

# tæt·på·kræft



Bedstefar på fuld tid



Det er sjovt at hjælpe	3	Spørg Kræftens Bekæmpelse	18
Stort gennembrud i behandlingen af hjernekræft	4	Her tager vi ikke røven på hinanden	20
Eksperimentel behandling	6	Cancerforum.dk – nyt online forum	23
Tænk dig rask	14	Mit liv som forsker kræver tålmodighed	26



Eksperimentel behandling

## Få overblikket på nettet

Danske kræftpatienter får fremover mulighed for at finde information på cancer.dk om forsøgsbehandlinger, når al standardbehandling er udtømt.

side 10



## Her tager vi ikke røven på hinanden

Arne Rolighed er et ikon i kampen mod kræft. Nu overlader Kræftens Bekæmpelses direktør roret den 1. juli til ny direktør.

side 20

## Alverdens behandlinger

■ Der er ikke mere at gøre. Vi kan ikke tilbyde dig yderligere behandling. Du må indstille dig på, at du skal dø.

Det er beskeder som disse, der har sendt utallige kræftpatienter til f.eks. Kina og Frankfurt for at få nyt håb og for at få en ny mulighed for behandling.

I 2003 blev den såkaldte second opinion ordning indført for at give mulighed for at få eksperimentel behandling i udlandet. Allerede da var vi vidner til, at alvorligt syge kræftpatienter solgte, hvad de ejede og havde for at rejste til udlandet i et desperat håb om at blive helbredt. To år senere oprettede man enheder for eksperimentel kræftbehandling på seks danske hospitaler, så man nu også havde mulighed for at blive henvist til eksperimentel behandling herhjemme.

Kræftens Bekæmpelse er generelt godt tilfreds med second opinion ordningen. Den har betydet en ny mulighed for behandling for mange kræftpatienter, og den har betydet, at der tilbydes flere og flere behandlinger herhjemme. Men der er plads til forbedringer. At søge panelet om en vurdering af mulighederne for yderligere behandling skal være en rettighed og ikke kun en mulighed. Informationen om ordningen skal styrkes. Og hvis mange kræftpatienter rejser efter en bestemt behandling i udlandet, skal det videnskabelige grundlag for behandlingen undersøges. Vi skal vide, hvad der er skidt, og hvad der er kanel.

Problemet er blot, at der ikke findes en oversigt, der giver det fulde overblik over de behandlinger, der p.t. tilbydes på de eksperimentelle enheder og slet ingen, der kan læses af patienter og pårørende. Det samme gælder de mange forsøgsbehandlinger, som finder sted på de forskellige sygehusafdelinger, f.eks. kræftafdelingerne herhjemme.

Her har Kræftens Bekæmpelse nu taget stafetten - og ansvaret.

Vi har i et tæt samarbejde med førende kræfteksperter beskrevet de omkring 25 behandlinger, som finder sted på de eksperimentelle enheder. Den viden kan du finde på vores hjemmeside [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk), hvor der er oplysninger til kræftpatienter og deres pårørende samt til læger og sygeplejersker.

Vi skriver her, hvad der skal til, for at man kan blive tilbudt behandlingen, hvordan den virker, og hvor behandlingen foregår.

Der findes formentligt flere end 200 forsøgsbehandlinger herhjemme. Dem er vi også i gang med at beskrive. Vores mål er, at man skal skulle få et forståeligt overblik over alle forsøgsbehandlinger i Danmark. Og det er planen, at vi med tiden vil kunne give et samlet overblik over alle godkendte forsøgsbehandlinger i hele verden.



Arne Rolighed  
Adm. direktør

# Det er sjovt at hjælpe

Kræftens Bekæmpelses landsindsamling finder sted søndag den 11. april. Sidste år gav landsindsamlingen 31,5 millioner kroner til kampen mod kræft. Bag det flotte beløb ligger mange tusinde frivilliges engagerede indsats

Af Morten Jakobsen Foto Tomas Bertelsen

■ 'Goddag. Jeg kommer fra Kræftens Bekæmpelse. Vil du støtte landsindsamlingen?' Sådan lyder det fra – forhåbentlig – 28.000 frivillige fra dør til dør over hele Danmark søndag d. 11. april. Men bag den sætning ligger der en kæmpe indsats fra omkring 2.000 frivillige, som organiserer indsamlingen lokalt. Indsamlerne skal findes, der skal fordeles ruter, laves aftale med banken, bøtterne skal deles ud på dagen, og pengene skal tælles op samt en masse andre praktiske opgaver.

## Frivillig hjælper med det praktiske arbejde

En af de 2.000 frivillige er Zita Schläger. På indsamlingsdagen hjælper hun til med alt det praktiske arbejde i distrikt Amagerbro Syd – et af de cirka 500 lokale indsamlingssteder. Det betyder, at hun møder i banken om morgenen og hjælper med at få pakket indsamlingstaskerne, lægge ruterne frem, sætte slikskåle på bordene og alle de andre småting, som skal til for at organisere et hyggeligt og effektivt indsamlingssted.

-Der er absolut ingen pligt over det. Vi har det sjovt, og det er rigtigt fedt at lave det sammen med Neel Theilgaard (den lokale indsamlingsleder, red.). Jeg kan godt lide at være sammen med venner og familie om noget praktisk, så jeg har fået en del af dem med som indsamlere. Min mand slog familierekorden sidste år, siger Zita Schläger.

## Gået sport i at samle ind

Indsamlingsdistriktet på Amagerbro Syd har normalt indsamlere nok, og sidste år slog de deres egen rekord med 101.000 kroner i tælleapparatet mod 67.000 kroner året før.

-Der er gået sport i skidtet. Det er sjovt, når vi stiger, og det vil vi også i år, siger Zita med et stort grin.

Hun har selv har kræft i underlivet tilbage i 2001, men blev heldigvis helbredt.

-Før det hjalp jeg også til forskellige steder f.eks. hos Dansk Flygtningehjælp. Men efter, jeg har været syg, har jeg været fast hos Kræftens Bekæmpelse.

Til daglig er Zita administrativ leder i Frederiksberg Kommune. Hun synes, det er dejligt at bruge de evner, hun har, på en anden måde.

-Når det hele er slut, er der gået en dag. Det betyder, at der ikke er noget stress. Helt anderledes end på arbejdet, hvor opgaverne bliver ved i lang tid. Alle, der er interesserede, kan sagtens løse de opgaver, jeg har. Det kunne 10. klasses børn klare, siger Zita Schläger.

Indsamlingsleder Finn Christensen fra Kræftens Bekæmpelse håber, at årets landsindsamling går godt, og han glæder sig over at høre en historie som Zitas.



Zita Schläger synes, det er sjovt at hjælpe til med alt det praktiske i banken på selve indsamlingsdagen. Kræftens Bekæmpelses landsindsamling er i år 11. april.

