

Kræft i struben



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på kræft i struben?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 6 Hvor syg er jeg?
- 8 Hvilken behandling findes der?
- 12 Hvordan lever jeg som strubeløs (total laryngectomy)?
- 14 Er der andre behandlingsformer?
- 16 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 17 Bliver jeg rask?
- 18 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 19 Hvorfor opstår kræft i struben?
- 20 Hvad kan jeg selv gøre?
- 22 Hvor kan jeg læse mere?
- 23 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 25 Struben



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.

Strubekræft er en alvorlig sygdom, men der forskes 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 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.

September 2018

Hvad er symptomerne på kræft i struben?

Hvis sygdommen sidder på stemmebåndene, er hæshed ofte det første symptom. Hæshed er faktisk det eneste symptom hos mere end halvdelen af dem, der får strubekræft. Synkebesvær, smerter eller irritation i halsen kan også være symptomer på strubekræft. Smerterne kan stråle op i det ene øre. Andre symptomer kan være hoste, en fornemmelse af at have "en klump i halsen" eller problemer med at trække vejret.

Kræft i struben kan også vise sig ved en knude på halsen uden smerte og synkebesvær.

Hvor sidder kræften?

Hos de fleste patienter (55-60 procent) sidder sygdommen på selve stemmebåndene.

Hos 4 ud af 10 patienter begynder den over stemmebåndene. Kun i sjældne tilfælde sidder den under stemmebåndene.

Kræft på stemmebåndene opdages ofte meget tidligt, idet det første og almindeligste symptom er hæshed, som medfører, at de fleste patienter meget hurtigt søger læge. Hvis kræftknuden sidder over eller under stemmebåndene, kan der gå længere tid, før du får mistanke om sygdom.

Hvilke undersøgelser skal der til?

Før diagnosen kan stilles, skal du have foretaget en række undersøgelser. Det sker hos en speciallæge i øre-næse-hals-sygdomme.

Halsundersøgelse

Lægen vil først og fremmest føle på halsen for at mærke, om lymfeknuderne er hævede, og måske undersøge den indvendige del af struben med et spejl. I spejlet kan lægen se, om der er knuder, sår eller andre forandringer på – eller omkring – stemmebåndene.

Kikkertundersøgelse

Du vil også få lavet en kikkertundersøgelse. Det foregår ved, at lægen fører en tynd slange med en lille kikkert i spidsen gennem det ene næsebor og ned til struben. Ved hjælp af kikkerten kan lægen se, om der er kræft i struben, og hvor på struben kræftknuden sidder.





Vævsprøve og røntgenundersøgelse

Du får taget en vævsprøve (biopsi). Det sker oftest ved en kikkertundersøgelse. I nogle tilfælde vil det ske i lokalbedøvelse, i andre tilfælde under fuld bedøvelse. Vævsprøven bliver undersøgt i mikroskop for at se, om der er kræftceller til stede.

Desuden vil du få taget røntgenbilleder af brystkassen for at se, om kræften har spredt sig.

Andre undersøgelser

Mange patienter får også lavet en CT- eller MR-scanning og får eventuelt ultralydsscannet halsen.

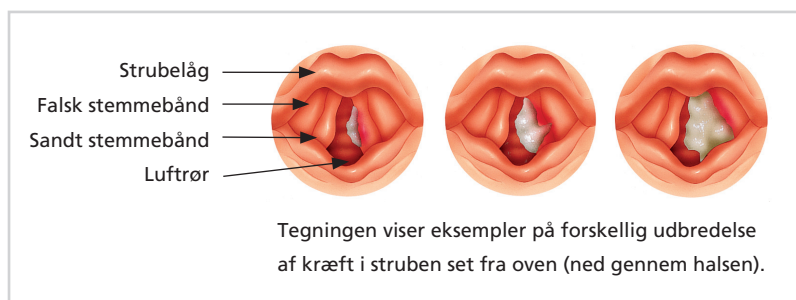
Hvor syg er jeg?

For at kunne tilbyde dig den bedste behandling, skal lægerne vide, hvilket stadium din sygdom er i. Kræft i struben inddeles i fire stadier, der beskriver hvor udbredt sygdommen er.

