via de to urinledere. Når man tisser, trækker blæremusklen sig sammen og presser urinen ud gennem urinrøret. Trangen til at tisse styres af hjernen og udløses almindeligvis, når der er cirka 2 dl urin i blæren.

Blærens inderside er dækket af en slimhinde, der er adskilt fra blæremusklen af et tyndt lag bindevæv. Blærens slimhinde består af et tyndt lag celler af en type, der kun findes i urinvejene.

Hvorfor opstår blærekræft?

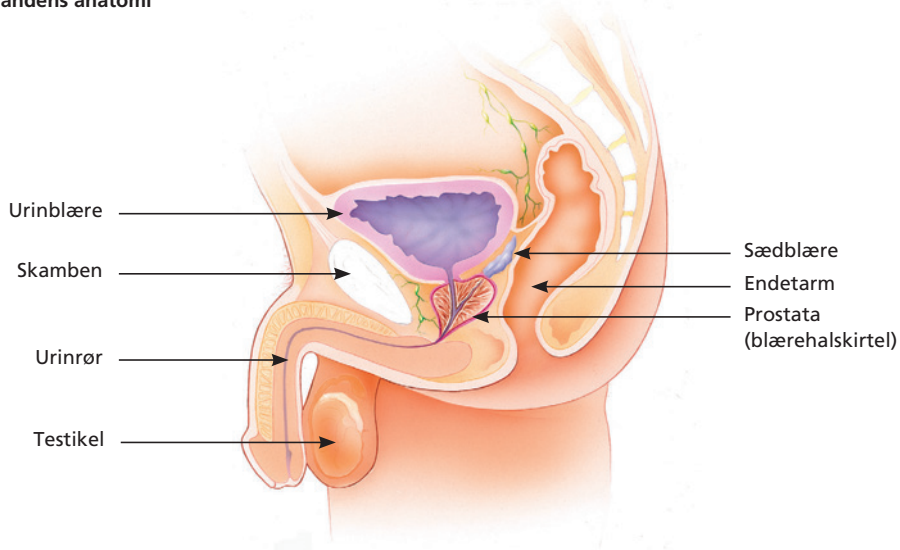
Rygning øger risikoen for at få kræft i urinblæren. Man har også mistanke til en række kemiske stoffer, der anvendes i industrien. Men der er fortsat mange ubesvarede spørgsmål om årsagerne til blærekræft.

Hvor mange får blærekræft?

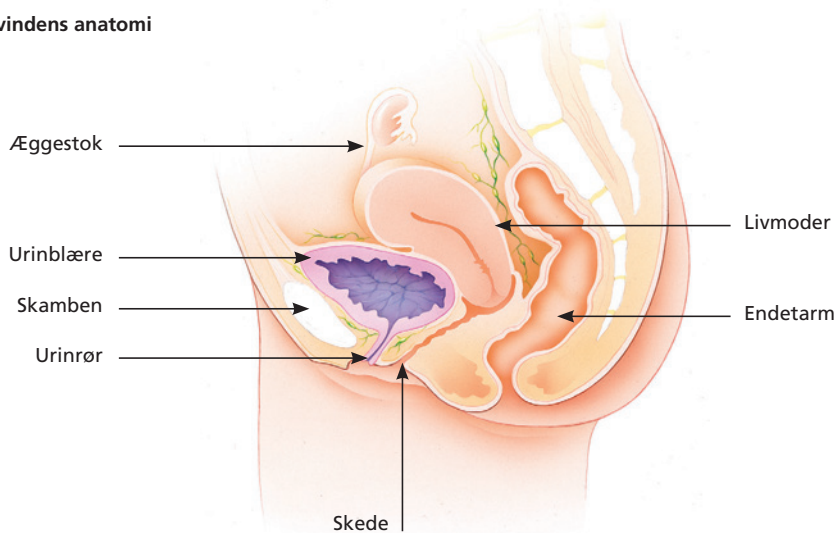
Hvert år får omkring 2.200 personer i Danmark konstateret en tumor i urinblæren. Heraf har cirka halvdelen blærekræft. Mænd har omtrent tre gange højere risiko end kvinder for at udvikle blærekræft.

Sygdommen rammer oftest personer over 45 år.

Mandens anatomi



Kvindens anatomi



Om urinblæren



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 7. udgave, 2018.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød og overlæge ph.d. Jane Bigaard
i samarbejde med professor, overlæge, dr.med Jørgen Bjerggaard Jensen og
overlæge, dr.med.Lisa Sengeløv.

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff

Foto: Tomas Bertelsen

Tryk: www.step.dk, Svanemærket tryksag - licens nr. 5041-0072

ISBN: 978-87-7064- 377-1



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

www.cancer.dk