-De forhåbentlig 28.000 mennesker, som vælger at bruge en formiddag med indsamlingsbøtten, er selvfølgelig det synlige ansigt udadtil. Men de frivillige organisatorer som Zita er ryggraden i vores indsamling. Derfor gør vi også alt, hvad vi kan fra landskontoret for at støtte dem med hjælp, råd og vejledning, siger Finn Christensen.

mjx@cancer.dk

# Stort gennembrud i behandlingen af hjernekræft

Intensivt samarbejde mellem danske og amerikanske kræftlæger baner nu vejen for lovende behandling af patienter med ondartede svulster i hjernen. Den nye behandling afprøves næste år på de første danske patienter.

Overlæge, dr. med. Hans Skovgaard Poulsen fra Rigshospitalet er fuld af optimisme. -På længere sigt håber vi at kunne tilbyde behandlingen til 250 patienter hvert år, siger han

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ Egentlig drømte den nu 60-årige Hans Skovgaard Poulsen om en karriere som operasanger. Men til al held for de stadig flere danskere, der oplever at få kræft, endte han med at læse medicin. Og kampen mod de mest aggressive kræftsygdomme blev hurtigt en livsopgave. Især kampen mod den form for kræft i hjernen, der for bare 15 år siden var så svær at behandle, at stort set alle døde, inden der var gået tre år, fra diagnosen blev stillet.

Hvert år får knapt 1.200 danskere konstateret hjernekræft. Tallet er svagt opadgående, uden at nogen kan forklare hvorfor. Hjernesvulster ses i alle aldre, men risikoen stiger med alderen. Den hyppigste og samtidig mest ondartede form er den såkaldte Glioblastoma Multiforme.

## Hver femte lever længere

-I de seneste år er der heldigvis sket betydelige fremskridt i behandlingen, så nu lever næsten hver femte patient længere end tre år, konstaterer overlæge, dr. med. Hans Skovgaard Poulsen og forklarer den forbedrede overlevelse med bedre kirurgi, mere præcis strålebehandling og brugen af kemoterapi.

Men der er stadig et godt stykke vej til målet. Derfor arbejder det Neuro-Onkologiske Team på Rigshospitalet på højtryk for at forbedre overlevelsen. Teamet er opbygget ved et tæt samarbejde mellem højt specialiserede kirurger, onkologer og Rigshospitalets afdeling for eksperimentel kræftbehandling.

## Fremskridt med Avastin

Et af de nyere fremskridt er de lovende resultater af videnskabelige forsøg med at give hjernekræftpatienter medicinen Avastin som supplement til standardbehandlingen. Avastin virker fortrinsvis ved at forhindre, at kræftsvulsten forsynes med blod, hvorved den skrumper i størrelse. Forsøgsbehandlingen er i øvrigt landsdækkende, idet Rigshospitalet samarbejder med de øvrige eksperimentelle afdelinger rundt i landet.

-Foreløbig ser det ud til at have effekt på omkring en tredjedel af patienterne. I USA gives Avastin som standardbehandling til hjernekræftpatienter med tilbagefald, mens vi herhjemme stadig tilbyder det som eksperimentel behandling, fortæller Hans Skovgaard Poulsen.

## 7,5 millioner kroner fra USA

Gennem årene har Kræftens Bekæmpelse støttet overlægens forskningsindsats med anseelige beløb. Oveni er der netop kommet en ekstra bevilling på 7,5 millioner kroner.

Det er National Cancer Center i New York, der har doneret pengene til udviklingen af en splinterny behandling, som er ved at tage i form i et intensivt samarbejde mellem Rigshospitalet i København og Duke University i North Carolina.

Den amerikanske universitetsklinik - The Preston Robert Tisch Brain Tumor Center - er blandt verdens førende inden for forskning og behandling af hjernekræft. Et nært venskab mellem Hans Skovgaard Poulsen og den amerikanske leder Darell D. Bigner er en væsentlig årsag til udviklingen af den nye metode til at slå kræftcellerne ihjel i de ondartede hjerne-svulster.

Meget forenklet går behandlingen ud på at indsprøjte et stof, der dræber kræftcellerne - og ikke de normale celler.

## Danske kirurger til USA

-Afgørende er, at stoffet kommer direkte ind i svulsten. Det bliver et præcisionsarbejde og altså hjernekirurgerens opgave. Eventuelt kan de anbringe et kateter under operation, således at stoffet kun kommer derhen, hvor det kan dræbe kræftcellerne, siger Hans Skovgaard Poulsen.

I North Carolina har kirurgerne allerede ekspertisen, fordi de med et andet stof har afprøvet teknikken. Derfor er planen, at de danske kirurger skal uddannes af deres amerikanske kolleger på Duke University. Til gengæld bliver det nye stof produceret i Danmark.

De hidtidige dyreforsøg med behandlingen har vist sig yderst effektive, og i efteråret 2009 lykkedes det også det dansk-amerikanske lægemakkerpar at finde ud af, hvilke patienter der er egnede til den nye behandling, og hvem der ikke er.

## 250 danskere kan behandles

-Derfor regner vi allerede med at kunne starte behandlingen herhjemme i 2011, siger Hans Skovgaard Poulsen.

Hans bedste skøn er, at den nye behandling fremover vil kunne hjælpe omkring 250 danske patienter hvert år.

Noget af en landvinding for forskeren, der opgav operasangen og nu nøjes med at lytte til musikken, når der tænkes tanker.

lzi@cancer.dk



Også via økonomisk støtte fra Mærskfonden har overlæge Hans Skovgaard Poulsen i en periode på i alt to år fået mulighed for at hellige sig forskningen inden for behandlingen af hjernekræft.

# Der skal altid være noget at gøre





Effekten af behandlingerne på de eksperimentelle enheder følges nøje. På den måde bliver der også indsamlet dokumentation.

Når alle muligheder for standardbehandling er udtømt, tilbyder de eksperimentelle enheder behandlinger, som endnu ikke er færdigafprøvede, og hvor dokumentationen fortsat er mangelfuld. Det giver patienten nyt håb, og for nogen længere levetid og mere livskvalitet. Og nye behandlinger bliver afprøvet og kan komme hurtigere frem til flere patienter

Af Mai Brandi Ludvigsen Foto Tomas Bertelsen

■ Der er ikke mere at gøre. Den besked har sendt utallige kræftpatienter til både nære og fjerne lande for at få en ny behandlingsmulighed. Men siden oprettelsen af seks eksperimentelle enheder herhjemme har stadig flere kræftpatienter fået en ny chance. Her får de tilbuddet om forsøgsbehandling, som er behandling, der endnu ikke er fuldt afprøvet, og hvor dokumentationen for effekten er mangelfuld.

Second opinion udvalget og de eksperimentelle enheder blev oprettet i henholdsvis 2003 og 2005 ud fra en fornemmelse af, at den danske kræftbehandling ikke altid var god nok. Overle-

velsen var dårligere end i andre lande, og mange mennesker med fremskreden kræft havde ikke noget behandlingstilbud i Danmark. Trafikken til udlandet er ikke indstillet, men i de seneste fem år har det været nemmere at få behandling uden at skulle forlade familien og uden at få lænsat tegnebogen.

