

# Kræft i livmoderen



# Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på kræft i livmoderen?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 6 Hvor syg er jeg?
- 8 Hvilken behandling findes der?
- 10 Hvad sker der, hvis sygdommen har spredt sig eller kommer igen?
- 12 Er der andre behandlingsformer?
- 14 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 16 Bliver jeg rask?
- 17 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 18 Hvad med min seksualitet?
- 19 Hvorfor opstår kræft i livmoderen?
- 20 Hvad kan jeg selv gøre?
- 22 Ordliste
- 23 Hvor kan jeg læse mere?
- 24 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

# 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.

Kræft i livmoderen er en alvorlig sygdom. Men sammenlignet med mange andre kræftsygdomme har kvinder med kræft i livmoderen gode fremtidsudsigter. De fleste bliver helbredt.

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 kræftpatienter.

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.

*Oktober 2017*

# Hvad er symptomerne på kræft i livmoderen?

Blødning i utide kan være tegn på kræft i livmoderen. Der kan være tale om:

- Blødning/pletblødning efter overgangsalderen
- Blodigt udflåd fra skeden
- Uregelmæssige blødninger

Disse symptomer er ikke ensbetydende med kræft i livmoderen. Men hvis du oplever blødning efter overgangsalderen eller uregelmæssige blødninger før overgangsalderen, er det vigtigt at søge læge så tidligt som muligt.

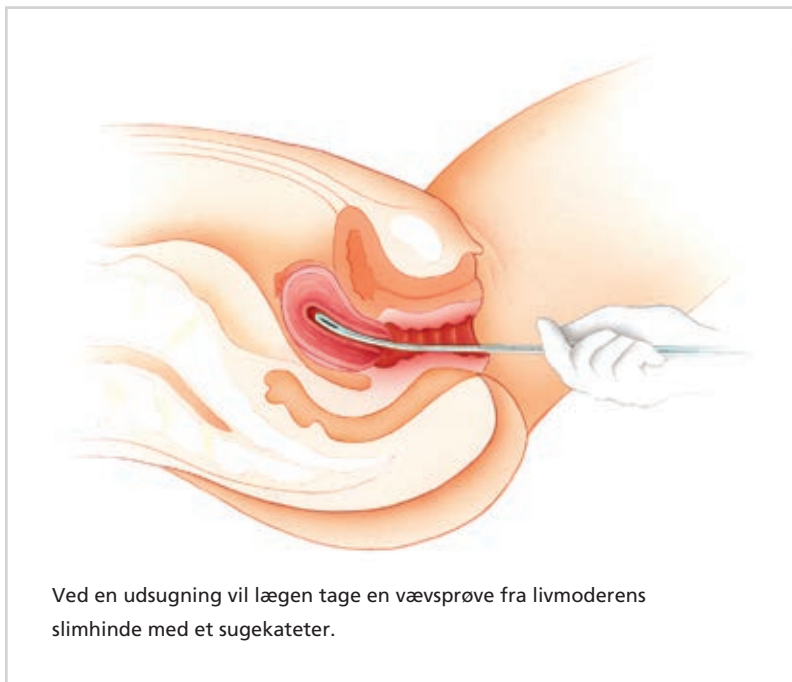
Kræft i livmoderen er en helt anden sygdom end livmoderhalskræft. Kræft i livmoderen kan normalt ikke opdages ved almindelige gynækologiske undersøgelser. Det er heller ikke muligt at opdage sygdommen ved screening for livmoderhalskræft. Det kræver en udvidet undersøgelse at opdage kræft i livmoderen. Læs mere på side 4-5.

# Hvilke undersøgelser skal der til?

Hvis din læge har mistanke om, at du har kræft i livmoderen, bliver du henvist til en gynækolog eller en gynækologisk afdeling på et sygehus. Her vil du blive undersøgt nærmere.