Sygdommens stadier

I stadium T1 sidder kræftsygdommen på stemmebåndene. I dette stadium findes sygdommen kun på det ene eller begge stemmebånd, og stemmebåndene kan bevæge sig frit. I stadium T4 har kræften spredt sig til brusken i struben eller til væv uden for struben. T2 og T3 ligger mellem disse to yderpunkter. Her kan kræften være vokset ind i stemmebåndenes muskler, så de ikke kan bevæge sig. Graden af bevægelighed og udbredelse af kræften i stemmebåndene afgør, om knuden bliver betegnet T2 eller T3.

Der findes en tilsvarende inddeling af stadierne for strubekræft, som ligger over eller under stemmebåndene.



Hvis sygdommen sidder på stemmebåndene, er der mindre risiko for, at den spreder sig til lymfeknuderne, end hvis den sidder over eller under stemmebåndene. Det skyldes blandt andet, at der næsten ingen lymfekar er på selve stemmebåndene. Kræft spreder sig netop via lymfekarrene til lymfeknuder f.eks. på halsen.

De fire stadier tager udgangspunkt i TNM-systemet, der bruges til at stadieinddele kræftsygdomme. T står for 'tumor' (knude). Efter T'et angiver et tal, hvor stor knuden er. 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

- 
- T1:** Kræftsygdommen sidder kun i en del af struben:
- Kræften sidder kun på det ene eller begge stemmebånd, og stemmebåndene kan bevæge sig frit.
 - Kræften sidder kun over stemmebåndene.
 - Kræften sidder kun under stemmebåndene.
- T2:** Kræften breder sig til mere end et sted i struben og/eller ned-sætter bevægelsen af et eller begge stemmebånd.
- T3:** Kræften er mere udbredt, men er stadig begrænset til strubehovedet.
- T4:** Kræften er vokset ud gennem brusken i struben og ind i andre væv og/eller er vokset ned under eller op over struben og ind i andre væv/organer.
- N0:** Ingen lymfeknudemetastaser.
- N1:** Metastase i en enkelt lymfeknude på samme side, som er højst 3 cm i diameter.
- N2:** Metastase i en enkelt lymfeknude på samme side, som er mere end 3 cm men højst 6 cm i diameter. Eller metastase i en eller flere lymfeknuder på samme side og/eller modsatte side, hvoraf ingen er større end 6 cm i diameter og ikke er vokset igennem den bindevævs-kapsel, der omgiver lymfeknuden.
- N3:** Metastaser i en eller flere lymfeknuder, hvor mindst en er større end 6 cm i diameter og/eller er vokset igennem den bindevævs-kapsel, der omgiver lymfeknuden.
- M0:** Ingen fjernmetastaser.
- M1:** Fjernmetastaser.



Hvilken behandling findes der?

Målet med behandlingen er at fjerne kræftknuden og bevare struben og dermed også stemmen, hvis det kan lade sig gøre. Derfor bliver langt de fleste først tilbudt strålebehandling. Det er en meget effektiv behandling, der helbreder mere end 8 ud af 10 patienter. De fleste kan på den måde bevare struben og dermed også en normal stemme.

Ved de tidlige stadier af sygdommen bliver næsten alle helbredt med strålebehandling alene. Hvis strålebehandling ikke kan fjerne kræften, kan det blive nødvendigt at operere.

Hvis kræften udelukkende sidder på selve stemmelæberne er det i nogle tilfælde muligt at tilbyde operation som første og eneste behandling. Det har samme gode resultat som strålebehandling.

Strålebehandling

Strålebehandling ødelægger kræftcellerne. Med moderne stråleapparater kan lægerne ramme det syge væv meget præcist. På den måde bliver den skadelige virkning på de normale celler så lille som muligt. Du får strålebehandling 6 gange om ugen i 5-6 uger.

Behandlingen tager kun nogle få minutter og er fuldstændig smertefri.

Bivirkninger ved strålebehandling

Du får strålebehandling i flere små doser, fordi det giver færrest bivirkninger. Der er stor forskel på, hvordan strålebehandling opleves, og hvilke bivirkninger den giver.