-Alle var enige om, at det var en uhensigtsmæssig situation. De mennesker skulle have et tilbud. Second opinion blev derfor oprettet for at få overblik over, hvilke patienter, der har et behandlingsbehov, som ikke bliver dækket. Og for at finde nye behandlinger til dem, som ikke har et tilbud, fortæller Morten Mau-Sørensen, der er overlæge på Kræftafdelingen på Rigshospitalet og tilknyttet den Eksperimentelle Enhed.

På den måde bliver der hele tiden indført nye forsøgsbehandlinger. Det har to gode formål. Dels bliver lægerne klogere og får testet nye lægemidler. Dels bliver det muligt at give et tilbud til de patienter, hvor lægen ikke umiddelbart kan gøre mere.

#### Et tilbud til alle

På de eksperimentelle enheder bliver de fleste tilbudt protokolleret forsøgsbehandling, og færre tilbydes uprotokolleret eksperimentel behandling. Begge er ikke tilstrækkeligt dokumenterede behandlinger, som man formoder, har en positiv virkning. Forskellen er, at forsøgsbehandling følger en videnskabelig protokol, som kan være med til at bringe dokumentationen videre.

#### Eksperimentel behandling



# Det skal være nemmere at få en second opinion

- > -Vi prøver så vidt muligt at behandle i videnskabelige forsøg, men hvis det ikke kan lade sig gøre, så behandler vi så godt, vi kan. Vi har en del behandlinger, hvor folk ikke deltager i forsøg. Så finder vi det bedste tilbud til patienten, siger Morten Mau-Sørensen.

## Måske fremtidens standardbehandling

De eksperimentelle enheder er altså en af destinationerne på den seks til 10 år lange rejse, som lægemidler foretager, inden de bliver godkendt til behandling. Nye behandlinger afprøves først på de patienter, som ikke længere kan tilbydes etableret behandling, og jo bedre dokumentation, der kommer for, at det virker, jo tidligere i sygdomsforløbet og jo større patientantal kan man afprøve det på. Desværre bliver de fleste lægemidler sorteret fra, inden de når så langt. Men viser behandlingen at have effekt, vil den, når tilstrækkelig dokumentation foreligger, kunne tilbydes som standardbehandling.

-Ikke alle patienter får noget ud af det. Men vi har da patienter, som har været i behandling siden 2005, siger Morten Mau-Sørensen. [mbl@cancer.dk](mailto:mbl@cancer.dk)

Uhelbredeligt syge kræftpatienter kan få vurderet deres behandlingsmuligheder med nye øjne af det såkaldte second opinion panel. Det er en mulighed, som ca. 1.200 kræftpatienter årligt benytter sig af. Endnu flere kunne få glæde af ordningen, hvis der blev informeret bedre, og hvis patienterne fik mulighed for selv at spørge panelet. Det mener både patienter og Kræftens Bekæmpelse

Af Mai Brandi Ludvigsen

■ Siden 2003 har danske kræftpatienter haft mulighed for at få deres behandlende læge til at søge second opinion panelet om en vurdering af deres sag, hvis alle muligheder for behandling er udtømt. I 2008 resulterede det i rådgivning om yderligere

## Behandlinger på de eksperimentelle enheder

Siden 1. januar 2005 har det været muligt at få eksperimentel behandling i Danmark på Rigshospitalet, Herlev, Århus, Ålborg, Vejle og Odense hospitaler.

De eksperimentelle enheder tilbyder en blanding af forskellige behandlinger, som endnu ikke er tilstrækkeligt dokumenteret. Primært i form af kemoterapi og biologiske behandlinger.

Behandlingerne består først og fremmest af fase I og fase II forsøg. I fase I forsøg ved forskerne endnu ikke, hvordan

mennesker vil reagere på behandlingen. I fase II er man nået et skridt videre og undersøger, hvor meget medicin, der skal gives, for at opnå en god effekt.

De eksperimentelle enheder har også givet mulighed for at tilbyde behandling med lægemidler, hvor de kliniske forsøg er afsluttede, men hvor man venter på, at de skal blive godkendt i Danmark. På den måde kan man komme hurtigere i gang med nye behandlinger.

## Succeshistorierne

### Erbitux mod tarmkræft

Antistofbehandling i form af Erbitux til patienter, hvis tarmkræft er vokset under behandling med kemoterapi. Ved at supplere kemoterapien med Erbitux kan en fjerdedel af patienterne opnå tumorsvind, og væksten kan stoppes hos halvdelen. Behandlingen virker ved at blokere bestemte vækstsignaler i kræftvævet. I dag bliver behandling med Erbitux givet rutinemæssigt på de almindelige kræftafdelinger.

### Avastin mod hjernekræft

Et af de første gennembrud i den eksperimentelle kræftbehandling kom med behandlingen af hjernekræft med en biologisk behandling kaldet Avastin. Behandlingen tilbydes, når kemoterapi og strålebehandling ikke længere er en mulighed, og virker ved at slukke for blodforsyningen til kræftsvulsten.

### Immunterapi mod nyrekræft

Behandlingen med immunterapi mod nyrekræft begyndte som forsøgsbehandling, men er i dag en del af standardbehandling til nyrekræftpatienter med spredning. Immunterapi virker ved at stimulere kroppens eget immunforsvar ved ødelægge kræftcellerne. For ca. otte procent af patienterne kan behandlingen føre til helbredelse.

### Regional kemoterapi mod levermetastaser

Den mest omtalte af alle behandlinger er regional kemoterapi. Regional kemoterapi blev et tilbud i 2005, og resultaterne for patienter med tarmkræft med spredning til leveren, har været så gode, at forsøget nu er udvidet til også at gælde andre kræftsygdomme.

behandling for hele 88 procent af i alt 1.167 patienter.

-Overordnet set er Kræftens Bekæmpelse meget tilfreds med second opinion ordningen, men den burde være skruet sådan sammen, at patienten selv kan beslutte at få udvalget til at vurdere, om alle muligheder for behandling er udtømt. Det er de som oftest ikke, siger Arne Rolighed, direktør i Kræftens Bekæmpelse.

Der er ifølge Arne Rolighed to tungtvejende grunde til, at patienterne selv skal kunne spørge second opinion panelet til råds:

-Det sætter patienten i en uheldig situation, at kontakten skal gå gennem den behandlende læge. Dels fordi lægerne nogle gange siger nej. Dels fordi mange patienter er tilbageholdende med overhovedet at spørge, da de frygter, at det kan tolkes som mistillid til den behandlende læge.