## Gynækologisk undersøgelse

Som det første vil du få foretaget en almindelig gynækologisk undersøgelse. Gynækologen vil især mærke efter, om livmoderen har en normal størrelse, og om der er tegn på kræft uden for livmoderen. Desuden får du ultralydsscannet livmoderen for at se, om slimhinden er fortykket, og hvor tyk den i givet fald er.



Ved en udsugning vil lægen tage en vævsprøve fra livmoderens slimhinde med et sugekateter.



### **Vævsprøve fra livmoderslimhinden**

Ved at undersøge væv fra livmoderslimhinden kan man afgøre, om der er tale om kræft. Derfor vil du også få taget en vævsprøve (biopsi). Prøven kan tages ved en udsugning via et lille kateter, som føres op gennem skeden og ind i livmoderen. Du behøver ikke at blive indlagt i forbindelse med indgrebet. Som regel får du svar på vævsprøven inden for en uge. 'Udskrabning' er en anden metode, der dog ikke benyttes så meget længere, fordi den ofte kræver indlæggelse og fuld bedøvelse.

### **Andre undersøgelser**

Hvis lægerne har mistanke om, at sygdommen har spredt sig, kan det være nødvendigt med supplerende undersøgelser. Det kan f.eks. være ultralyds- og CT- eller PET-CT scanninger af maven og bækkenet.

# Hvor syg er jeg?

Ofte bliver man helt rask efter behandling for kræft i livmoderen. For at kunne tilbyde dig den bedste behandling og vurdere dine muligheder for at blive rask, skal lægerne vide, hvilken risikogruppe du hører til. I de fleste tilfælde kan det afgøres inden eller under operationen, men enkelte gange ved man det først, efter du er blevet opereret.

Kvinder med kræft i livmoderen får fjernet lymfeknuderne i det lille bækken afhængig af deres risikofaktorer. Hvilken risikogruppe, du tilhører, afhænger af følgende faktorer:

- Hvor ondartede eller aggressive kræftcellerne ser ud i mikroskop. Der er tre grader: Grad 1 er den mindst aggressive, og grad 3 er den mest aggressive grad.
- Hvor dybt kræften er vokset ned i livmoderens væg.
- Om sygdommen er vokset ned i livmoderhalsen eller har spredt sig uden for livmoderen.

## **Lav-risikogruppen**

Kvinder i lav-risikogruppen får ikke fjernet deres lymfeknuder.

Lav-risikogruppen omfatter alle patienter med sygdom begrænset til selve livmoderen og kræftceller i grad 1 og 2, med mindre end 50 procent nedvækst i livmoderens væg.

## **Mellem- og høj-risikogruppen**

Mellem- og høj-risikogruppen får fjernet lymfeknuderne. Gruppen omfatter patienter med kræftceller i grad 3 (eller specielle histologiske typer som f.eks. serøse tumorer). Mellem- og høj-risikogruppen omfatter også alle patienter, hvor kræften er vokset mere end 50 procent ned i livmodermusklen eller ned i livmoderhalsen eller har spredt sig uden for livmoderen.





Rygning og alkohol – mere end 4 genstande dagligt – kan medføre komplikationer ved operationen, f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer, blødning og dårlig heling af sår. Læs mere side 20-21.

### **Pakkeforløb**

Du bliver tilbudt et såkaldt pakkeforløb for at sikre dig et hurtigt og sammenhængende forløb.

Pakkeforløbene koordinerer undersøgelser og behandling, så du blandt andet undgår unødigt ventetid.

Læs mere på [www.cancer.dk/pakkeforloeb](http://www.cancer.dk/pakkeforloeb)

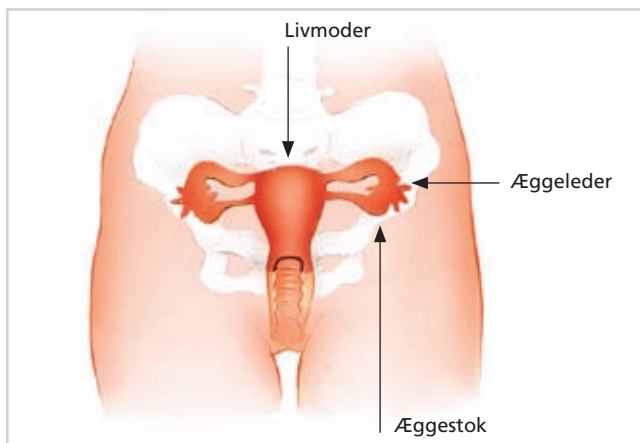
# Hvilken behandling findes der?