Man skal være forberedt på, at der kan opstå gener. På kort sigt vil strålerne irritere slimhinden i halsen. Det giver ømhed og svie, og der kan komme hævelser og måske belægninger på halsens slimhinde, som kan være forårsaget af svamp. Disse symptomer medfører ofte synkebesvær, hvilket gør, at mange spiser mindre og derfor taber sig. Nogle patienter får så ondt, når de synker, at de er nødt til at få mad gennem en sonde for at få den nødvendige ernæring.

I strålefeltet bliver huden rød og senere brun. Nogle få oplever sår ind- og udvendigt på huden. Personalet er altid meget opmærksomme på dette og kan bl.a. hjælpe med creme, der kan lindre. Nogle bliver trætte eller får kvalme, og nogle kan have gavn af at få kvalmestillende medicin.

Ubehaget fra bivirkningerne forsvinder igen – oftest inden for de første uger efter strålebehandlingen er slut.

Sene bivirkninger efter strålebehandling

Strålerne kan forårsage ændringer i op til to år efter den sidste strålebehandling, og på længere sigt kan strålerne få slimhinderne i det strålebehandlede område til at tørre ud. Andre sene bivirkninger er hæshed og vedvarende hævelse af slimhinderne. De sene bivirkninger afhænger helt af, hvor meget og hvad der er bestrålet: Mange patienter lider efterfølgende af tørhed i mund og hals, fordi spytkirtler ikke kan tåle strålebehandling.

Hvis kæben får strålebehandling har du en øget risiko for at få tandproblemer som f.eks. huller i tænderne og tænder, der knækker. I sjældne tilfælde kan strålerne medføre, at kæbeknoglen bliver nedbrudt.

Huden kan være mere følsom, i hvert fald det første år efter behandlingen, og bør ikke udsættes for direkte sol i denne periode. Der kan også opstå væskeansamlinger i huden, så den hæver. Hævelsen er dog ikke vedvarende, den fortager sig igen. På længere sigt kan der dannes arvæv på halsen på det bestrålede område, hvilket betyder, at vævet kan blive fastere.

Medicinsk behandling i kombination med strålebehandling

Forskning har vist, at patienter med store kræftkner har gavn af at få kemoterapi samtidig med strålebehandlingen. Kemoterapi er behandling med medicin, som kan hæmme kræftcellernes evne til at formere sig og reparere sig selv. Den medicinske behandling bliver givet i samme periode som strålebehandlingen.

Operation

Du kan blive opereret, hvis strålebehandlingen ikke helbreder sygdommen, eller hvis sygdommen vender tilbage.

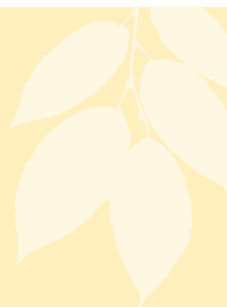
Hvis der er tale om en stor kræftkne (stadium 4), vil man i nogle tilfælde først operere struben væk og derefter følge op med strålebehandling.

Nogle gange er det nok kun at fjerne det ene stemmebånd. Stemmen bliver hæs, men du kan trække vejret og spise som sædvanligt. Ofte vil slimhinden i struben med tiden forsøge at efterligne et stemmebånd. Stemmen bliver derfor ofte forbedret efter et stykke tid.

Nogle patienter får fjernet en del af struben ved operationen. Det kan også være nødvendigt at fjerne hele strubehovedet for at være sikker på,

Tal med personalet om bivirkninger

Hvis du skal have strålebehandling og/eller medicinsk behandling, kan personalet hjælpe og rådgive om, hvordan du mindsker ubehaget ved dine bivirkninger.



at alle kræftcellerne er væk. Denne operation kaldes total laryngectomi.

Hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne på halsen – og spredningen ikke er kureret ved strålebehandlingen – kan lymfeknuderne fjernes ved en operation.

Efter operationen

Hvis strubehovedet er fjernet, fører lægen luftrøret ud på halsens forside lige over brystbenet. På den måde opstår der et lille hul på halsen, som du trækker vejret igennem. Åbningen kaldes stoma. Det betyder åbning. Du vil stadig kunne spise og drikke normalt.