#### Læger er tøvende over for second opinion

At lægerne er knap så begejstrede for ordningen som deres patienter, fremgår af en interviewundersøgelse blandt 30

patienter og pårørende, der har ringet til Kræftlinjen. De oplevede generelt, at lægerne forholdt sig passivt til muligheden for en second opinion. I langt de fleste tilfælde var det patienten selv eller de pårørende, der måtte udtrykke ønske om at spørge panelet.

Kun én af de 30 var blevet oplyst om ordningen af sin behandlende læge. Det er problematisk, idet mange patienter slet ikke kender ordningen. I undersøgelsen fra Kræftens Bekæmpelse var det således kun 63 procent af de adspurgte, der kendte til second opinion, og deres kendskab stammede ikke fra sygehusvæsenet, men fra aviser, tv og internet.

-Den behandlende læge skal have pligt til at informere patienten om retten til at søge en second opinion. I Kræftens Bekæmpelse er vi jævnligt i kontakt med kræftpatienter, som ikke er blevet informeret om ordningen, eller hvor lægen ikke har ønsket at rådføre sig med panelet. Der kan selvfølgelig være gode grunde, men for patienten er det en væsentlig kilde til mistillid og utryghed, siger Arne Rolighed.

mbl@cancer.dk

### Eksperimentel behandling



#### Kræftbehandling i Frankfurt bliver nu undersøgt grundigt


En af de mest omstridte eksperimentelle behandlinger er regional kemoterapi hos professor Vogl i Frankfurt. Flere end 150 danske kræftpatienter, som er blevet opgivet af de danske læger, er for egen regning taget til Frankfurt for at blive behandlet med kemoterapi sprøjtet direkte ind i kræftsvulsten.

Hidtil har alle patienter på nær én fået afvisning fra second opinion panelet, fordi panelet ikke mener, at dokumentationen for behandlingen er god nok. På den anden side står flere patienter, som fortæller om deres egne gode erfaringer og henviser til de flere end 400 videnskabelige artikler fra Vogl.

Derfor har Kræftens Bekæmpelse besluttet at få Det Nordiske Cochrane Center til at lave en grundig gennemgang af den dokumentation, der findes for behandlingen i Frankfurt.

Den uvildige gennemgang forventes færdig omkring den 1. april. Det vil give Kræftens Bekæmpelse et bedre informationsgrundlag over for patienterne, og viser det sig, at der ligger solid forskning bag Vogls behandling, kan second opinion panelet henvise til behandlingen, og de danske myndigheder kan betale for patienterne.

>



Man kan nu selv søge informationer om eksperimentel kræftbehandling på [cancer.dk](http://cancer.dk)

# Få overblikket på nettet

Mange kræftpatienter sætter sig til computeren og søger efter behandlingsmuligheder. Men det er småt med forståelig og sober information, når det gælder forsøgsbehandlinger. Det har Kræftens Bekæmpelse nu besluttet at gøre noget ved i samarbejde med Sammenslutningen af Kræftafdelinger

**Af** Mai Brandi Ludvigsen **Foto** Tomas Bertelsen

■ Danske kræftpatienter får fremover mulighed for at finde information på [cancer.dk](http://cancer.dk) om forsøgsbehandlinger, når al standardbehandling er udtømt. Det har allerede udmøntet sig i en række tekster på hjemmesiden om de behandlinger, der i øjeblikket tilbydes på de eksperimentelle enheder. Målet er, at man skal kunne finde forståelig og sober information om alle forsøgsbehandlinger til kræftpatienter i Danmark.

-Patienter og pårørende følger jo med i deres behandling og søger selv informationer på nettet. Derfor er det vigtigt, at de kan finde ærlig, forståelig og opdateret information om, hvad

der kan gøres, når der ikke kan gøres mere med de sædvanlige tiltag, siger Niels Ebbe Hansen, der er lægefaglig redaktør i Kræftens Bekæmpelse.

I øjeblikket foregår der ca. 25 forskellige behandlinger på de eksperimentelle afdelinger. Derudover er der alle de forsøgsbehandlinger, som foregår på de almindelige kræftafdelinger. Ingen har formentlig det fulde overblik, men en søgning på Clinical Trials, som er en international database over forsøgsbehandlinger, viser, at der i øjeblikket er over 200 åbne forsøgsbehandlinger mod kræft i gang i Danmark.

Clinical Trials er dog vanskelig at bruge for patienterne, fordi informationerne er usorterede og vanskelige at forstå for almindelige mennesker. Derfor er det nu planen også at beskrive alle de øvrige forsøgsbehandlinger i Danmark.

Det sker i samarbejde med eksperter på hele kræftområdet - både onkologer, kirurger, børneonkologer og hæmatologer. Teksterne beskriver, hvad der skal til, for at man kan blive tilbudt behandlingen, hvordan den virker, og hvor det foregår samt bivirkninger. I en anden tekst vil der være uddybende informationer til lægerne.

[mbl@cancer.dk](mailto:mbl@cancer.dk)

Læs mere om forsøgsbehandlinger på [cancer.dk/eksperimentel](http://cancer.dk/eksperimentel)

# Lige i hælene på udviklingen

En ny eksperimentel behandling mod tyktarmskræft blev en ny mulighed og en pause fra de skræppe kemobehandlinger for Anne Toftegaard Hansen. I 10 år har hun haft kræft i tyktarmen, og hun ser det som sit held, at der hele tiden kommer nye behandlinger til

Af Mai Brandi Ludvigsen Foto Tomas Bertelsen

■ Hver torsdag tager 56-årige Anne Toftegaard Hansen og hendes mand turen fra Svendborg til Rigshospitalet i København. To timer senere kan de køre hjem igen. Så har Anne, gennem et drop i armen, fået den biologiske behandling temsirolimus. Bivirkningerne synes hun ikke er værd at snakke om. Ændrede smagsløg og lugtesans, lidt mavepine, træthed og stoppede hårsække tåler ingen sammenligning med bivirkningerne ved de kemoterapier, hun har fået i tre år og er så træt af.

-Jeg følte, at det var et virkelig godt tilbud. Særligt da det viste sig, at jeg ikke blev så dårlig. Jeg havde det helt klart bedre, siger hun.

Tilbuddet om eksperimentel behandling kom efter en mislykket operation. Anne Toftegaard skulle have fjernet nogle metastaser omkring bugspytkirtlen, men lægerne måtte opgive, da det så værre ud end forventet. 14 dage senere fik hun brev fra second opinion udvalget om, at hun kunne tilbydes eksperimentel behandling.

-Jeg havde det virkelig dårligt oven på operationen og var nede med flaget. Men den her behandling er det bedste, jeg har set i tre år, siger hun.

## Jeg bliver aldrig rask

Anne Toftegaard fik konstateret tyktarmskræft i år 2000. På det tidspunkt var hendes to drenge ni og 13 år.

-Min far fik tyktarmskræft for 25 år siden. Jeg tænkte, at de må være kommet meget længere. Jeg har virkelig troet på, at jeg nok skulle overleve, fortæller Anne Toftegaard.