Kræft i livmoderen behandles med operation. Først ved operationen kan man undersøge, hvor alvorlig sygdommen er. De fleste patienter kan helbredes med operation alene. I nogle tilfælde supplerer man med kemoterapi og eventuelt strålebehandling.

## Operation

Ved operationen bliver hele livmoderen, begge æggeledere og begge æggestokke fjernet. Under operationen undersøger man, om der er synlige tegn på spredning uden for livmoderen, og ofte vil livmoderen straks blive undersøgt af patologer for at beslutte, om det er nødvendigt at fjerne lymfeknuder. Hvis du tilhører mellem- eller høj-risikogruppen som beskrevet side 6, vil du få fjernet lymfeknuderne i det lille bækken.

Operationen tager 1-2 timer og foretages næsten altid som en kikkertoperation enten med eller uden hjælp fra en robot. Der er færre komplikationer ved kikkertoperation sammenlignet med en åben operation, og du er normalt kun indlagt 1 dag.



Ved operationen fjernes livmoderen, begge æggeledere og begge æggestokke.

### **Bivirkninger ved operation**

Den mest almindelige bivirkning ved operation er smerter i maven den første tid. Disse smerter kan behandles med medicin. Der kan i nogle tilfælde også opstå komplikationer såsom blærebetændelse eller betændelse i operationssårene eller i toppen af skeden. Nogle kvinder får en blodansamling lige over skedens top – der hvor sammensyningen er. Oftest forsvinder den uden behandling. Hvis du får en infektion, skal du have antibiotika.

Hvis du endnu ikke er i overgangsalderen, ophører din produktion af det kvindelige kønshormon østrogen, og du kommer i overgangsalderen. Det kan medføre gener som f.eks. hedeture allerede få dage efter operationen.

Andre sene bivirkninger efter operation kan være tørhed i skeden og nedsat sexlyst. Læs mere på side 18.

### **Behandling efter operation**

Efter operationen bliver væv fra den fjernede livmoder undersøgt i et mikroskop for at se, hvor dybt kræftknoten vokser ned i livmoderens væg. Desuden vurderer man, hvor ondartede cellerne ser ud, og om kræften har spredt sig. På baggrund af undersøgelserne kan lægen afgøre, hvilket stadium sygdommen er i, og om der er behov for supplerende behandling.

De fleste kvinder har en meget lille risiko for, at sygdommen vender tilbage og skal derfor ikke tilbydes yderligere behandling. Der kan blive tale om opfølgning efter operationen. Det er noget, som de behandlende læger aftaler med dig.

### **Supplerende behandling efter operation**

Nogle patienter vil blive tilbudt supplerende behandling efter operation, hvis kræften er vokset uden for livmoderen eller har spredt sig til lymfeknuderne. Der kan man med godt resultat give kemoterapi og strålebehandling, som i denne situation kan være helbredende.

### **Alternativ til operation**

Kvinder, der på grund af alder eller anden sygdom ikke kan tåle at blive opereret, kan i stedet få kemoterapi, strålebehandling eller hormonbehandling.

# Hvad sker der, hvis sygdommen har spredt sig eller kommer igen?

## Kemoterapi

Hvis kræften har spredt sig, eller hvis du får tilbagefald, vil du ofte få tilbudt kemoterapi og eventuelt strålebehandling. For at øge virkningen af kemoterapien, gives der ofte flere typer kemoterapi i kombination. Det ene stof vil som regel være paclitaxel (Taxol®), mens det andet vil være et såkaldt platinholdigt stof (carboplatin).