Efter operationen får de fleste patienter sat en såkaldt kanyle ind i stomaet på halsen. I begyndelsen hjælper kanylen med at holde hullet åbent, men senere kan mange undvære kanylen. Enkelte bliver dog ved med at bruge den.

Hvis du ryger, er det bedst at holde op, fordi rygning kan give komplikationer ved operationen og få behandlingen til at virke dårligere. Bivirkningerne forværres af rygning. Det gælder også de sene bivirkninger, som først viser sig mange måneder efter behandlingen.

Alkohol – mere end 4 genstande dagligt – kan medføre komplikationer ved operationen. Du kan nedsætte din risiko for komplikationer ved at overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser.

Læs mere på side 20-21.

Hvordan lever jeg som strubeløs (total laryngectomeret)?

Hvis du skal opereres, vil lægen inden operationen tale med dig om, hvad det indebærer at få fjernet struben. Du kan også komme til at tale med en tidligere patient, som selv er strubeløs og kan hjælpe dig med sine erfaringer, bl.a. om at vælge hjælpemidler og kontakte den bevilligende myndighed. Du kan også få hjælp og rådgivning hos Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede, se side 24.

Kold tør luft

Hvis du får fjernet hele struben, skal du trække vejret gennem hullet på halsen. Det betyder, at du får den kolde og tørre luft direkte ned i luftrøret, som reagerer ved at producere mere slim. Slimen kan være vanskelig at hoste op, og hullet skal derfor renses ofte. Det anbefales at benytte et filter, hvorved luften både filtreres for urenheder og fugtes før indånding. Også af hygiejniske grunde kan det være en god ide at tildække hullet med f.eks. et filter, en krave eller et tørklæde.

Evnen til at tale

Hvis strubehovedet med stemmebåndene er fjernet, kan du ikke tale som før. Alligevel kan du lære at tale igen, bare på en anden måde. Nogle kan lære at bruge "spiserørsstemme". Det kræver træning og tålmodighed at opøve denne stemme. Stemmen er ændret – den er svagere, dybere og mindre klangfuld. Du kan få hjælp hos en talepædagog eller på et af landets taleinstitutter.

Andre kan lære at tale ved hjælp af en strubevibrator. Det er en elektrisk lyd giver, som holdes mod halsen, og herfra forplantes lyden til mundhulen. Tonen er ensformig og ret unuanceret, og desuden vil den ene hånd være optaget af at holde vibratoren mod halsen, når du taler.

De fleste strubeløse får idag indsat en "taleventil" mellem luftrør og spiserør, enten i forbindelse med operationen eller kort tid efter. Ved at holde en finger for hullet i halsen (stomaet), kan man presse lungeluften gennem taleventilen ind i spiserøret. Dermed frembringes en "spiserørsstemme" baseret på en større luftmængde. Det betyder, at man kan tale i længere sætninger og i et mere nuanceret tonefald.

De fleste opnår en god og brugbar tale, som dog er noget anderledes end den, de havde før operationen.

Påvirkning af lugte og smagssans

Lugtesansen vil blive forringet, fordi der ikke længere passerer luft gennem næsen. Men smagssansen påvirkes ikke.

Der findes dog teknikker til at optræne den forringede lugtesans. Det kan du spørge om på taleinstituttet.



Læs mere på www.cancer.dk/tale

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/forsoeg

Ekspérimentel 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 for ekspérimentel behandling.

Panelet undersøger, om der andre steder i Danmark eller udlandet findes en behandling, f.eks. en ekspérimentel 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 ekspérimentel 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
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 sene bivirkninger, som de skal lære at leve med. Nogle har stor gavn af at bruge den hjælp og støtte, som Kræftrådgivningen rundt om i landet tilbyder. Se side 23.

Opfølgning

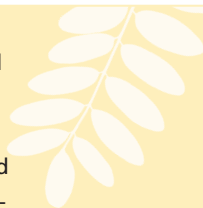
Efter behandlingen skal du gå til jævnlig opfølgning på den afdeling, hvor du blev behandlet. Du vil som regel blive fulgt i 5 år, efter behandlingen er slut. Ved opfølgningen vil du oftest få foretaget en kikkertundersøgelse og i nogle tilfælde også blive scannet.