Det har hun også gjort i 10 år nu. På et tidspunkt blev hun dog klar over, at hun aldrig ville blive rask.

-Mit held er, at jeg trasker lige i hælene på udviklingen. Den

## Eksperimentel behandling

eksperimentelle behandling startede først i april, jeg kom med i juli. Havde det været for 20 år siden, kunne det ikke lade sig gøre, siger hun.

## Et liv trods alt

Efter hver sjette behandling bliver der taget et skanningsbillede, der skal vise, hvordan Anne Toftegaard regerer på behandlingen. Første gang var der en klar reduktion af kræften, og Anne var lykkelig. Efter den 12 behandling var billedet imidlertid uændret, og hun måtte i gang med supplerende kemoterapi.

-Det begynder måske at stramme lidt til. Jeg kan godt leve med, at der er de pletter på skanningsbilledet, bare man kunne holde dem på et par centimeter. Det er mit mål at kunne holde det i ro, og jeg må tro på, at det kan lade sig gøre. Jeg tror, at alt det møg, de hælder i mig, virker, siger hun.

Når bivirkningerne fra kemoterapien har været allerværst, har hun i øjeblikke haft lyst til at kaste håndklædet i ringen.

-Hvis mit liv skal være på grøntsagsstadiet hver anden uge derud af, kan jeg ikke holde det ud. Jeg var ved at gå ned med flaget i weekenden efter at have fået at vide, at jeg skal have kemo igen. Jeg har det rædselsfuldt den første uge. Det er så gyseligt, så jeg er parat til at opgive det hele, siger hun.

Omvendt har hun et godt liv sammen med sin mand. Et dejligt hjem, båden, naturen og drengene.

## Prisen kan være for høj

Det stof, Anne Toftegaard får i dag, hørte hun tilfældigvis om for nogle år siden. Dengang blev det kun givet som eksperimentel behandling til nyrekræftpatienter, men det lejrede sig i baghovedet på Anne. I foråret spurgte hun lægerne, hvad det egentlig var for noget. Det var før, det blev tilbudt til patienter med tarmkræft.

-Hvis lægerne pludselig ikke kan tilbyde mere, vil jeg da kigge efter, hvad der sker i udlandet. Jeg vil hægte mig på udviklingen i den udstrækning, det kan lade sig gøre. Men prisen kan jo blive for høj, siger hun. mbl@cancer.dk

Anne Toftegaard er siden interviewet med tæt på kræft startet på supplerende behandlinger med kemoterapi. Heldigvis er bivirkningerne ikke så slemme, som hun tidligere har oplevet. Så håndklædet er igen langt fra at blive kastet i ringen.

## Eksperimentel behandling af tarmkræft med spredning

Temsirolimus er en biologisk kræftbehandling, der blokerer et protein kaldet mTOR.

Da mTOR er med til at kontrollere celledeling, forebygger temsirolimus delingen af kræftceller. Det får kræften til at vokse og sprede sig langsommere.

Behandlingen gives med et drop i armen en gang om ugen på de eksperimentelle enheder på Rigshospitalet og Vejle Sygehus.



>



Grethe og Kristian Bertelsen var ved at miste modet, da Grethe ikke kunne tåle mere standardbehandling. Forsøgsbehandlingen blev heldigvis en glædelig overraskelse.

## Forsøgsbehandling lød skidt, men virkede godt

I ørene på Grethe og Kristian Bertelsen lød tilbuddet om forsøgsbehandling som noget, der ikke var meget håb i. Men allerede efter den første behandling svandt kræften ind, og efter halvandet år i forsøgsbehandling er Grethes æggestokkræft stadigvæk helt i ro

Af Mai Brandi Ludvigsen Foto Bo Amstrup

■ Da tæt på kræft møder Grethe og Kristian Bertelsen, skal hun dagen efter til forsøgsbehandling nummer 27. Kun få i Danmark har fået over 24 behandlinger med Avastin mod spredning af æggestokkræft, men hos 61-årige Grethe Bertelsen er forsøgsbehandlingen stort set uden bivirkninger, og i halvandet år har kræften nu holdt sig fuldstændig i ro. De prøver at lade være med at tænke på, at det kan stoppe en dag, og det lykkes faktisk meget godt. Sygdommen fylder mest, når Grethe skal skannes hver 10. uge, og så er der behandlingen hver tredje uge på Vejle Sygehus.

-Det er sådan en kræftform, hvor man aldrig føler sig helt fri. Man føler sig fanget. Men det er ikke noget, der styrer vores hverdag. Det er selvfølgelig nemt at sige, så længe det går godt, men man kan ikke bruge det til noget ikke at planlægge fem år frem, lyder det fra Grethe Bertelsen.

Ægteparret fra Viborg ved ellers alt for godt, hvad det kan være for en sygdom. Midt i Grethes forløb døde hendes søster af æggestokkræft, kun tre måneder efter, at hun havde fået sygdommen konstateret. Et kort, forfærdeligt og smertefuldt forløb.

### Kræften blev ikke fundet

Selv opdagede Grethe Bertelsen første gang, at der var noget galt en dag i slutningen af februar 2004, da hun skulle hjem fra arbejdet som plejer på et psykiatrisk plejehjem. Hun var træt og kunne ikke holde til at gå og måtte have et lift af en kollega. Dagen efter var det værre endnu. En penicillinkur tog det ikke, det blev bare værre, indtil hun blev indlagt akut med over 40 i feber og 1,9 liter væske mellem lungehinderne.

Den 15. marts kom beskeden om, at det var kræft. Men det var ikke den primære kræft, der sad i lungerne, så hun blev undersøgt på kryds og tværs for at få afsløret, hvorfra metastaserne udsprang. Lægerne kunne ikke finde noget, så Grethe Bertelsen fik kemoterapi, og i november begyndte hun på arbejde igen.

Næste gang Grethe Bertelsen følte, at ikke alt var, som det skulle være, er i december 2006, hvor hun døjede med luft i maven. Hun slog det hen, men en måned efter lå hun en morgen i sengen og kunne mærke en kugle over skambenet. Det viser sig at være en svulst på størrelse med en grapefrugt.

-Set i bakspejlet kan jeg ikke forstå, at de ikke gjorde mere. De formodede, at det sad i underlivet, men jeg fik hverken til-

budt skanninger, gynækolog eller nogen form for kontrol, siger hun.

Grethe Bertelsen blev opereret, men de kunne ikke få det hele med. Der sad lidt tilbage bagved leveren og i en lymfeknude, og hun kom i kemobehandling.

-Det var et sejt forløb. Mit immunforsvar var helt ude af kurs, så behandlingerne blev hele tiden udsat, husker hun.

Men det lykkedes at komme igennem behandlingerne over 10 måneder, hvorefter hun fik at vide, at kræften var væk. Et halvt år senere fik hun at vide, at den nu var gal igen. Desværre kunne hun ikke tåle mere kemoterapi.