Kemoterapien gives gennem et drop i armen, og blodet bringer derefter medicinen rundt i hele kroppen. Normalt gives der 6 behandlinger med 3 til 4 ugers mellemrum. Du vil som regel få kemoterapien ambulant, dvs. uden at være indlagt. Bivirkningerne ved kemoterapi afhænger af, hvilke stoffer du får.

## Strålebehandling

Strålebehandling tilbydes nogle gange til forskellige områder af kroppen, afhængig af hvor sygdommen har spredt sig til. Der vil oftest være tale om en kombination af stråler og kemoterapi, hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne.

Normalt vil du få udvendig strålebehandling 5 dage om ugen i 5-6 uger. Hver behandling tager kun nogle få minutter og er smertefri. Behandlingen gives som regel ambulant, det vil sige, uden at du behøver at være indlagt.

## Ind- og udvendig strålebehandling i stedet for operation

Hvis du skal have strålebehandling som primær behandling (dvs. at du ikke skal opereres), kan du ud over den udvendige strålebehandling også få tilbud om supplerende indvendig bestråling. Det gælder også, hvis du senere får tilbagefald i skeden.

Den indvendige strålebehandling gives gennem et kateter, der bliver ført ind i selve livmoderen via skeden. På den måde kan lægen bestråle kræften på meget kort afstand.

### **Bivirkninger ved strålebehandling**

Mennesker reagerer meget forskelligt på strålebehandling. Nogle oplever få gener af behandlingen, andre får mange.

Man taler om bivirkninger på kort sigt og på lang sigt. Bivirkninger på kort sigt forsvinder igen efter et par måneder. Bivirkninger på lang sigt viser sig først måneder eller år efter endt behandling.

Hvis du bliver tilbudt strålebehandling, vil du blive grundigt informeret om mulige og forventelige bivirkninger.

### **Hormonbehandling**

Hvis sygdommen har spredt sig eller vender tilbage, kan hormonbehandling komme på tale. Nogle kræftformer i livmoderen er følsomme over for det kvindelige kønshormon, østrogen. Det vil sige, at kræftkuden vokser, når der er østrogen tilstede. Det andet kvindelige kønshormon, progesteron (gestagen), kan derimod i nogle tilfælde forhindre sygdommen i at brede sig. Det betyder, at visse hormoner kan bruges som behandling.

### **Bivirkninger ved hormonbehandling**

Nogle af de mest almindelige bivirkninger ved hormonbehandling er ændringer i humør og vægt, væskeophobning, kvalme og hovedpine. Du kan også få uren hud, tørhed i skeden og spændinger i brystet. I sjældne tilfælde kan der opstå årebetændelse.

## **Tal om bivirkninger med personalet**

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

# 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 kræften 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/forsoeg](http://www.cancer.dk/forsoeg)

## Eksperimentel behandling

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

Panelet 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 færdigttestede 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 rådgivende panel. Panelet foretager en vurdering af de konkrete oplysninger om den enkelte patient.



Læs mere på [www.cancer.dk/eksperimentel](http://www.cancer.dk/eksperimentel)  
[www.skaccd.org](http://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](http://www.cancer.dk/alternativ)

# Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

De fleste kvinder med kræft i livmoderen får en mindre operation og kan derfor vende tilbage til et normalt liv relativt hurtigt efter at behandlingen er slut. Det er dog helt normalt, hvis du ikke har nogen energi og føler dig træt efter behandlingen. Og så er der alle følelserne – mange føler sig på den ene side glade og lettede, når behandlingen er overstået, og de kan lægge sygdommen bag sig. På den anden side kan der opstå nye bekymringer, f.eks. for om sygdommen vender tilbage.