Angsten for tilbagefald

Afslutningen 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. Kræftens Bekæmpelse kan hjælpe med at skabe kontakt til f.eks. samtalegrupper.

Ryger du, kan du nedsætte din risiko for tilbagefald ved at holde op. Det virker også forebyggende, hvis du er mådeholden med alkohol, dvs. holder dig under Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser. Din læge kan hjælpe dig med råd og vejledning om rygestop eller behandling for alkoholmisbrug. Læs mere side 20-21.



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. Strubekræft er en alvorlig sygdom, og prognosen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet, og om al kræften kan fjernes.

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

Hvert år får cirka 250 danskere konstateret kræft i struben. 80-85 procent er mænd. Sygdommen findes i alle aldre fra 25 til 80 år, men de fleste er mellem 55 og 75 år, når de får stillet diagnosen.

Hvert år er der cirka 50 patienter, der får fjernet struben ved en operation.

Hvad siger statistikken?

Resultaterne af behandlingen af kræftsygdomme bliver løbende registreret. Ud fra registreringen laves statistikker, der beskriver risikoen for, at sygdommen vender tilbage. Statistikken beskriver også, hvor længe kræftpatienter i gennemsnit lever efter at have fået stillet diagnosen.

Statistik siger noget om grupper af mennesker – ikke om enkeltpersoner. Kræft udvikler sig forskelligt fra patient til patient. Derfor kan man ikke på forhånd vide, hvordan sygdomsforløbet vil være for den enkelte patient med kræft i struben. Din prognose afhænger af sygdomsstadiet, 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.

Hvis du vil vide mere, kan du finde statistikkerne på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside.



Læs mere om tal og statistikker på www.cancer.dk/strubekraeft

Hvis kræften ikke kan fjernes?

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

Kemoterapi som lindrende behandling

Hvis sygdommen ikke kan fjernes ved strålebehandling eller operation, vil lægen i nogle tilfælde foreslå lindrende behandling med kemoterapi. Kemoterapi er en medicinsk behandling med cellegifte, som ødelægger kræftcellerne. Du får kemoterapi gennem drop eller som piller, og medicinen kommer derfor rundt i hele kroppen. På den måde når stoffet også de kræftceller, som kan have spredt sig.

Bivirkninger ved kemoterapi

Nogle af de mere almindelige bivirkninger ved kemoterapi er kvalme, opkastninger, træthed, uoplagthed og hårtab. Bivirkningerne afhænger af, hvilken type medicin du får. Bivirkningerne forsvinder, og håret vokser ud igen, når behandlingen er slut.





Hvorfor opstår kræft i struben?

Forskerne kender ikke årsagen til alle tilfælde af strubekræft. Men tobaksrygning er den vigtigste årsag. Det gælder i særlig grad, hvis man både ryger og drikker alkohol, fordi tobak og alkohol forstærker hinandens kræftfremkaldende virkning.

Risikoen for at få strubekræft kan være lidt større hos mennesker, som tidligere har fået strålebehandling i området omkring struben.

Hvad kan jeg selv gøre?

En kræftdiagnose kan være en stor omvæltning og medføre mange tanker og bekymringer. Mange vil gerne gøre noget selv f.eks. i forhold til kost, fysisk aktivitet, tobak og alkohol, som du kan læse om på de følgende sider. På www.hvadkanjegselvgoere.dk kan du finde mere viden og øvelser om bl.a. motion, sund mad, søvn og alternativ behandling.

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

Kroppen heler bedre, hvis du ikke ryger. Derfor er det en god idé at holde op med at ryge **inden operationen**. Du bør desuden overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser (se side 21).

Efter operationen skal du ikke ryge i 8-12 uger. Men det er bedst slet ikke at begynde igen, ligesom det også er vigtigt at overholde lavrisikogrænserne for indtagelse af alkohol.

Før en operation anbefaler Sundhedsstyrelsen:

- at overholde lavrisikogrænserne
- at holde helt op med at drikke alkohol mindst 4 uger før operationen, hvis du normalt drikker mere end 4 genstande om dagen
- at holde helt op med at ryge senest 6 uger før operationen

Ryger du?