-Det er op og ned hele tiden. Frustration og håb, lyder det fra Kristian Bertelsen.

### Et forsøg lyder ikke lovende

Og der var ikke meget håb i det tilbud, lægerne nu kom med, syntes de. Lægerne i Århus kunne ikke gøre mere, men de vidste, at der var et forsøg i Vejle, så de kunne sende sagen til second opinion panelet. Det havde parret aldrig hørt om, og de savnede, at lægerne kunne pege på et forløb eller forklare, hvad der skulle ske. Men lægerne vidste ikke noget, og Grete og Kristian Bertelsen gik nedslåede fra mødet. Et forsøg klingede bestemt ikke godt i deres ører.

-Det lyder ikke rart. Som om der ikke er noget at gøre, men nu prøver vi et eller andet. Så vi var meget frustrerede, da vi kom til Vejle. Vi turde ikke rigtig tro på det, husker Kristian.

Behandlingerne på Vejle Sygehus begyndte i august 2008, og Grete og Kristian gik til den første skanning med hjertet i halsen. Heldigvis kunne man se, at behandlingen havde virket, for kræften var svundet. Efter halvandet års behandling er den ikke væk, men er den stadig i ro.

-Det er utroligt. Det er fuldstændig stabilt. Og jeg har faktisk ikke haft bivirkninger ved det. Måske lidt på stemmebåndet, og jeg bliver hurtigere træt, fortæller Grete.

Og det sidste kan ikke være anderledes, sådan som hun farer rundt, konstaterer Kristian.

mbl@cancer.dk

## Eksperimentel behandling

### Forsøgsbehandling af æggestokkræft

Avastin er et biologisk målrettet lægemiddel, der virker ved at blokere væksten af de blodkar, der forsyner kræftsvulsten med næringsstoffer og ilt.

Behandlingen består af en kombination af Avastin og kemoterapi og gives hver tredje uge i et drop i armen. Behandlingen tilbydes på den eksperimentelle enhed på Vejle Sygehus.

-De første resultater af behandlingen er meget optimistiske, idet den kan holde sygdommen i ro længe. Vi er overraskede over, hvor godt den virker, siger Anders Jakobsen, der er professor på Onkologisk Afdeling på Vejle Sygehus og medlem af second opinion panelet.

# Tænk dig rask

Kan visualisering og afspænding have en gavnlig effekt på den medicinske behandling af svært syge kræftpatienter? Det spørgsmål forsøger et videnskabeligt forsøg i Århus og Odense at finde svaret på

Af Morten Jakobsen Foto Niels Åge Skovbo

■ 'Sørg for, at du sidder eller ligger så behageligt og afslappet som muligt. Gerne med lukkede øjne. Bare lyt til musikken og lad den trænge ind i kroppen. Brug blot et stykke tid på at blive parat til at arbejde med dig selv.'

Sådan lyder en behagelig afslappet mandestemme i ørene på Bente Jensen. Hun ligger i en seng på en enestue på kræftafdelingen på Århus Sygehus. Vintersolen skinner gavmildt gennem vinduet. Laver skiftende mønstre på det sribede sengetøj, på dropstativet og de lyse vægge. Det eneste, som bryder billedet af et normalt hospitalsmiljø, er den lille lyserøde MP3 afspiller, Bente har i hånden. Det er herfra, den dybe mandsstemme finder vej til ørepropperne i Bentes ører.

## Bente er i sin egen verden

Bente lukke øjnene og synker afslappet ned i puderne. Selvom vi står tre personer og kigger på hende, og fotografens kamera klikker højt, er hun hurtigt i sin helt egen verden. Så meget, at hun bliver helt forskrækket, da fotografen et øjeblik senere retter lidt på hendes hånd.

'Jeg havde helt glemt, at I var her', udbryder hun.

Og det er præcist hensigten med den afspændingsøvelse, Bente er i gang med. Hun er blevet indlagt endnu en gang på Onkologisk afdeling D3 og skal om en times tid have sin behandling med immunterapistoffet Interleukin 2. Det er en behandling, som sigter på at få kræftpatienters eget immunforsvar til at angribe de kræftceller, som lægerne ikke har kunnet få bugt med på anden måde. En behandling, som ofte bruges til patienter som Bente med spredning fra modermærkekræft, hvor det ikke er lykkedes at få bugt med metastaserne med de øvrige behandlinger, som findes.

Immunterapien har effekt på en del patienter, men den har desværre også kraftige bivirkninger. Bente ved, at hun fra aften og en uge frem har symptomer som under en voldsom influenza med høj feber, ømhed i musklerne og kvalme. Afspændingsøvelserne skal gøre det lettere for hende at komme gennem behandlingen.

**Visualisering:** Psykologisk teknik, der er beslægtet med hypnose. Efter at være bragt eller have bragt sig i en tilstand af dyb afspænding fremkalder personen indre synsforestillinger af noget ikke direkte synligt, f.eks. et natursceneri, smerte eller et hvidt blodlegeme, som personen derefter forestiller sig at påvirke, f.eks. til at bekæmpe en kræftsvulst.