Det kan være en god ide at vende sine tanker med familien eller en god ven, men det kan også være en stor hjælp at tale med en helt udenforstående. Nogle har stor gavn af at bruge den hjælp og støtte, som Kræft-rådgivningerne rundt om i landet tilbyder. Du kan også kontakte KIU, Kræft i underlivet – det er en patientforening, hvor du kan møde andre kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet. Se side 24.

## Opfølgning

De fleste kvinder med kræft i livmoderen vil være helbredt for deres sygdom efter operationen og har ikke behov for yderligere behandling. Man er derfor gået bort fra en rutinemæssig kontrol. Opfølgningen sker derfor efter en individuel rådgivning og aftale mellem dig og den afdeling, du blev behandlet på. Opfølgningssaftalen afhænger bl.a. af dine behov, af sygdomsstadiet og den efterbehandling, du har fået. En del kvinder med kræft i livmoderen kan overgå til "selvkontrol". Dvs. at der ikke planlægges regelmæssig opfølgning, men at du skal være opmærksom på signaler fra din krop, som kan være tegn på, at sygdommen er kommet igen (blødning fra skeden, smerter og ubehag nedadtil i maven).

Indholdet af en individuel opfølgningssaftale kan variere men bl.a. indeholde samtale med sygeplejerske, psykolog, socialrådgiver og en





gynækologisk undersøgelse. Ved mistanke om tilbagefald vil man foretage en ultralydsscanning eller en MR-, CT- eller PET-CT-scanning og ofte også tage en vævsprøve.


### 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 for dig at tale med din læge om din bekymring. Du kan også bruge andre kræftpatienters erfaringer f.eks. på [www.cancerforum.dk](http://www.cancerforum.dk) (se side 24).

### KIU - 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, kan du få svar på nogle af de ikke-lægefaglige spørgsmål, der opstår i forbindelse med en kræftsygdom.

 Læs mere på [www.cancer.dk/kiu](http://www.cancer.dk/kiu)



## Bliver jeg rask?

Det er chokerende for de fleste at få at vide, at de har kræft. Mange tænker på døden som noget af det første. Det er altid alvorligt at få kræft, men det store flertal af kvinder med kræft i livmoderen overlever. Overlevelsen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet, og om alt kræftvæv kan fjernes.

Nedenfor kan du læse mere om fremtidsudsigterne for kvinder med kræft i livmoderen. 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 sygdomstadiet, din alder, 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.

I gennemsnit lever ca. 80 pct. af de kvinder, der får kræft i livmoderen, 5 år eller mere, efter at sygdommen er blevet opdaget. De betragtes dermed som helbredte. Mulighederne for helbredelse afhænger meget af, i hvilken grad sygdommen har spredt sig.

Kvinder med få risikofaktorer og uden spredning af sygdommen har en overlevelse på mere end 90 pct., 5 år efter diagnosen blev stillet.

# Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at kræft i livmoderen 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 nogle må leve med kræften som en kronisk sygdom.

## Lindrende behandling

Kemoterapi er en mulig lindrende behandling, ligesom strålebehandling eller hormonbehandling. Selvom behandlingen i disse tilfælde ikke kan gøre dig rask, kan den ud over at mindske symptomer måske få sygdommen til at forsvinde helt eller delvist i en periode.

Lægerne vil løbende vurdere, om du har gavn af behandlingen. Derfor skal du undersøges f.eks. med en CT-scanning – før behandlingen bliver sat i gang.

Undersøgelserne bliver gentaget regelmæssigt gennem hele behandlingsforløbet. For at være sikker på, at behandlingen har den ønskede virkning, holder man nøje øje med den lindrende effekt, og hvor mange bivirkninger du har.

## Behandling af tilbagefald

Hvis sygdommen vender tilbage, sker det oftest inden for de første par år efter behandlingen. Det hyppigste tilbagefald ses i toppen af skeden, der hvor livmoderen før sad. Det mest almindelige symptom på dette tilbagefald er blødning. Symptomer på andre tilbagefald vil afhænge af, hvor tilbagefaldet er opstået. Det kan f.eks. være oppustet mave/øget livvidde (øget abdominalomfang) og ændret afføringsmønster.