Ryger du, er det en god idé at holde op. Rygning påvirker din behandling og kan medføre komplikationer ved operation og strålebehandling. Det er også sværere for dit sår at hele efter en operation.

Hjælp til rygestop?

Du kan få gratis rygestopmaterialer og personlig rådgivning på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31. Du kan også sende en sms med teksten "rygestop" til 1231 og blive ringet op. På www.ekvit.dk kan du få et digitalt rygestop-program 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 drikker mere end lavrisikogrænserne, 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. Efter behandlingen anbefales det at 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 inden behandlingen. Du kan også få hjælp hos din kommune, se www.hope.dk eller ring til Alkolinjen på tlf. 80 200 500 og få anonym og gratis rådgivning.

Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser

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



Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer. De 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"

"Spørg lægen"

"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/strubekraeft. 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 med andre patienter og pårørende på www.cancerforum.dk eller hos patientforeningen DLHM, se nedenfor. Du kan også ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for kræftpatienter og pårørende.

Kræftrådgivninger

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

Telefonrådgivningen Kræftlinjen tlf. 80 30 10 30

Åbningstider:

Hverdage 9.00-21.00

Lørdag-søndag 12.00-17.00

Helligdage lukket

www.cancerforum.dk

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

Dansk Landsforening for Hals- og Mundhuleopererede (DLHM)

DLMH er en forening for personer med funktionsnedsættelse efter operation eller stråleterapi i mund- og halsområdet. Foreningen henvender sig til laryngectomerede (strubeløse), delvist laryngectomerede (hemilaryngectomerede), mundhuleopererede, strålebehandlede og permanente kanylebærere.

Foreningen vejleder og rådgiver i forbindelse med bl.a. operation og revalidering og medvirker til at udbrede kendskabet til de påførte handicap og disses følger, herunder behandlingsformer. Desuden formidler foreningen kontakt mellem opererede, så de ikke mister forbindelsen til den daglige tilværelse.

Strandboulevarden 49, 4. sal

2100 København Ø

Tlf. 35 26 40 45

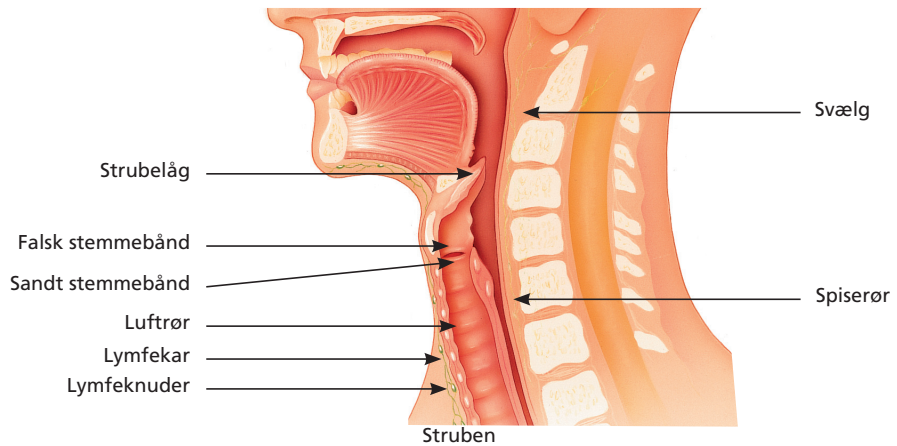
Mail: dlhm@dlhm.dk

www.dlhm.dk

Kontoret er åbent for personlige henvendelser mandag kl. 10.30-12.30

Struben

Strubehovedet sidder på halsens forside og danner et fremspring, "adamsæblet". Struben sidder i halsen foran spiserøret. Stemmen bliver dannet i struben, hvor stemmebåndene sidder. Struben er også indgangen til luftrøret. Strubelåget lukker for struben, når man spiser, og på den måde undgår man, at mad og drikkevarer kommer ned i luftrøret.



Om struben



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse 2018, 5. udgave. Første gang udgivet i 2008.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød og overlæge, ph.d. Janne Bigaard
i samarbejde med overlæge Elo Andersen og overlæge, ph.d. Jesper Filtenborg Tvedskov.

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Lena Untidt

Foto: Tomas Bertelsen

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



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

www.cancer.dk