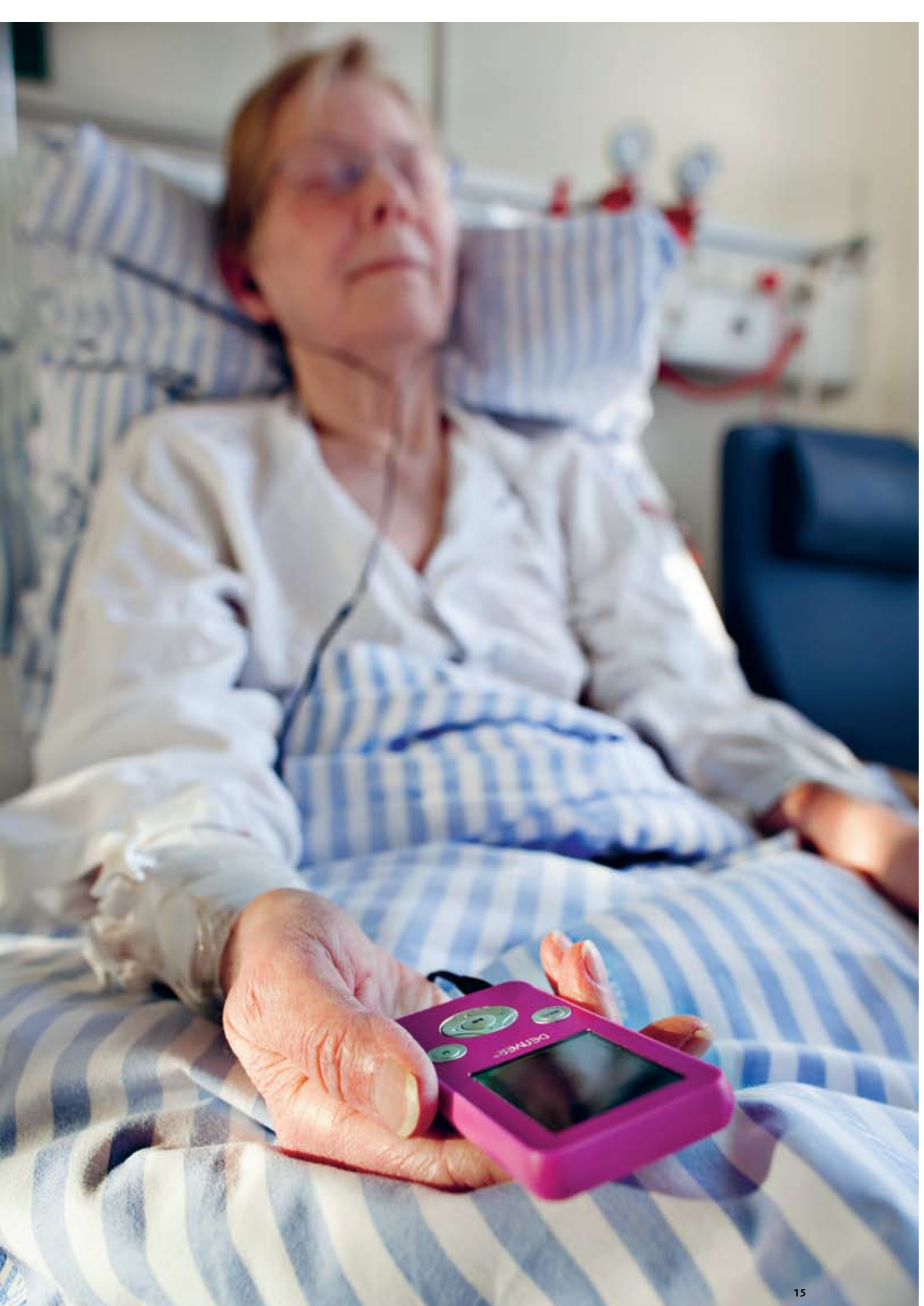
**Afspænding:** Teknik eller metode, der sætter en person i stand til at hvile. Ved afspændingen bliver pulsen langsommere, vejtrækningen bliver mere regelmæssig og rolig, og musklerne afslappes. Psykisk kan afspændingen opleves som en formindskelse af nervøsitet, uro og angst, hvilket kan forøge følelsen af velvære.

Kilde: Den Store Danske



Bente Jensen har lagt sig til rette i sengen. Klar til at modtage behandling og afspændingsøvelser.







-Vi ved fra andre forsøg, at visualisering styrker immunforsvaret. Derfor er det interessant at prøve at krydse immunterapi med visualiseringstræning, siger psykolog Maja O'Connor, som leder forsøget.

- -Når jeg har kvalme og generelt har det rigtig dårligt, så hjælper det at tælle roligt nedad fra 10, som jeg har lært i øvelserne. Det får kroppen til at blive rolig frem for at spænde imod. Så kan jeg forestille mig, at jeg er et dejligt sted i naturen. Så har jeg tanker på noget andet end det dårlige, fortæller Bente Jensen.

#### Har afspænding og visualisering en positiv effekt?

Afspændingen og visualiseringen kører som et videnskabeligt forsøg under Psykoonkologisk Forskningsenhed på Århus Universitet. Målet med forsøget er at undersøge, om afspænding og visualisering har en positiv effekt på patienter i immunterapi – både på deres velbefindende under den hårde behandling og på resultatet af behandlingen.

-Vi ved fra andre forsøg, at visualisering styrker immunforsvaret. Patienterne har brug for et stærkt immunforsvar. Derfor er det så interessant at prøve at krydse immunterapi med visualiseringstræning, fortæller psykolog Maja O'Connor, som leder forsøget.

I alt 40 patienter med metastaser efter modermærkekræft skal deltage i forsøget. Alle skal gennem et omfattende interview både ved starten og ved afslutningen af deres immunterapeutiske behandling. De 20 af patienterne deltager i visualisering og afspænding, mens de andre 20 er kontrolgruppe. Når forsøget er færdigt i 2011, skal forskerne så se, om den gruppe, som har fået øvelserne for psyken, har klaret sig bedre end kontrolgruppen. Samtidig indgår 40 patienter, som er i immunterapi for metastaser efter nyrekræft i interview-delen af undersøgelsen.

#### Hvor livlig er forestillingsevnen?

Første skridt i psykologens øvelser er en lille test af patientens forestillingsevne. Thomas Kjærsgaard er netop blevet indlagt til sin første behandling med Interleukin 2, så han skal gennem psykologens test.

'Forestil dig, at du står i en telefonboks på et trafikeret gadehjørne og ringer til en bekendt' læser Maja O'Connor op for ham. 20 sekunder senere: 'Forestil dig, at du står i en brusekabine, og der kommer iskoldt vand ud af bruseren.' I alt fem situationer bliver beskrevet for Thomas.

Bagefter spørger Maja O'Connor til, hvad han så for sit indreblik, hvad han hørte, hvad han kunne mærke, og hvilken fornemmelse han følte. Thomas oplevede mest larmen i telefonboksen. Under bruseren var der en tydelig fornemmelse af

koldt vand og lyden af en bruser, mens selve rummet forsvandt i kuldefølelsen. Det viser sig, at Thomas har en livlig forestillingsevne.

-Erfaringen viser, at folk med en god forestillingsevne har nemmere ved at bruge afspændingsøvelserne. De virker meget forskelligt på folk. Vi håber, at projektet også kan sige noget om, hvilke patienter, der vil have mest glæde af at arbejde med afspænding. De mange interviews skal også hjælpe os til at se, om der er psykologiske forskelle på de patienter, der har stor gavn af immunterapien, og de, der ikke har. Kan vi hjælpe lægerne et lille stykke videre med at vurdere, hvem der bedst kan tåle den hårde immunterapi, og hvem der har større sandsynlighed for at få gavn af behandlingen, vil jeg være glad, siger Maja O'Connor.

#### Ikke hokus pokus og sømmåtter

Afspænding og visualisering er teknikker, som ofte forbindes med den mere ugebladsagtige del af sundhedsverdenen. Maja O'Connor har da også mødt masser af skepsis overfor sit projekt.

- Mange steder er teknikkerne blevet gjort til noget hokus pokus, som kan fremkalde billeder af mennesker, der mediterer sig til at kunne sidde på glasskår og sømmåtter. Men det er faktisk bare en træning i at være til stede her og nu, i stedet for hele tiden at være i tanker om for- eller fremtid. Det at være til stede i nuet gør det nemmere at acceptere, at det er ubehageligt lige nu. Og det er godt, for i mange tilfælde kan man jo alligevel ikke ændre på det faktum, at både sygdommen og behandlingen kan give anledning til ubehag, forklarer hun.