Hvis du får tilbagefald, afhænger behandlingen af, hvilken behandling du fik i første omgang. Man anvender strålebehandling, hvis du ikke tidligere har fået det. Du kan også få hormonbehandling eller kemoterapi, ligesom operation er en mulighed.

# Hvad med min seksualitet?

De fleste kvinder, som har kunnet nøjes med en operation, vil vende tilbage til livet, som det var før operationen. Men det kan tage tid at vænne sig til forandringerne i underlivet efter behandling for kræft i livmoderen. Nogle kvinder vænner sig aldrig helt til dem.

Efter operationen kan du opleve smerter ved samleje. Der kan også komme lidt pletblødning pga. de sarte slimhinder. Tørhed i skeden er et udbredt problem. Skedens fugtighed kan bevares ved lokal hormonbehandling i form af stikpiller. Du kan også bruge forskellige typer gel til at øge fugtigheden.

## Ingen lyst til sex

Efter operationen føler nogle kvinder, at en del af deres kvindelighed er forsvundet, og de kan føle sig mindre tiltrækkende og miste selvtiliden og lysten til sex.

Din partner kan også miste lysten eller være bange for, at det gør ondt på dig.

Hvis den manglende lyst varer ved, kan du få hjælp hos din egen læge, på sygehuset, hvor du går til opfølgning, eller hos en sexolog.



Læs mere på [www.cancer.dk/seksualitet](http://www.cancer.dk/seksualitet)

# Hvorfor opstår kræft i livmoderen?

De fleste kvinder er omkring 60 år, når sygdommen opdages. Man ved ikke nøjagtigt, hvad årsagen til kræft i livmoderen er, men der er en række faktorer, der i forskellig grad øger risikoen for sygdommen.

En faktor er f.eks. det kvindelige kønshormon østrogen. Hvis kroppen er udsat for mange års konstant påvirkning af østrogen, øges risikoen for at udvikle kræft i livmoderen. Også andre faktorer øger risikoen:

- Overvægt
- Barnløshed og især ufrivillig barnløshed
- Østrogenbehandling uden samtidig behandling med det andet kvindelige kønshormon progesteron
- Tidlig første menstruation og sen overgangsalder
- Sukkersyge
- Forhøjet blodtryk

Det diskuteres, om den hormonbehandling, der anvendes i overgangsalderen i dag, kan øge risikoen for at udvikle kræft i livmoderen en lille smule. Der, hvor det er muligt, anbefales det at anvende en behandling, som giver så få "menstruationer" som muligt. Det kan du diskutere med din egen læge, når I taler om fordele og ulemper ved hormonbehandlingen.

## Overvægt

Overvægt øger risikoen for kræft i livmoderen. Jo mere man vejer, jo større er risikoen.

Det skyldes, at fedtvævet producerer og frigiver østrogener. Disse hormonforstyrrelser er med til at øge risikoen for celledelinger og skader i livmodervævet, som senere kan føre til kræft.

Overvægtige kvinder har 2-3 gange så høj risiko som normalvægtige. Risikoen er den samme både før og efter overgangsalderen.

# Hvad kan jeg selv gøre?

At få en kræftdiagnose kan være en stor omvæltning med mange tanker og bekymringer. På [www.ditliv.dk](http://www.ditliv.dk) kan du finde viden og øvelser om mad, søvn, bevægelse og tanker. Mange vil gerne gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet, tobak og alkohol er områder, hvor man kan sætte ind.

## Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme, synkebesvær 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/kost](http://www.cancer.dk/kost) og  
[www.cancer.dk/motiongavner](http://www.cancer.dk/motiongavner)

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Derfor er det en god ide at holde op med at ryge 6-8 uger før operationen. Du bør desuden overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser.

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:

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



## Ryger du?

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

## Hjælp til rygestop?

Det kan være svært at holde op med at ryge. Særligt midt i et sygdomsforløb. Du kan få gratis rygestopmaterialer og personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31, læse mere på [www.stoplinien.dk](http://www.stoplinien.dk) eller sende en sms med teksten "rygestop" til 1231. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på [www.cancer.dk/blivroegfri](http://www.cancer.dk/blivroegfri)

## Drikker du for meget?

Personer, der drikker mere end 4 genstande dagligt, har flere komplikationer ved operation, f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer samt øget risiko for blødning og sårkomplikationer. De er indlagt i længere tid end personer, der drikker mindre.

Drikker du normalt mere end 4 genstande om dagen, bør du helt undlade at drikke mindst 4 uger før operationen. Efter behandlingen anbefales det at overholde lavrisikogrænserne. Se side 20.

## Hjælp til at ændre alkoholvaner?

Din læge eller sygehuset kan rådgive og støtte dig, hvis du har brug for hjælp til at ændre dine alkoholvaner, inden behandlingen går igang. Du kan også få hjælp hos din kommune. Læs mere på [www.hope.dk](http://www.hope.dk) eller ring til Alkolinjen på tlf. 80 200 500 og få anonym og gratis rådgivning.

# Ordliste

**Biopsi:** Vævsprøve.

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

**Immunforsvar:** Kroppens naturlige system til bekæmpelse af infektioner og unormale celler.

**Lymfe:** Klar væske, som transporteres rundt i kroppens lymfebaner.

**Lymfeknuder:** Lymfeknuder er en del af immunforsvaret. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

**Progesteron:** Kvindeligt kønshormon, som forekommer naturligt i kroppen. Hormonet er bl.a. med til at styre kvindens menstruationscyklus. Progesteron kan også fremstilles kunstigt – så kaldes det gestagen.

**Risikogruppe:** Patienter med kræft i livmoderen inddeles i grupper: Lav-risikogruppen og mellem- og høj-risikogruppen. Risiko-grupperne har betydning for valg af behandling.

**Ultralydsscanning:** Undersøgelse af det indre af kroppen ved hjælp af ikke-hørbare lydbølger.

**Østrogen:** Kvindeligt kønshormon, som forekommer naturligt i kroppen. Østrogen dannes hovedsageligt i æggestokkene.



# Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer, som kan være nyttige at læse. Pjecerne er gratis og kan bestilles på [www.cancer.dk/pjecer](http://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”

“Manglende appetit og vægttab”

“Spørg lægen”

“Når far eller mor får kræft – en arbejdsbog til kræftramte familier”

“Opfølgingsforløb – om livet efter endt behandling”

Du kan også læse mere på [www.cancer.dk/livmoderkraeft](http://www.cancer.dk/livmoderkraeft)

På [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) kan du få 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](http://www.macmillan.org.uk)

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

# Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Kræftens Bekæmpelse har rådgivninger forskellige steder i landet. Her kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller komme forbi.

Du kan læse mere på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) eller dele erfaringer med andre patienter eller pårørende på [www.cancerforum.dk](http://www.cancerforum.dk). Du kan også få gratis telefonrådgivning på Kræftlinjen.

## Kræftrådgivninger

Du kan finde den nærmeste Kræftrådgivning på [www.cancer.dk/kræftraadgivning](http://www.cancer.dk/kræftraadgivning) eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00.

## Telefonrådgivningen Kræftlinjens åbningstider

Hverdage 9.00-21.00

Lørdag-søndag 12.00-17.00

Helligdage lukket

Tlf. 80 30 10 30

## [www.cancerforum.dk](http://www.cancerforum.dk)

Cancerforum er et online forum for patienter og pårørende. Her kan du oprette din personlige profil og udveksle erfaringer med andre, der har kræft tæt inde på livet.

## KIU – Kræft I Underlivet

KIU er en landsdækkende forening, der hjælper og støtter kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet, og deres pårørende. KIU består af en gruppe kvinder, der selv har eller har haft kræft i underlivet. De ved fra egne erfaringer, at man kan have et stort behov for at tale med andre, der har været i en lignende situation.

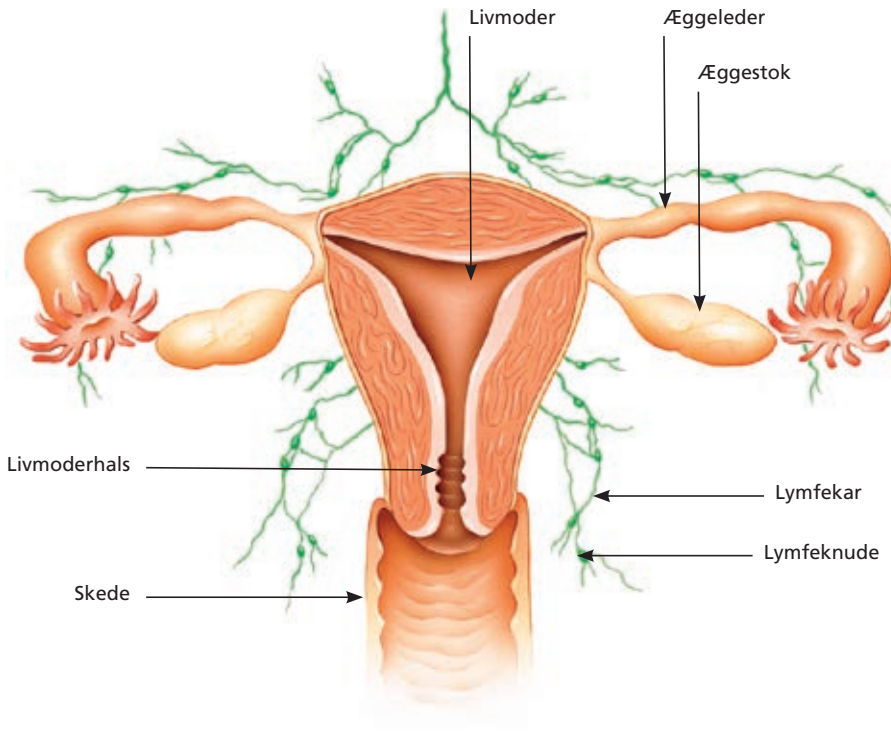
Foreningen arbejder desuden for at skabe åbenhed og debat om underlivskræft og for at forbedre forholdene for kvinder med underlivskræft.



Læs mere på [www.cancer.dk/KIU](http://www.cancer.dk/KIU)

# Om livmoderen

Livmoderen er et lille organ med størrelse og form som en lidt fladklemt pære. Livmodervæggen består af et meget tykt lag muskler og inderst en slimhinde. Hos kvinder i den fødedygtige alder vokser slimhinden hver måned op under påvirkning af de to kvindelige køns-hormoner østrogen og progesteron. Medmindre kvinden er gravid, afstødes næsten hele slimhinden hver måned i forbindelse med menstruation. Efter overgangsalderen bliver livmoderen som regel noget mindre, og slimhinden bliver tyndere.



Billedet viser livmoderen og dens omgivelser med æggestokke, æggeledere, livmoderhals og skede. Omkring livmoderen er der lymfeknuder, som er forbundet med lymfekar. Kræft spreder sig ofte via lymfesystemet. Lymfeknuder findes mange steder i kroppen og er en del af vores *immunforsvar*.

# Om livmoderen



Beskrivelse og illustration  
findes på indersiden  
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 6. udgave, 2017. Første gang udgivet i 2008.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød i samarbejde med overlæge,  
dr. med. Gitte Ørtoft og overlæge Morten Jørgensen

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff

Foto: Tomas Bertelsen

Tryk: STEP.dk, Svanemærket tryksag – licens nr. 5041-0072

ISBN-nr: 978-87-7064-354-2



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

[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Varenr. 0030  
Trykt i 2017  
Oplag 1.500