Hun er helt sikker på, at øvelserne hjælper patienterne til at minimere deres depressioner, grublerier og søvnløshed, som ellers ofte præger kræftpacienter i den fase. Om det også har en afgørende effekt på selve effekten af behandlingen, er mere usikkert. Projektet er derfor tænkt som en udforskning af, hvordan psykologiske faktorer og visualisering kan spille ind på effekten af immunterapi.

-Erfaringer viser, at folk, som er bevidste og arbejder med det psykiske, klarer sig bedre. Men det er en udokumenteret, erfaringsbaseret påstand. Det er fint, at vi nu får noget dokumentation for effekten. Immunforsvaret er jo hovedbestanddelen i den behandling, patienterne får. Kan man styrke det, tror jeg, man kan få bedre resultater, siger afdelingspsygeplejerske Torben Trautner.

På enestuen forbereder Bente Jensen sig på at skulle igennem en uges hård influenza, når immunterapien begynder sit arbejde. Den lille lyserøde MP3-afspiller i hånden er en velkommen hjælp.

-Det er en uge, man bare river ud af kalenderen. Det er rigtigt hårdt. Men jeg kan altså rigtig godt lide musikken, siger Bente med et grin, mens hun sætter ørepropperne på plads og et øjeblik senere synker tilbage i puderne med lukkede øjne. Helt afslappet og lidt bedre rustet til kampen mod kræftcellerne.

mjx@cancer.dk

Kræftens Bekæmpelse har støttet forsøget med visualisering og afspænding til kræftpacienter i immunterapi med i alt 337.000 kroner. Forsøget fortsætter formentlig resten af 2010 afhængig af, hvor lang tid det tager at få 40 patienter med. Der ventes et resultat midt i 2011.

## Hormoner øger risikoen for kræft i æggestokkene

■ Kvinder efter overgangsalderen, som tager hormoner, øger deres risiko for at udvikle kræft i æggestokkene med 38 procent.

-Vi kan se, at risikoen for kræft i æggestokkene hos kvinder, som tager hormoner, stiger uanset mængden og typen af hormoner. Til gengæld viser det sig også, at risikoen falder igen, når man

stopper med at spise hormoner. Allerede få år efter, at man er stoppet, er risikoen som hos kvinder, der har aldrig har taget hormoner, siger professor, overlæge Susanne Krüger Kjær fra Afdeling for Virus, Hormoner og Kræft i Kræftens Bekæmpelse.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at



kvinder kun skal tage hormontilskud, hvis det er meget vigtigt for deres daglige velbefindende.

Forskerne har undersøgt danske kvinder, som var mellem 50 og 79 år i perioden fra 1995 til 2005. I alt 910.000

kvinder er med i undersøgelsen.



## Elverhøj til fordel for kræftramte børn

■ Kræftramte børn fik en fantastisk start på julen 2009, da de overværede juleballetten 'Elverhøj', som Hendes Majestæt Dronning Margrethe og Susanne

Heering i fællesskab havde skabt.

Scenografi, kulisser og kostumer var fantastiske og eventyrlige, og danserne fra Herringes danseinstitut sprudlede af

energi og livsglæde. Det fik børnene til for en stund at tænke på noget sjovt og dejligt.

## Ny film på cancer.dk om kikkertundersøgelse af blæren



■ Har den praktiserende læge mistanke om, at en patient kan have blærekræft eller forstadier, f.eks. hvis patienten har blod i urinen, vil lægen oftest henvise til en kikkertundersøgelse på et urologisk ambulatorium.

Ny film på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) viser, hvor-

dan undersøgelsen foregår. Der findes to forskellige former for kikkertundersøgelse af blæren – eller cystoskopi. Den ene bliver gennemført ambulant med en blød og bøjelig kikkert og den anden med en større og stiv kikkert, hvor patienten er i fuld narkose.

# Spørg Kræftens Bekæmpelse

Medarbejdere i Kræftens Bekæmpelse er parate til at svare på et hvert tænkeligt spørgsmål, og alle får direkte svar. Spørgsmål af almen interesse bliver bragt i bladet. De kan bringes anonymt, men redaktionen skal kende navn og adresse.



Skriv til info@cancer.dk Hvis du ikke benytter email, bedes du sende et brev til Kræftens Bekæmpelse; Strandboulevarden 49, 2100 København Ø, att. Jytte Dreier

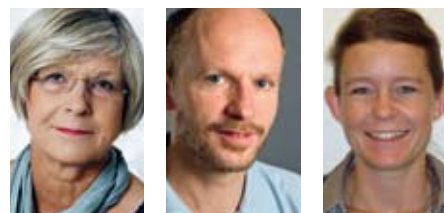
## Kræftens Bekæmpelse

### brevkassepanel består denne gang af:

Overlæge, dr. med. Iben Holten

Programleder, seniorforsker, cand.pharm, ph.d. Johnni Hansen

Sygeplejerske Sidse Hertz Larsen



## Skal jeg lade mig genteste?

**?** Jeg skriver, fordi min mor har brystkræft, og jeg vil gerne vide, hvem man skal kontakte, hvis man vil have foretaget en gentest.

Jeg har læst, at der findes to test. Den ene går ud på, at man laver et stamtræ, og ud fra det finder man risikoen for den pågældende sygdom. Jeg har biologi i gymnasiet og kender til stamtræet, men problemet er, at jeg/vi kun ved, at min mor har haft brystkræft. Vi ved ikke med vores mormor, fordi hun døde i en bilulykke i en alder af ca. 35 år. Hun kunne i princippet have fået brystkræft, men 'nåede' det ikke, fordi hun døde i så ung en alder.

Jeg er 18 år, og jeg har rødder i det nordlige Irak, men er født i Danmark. Da der ikke er journaler fra mine andre familiemedlemmer ud over mine forældre og søskende, er det som sagt svært at lave et stamtræ.

Hvem skal jeg henvende mig til få at kunne få denne gentest?  
Vil de sige, at jeg er for ung?

Med venlig hilsen  
Juan

Kære Juan

**!** Arvelig brystkræft udgør fem til 10 procent af tilfældene af brystkræft. Det er kun omkring fem procent, hvor vi kender genfejlen.

Dette, at din mor har haft brystkræft, giver ikke i sig selv mistanke om, at du er

arveligt disponeret for brystkræft. Hvis en nærtstående slægtning har haft sygdommen, giver det dog en let øget risiko.

En forudsætning for overhovedet at få lavet en gentest hos en rask kvinde er, at genmutationen først bliver konstateret i en blodprøve fra et familiemedlem, der enten er syg eller har været det.

Man ser først på, om der er en rimelig høj risiko for arvelig sygdom. Derudover skal man også overveje, hvad man vil gøre med svaret.

Du kan ikke umiddelbart få lavet testen. Du skal tale med din egen læge. Han kan rådgive dig og eventuelt henvise dig til udredning.

På vores hjemmeside [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) kan du læse om mulig forebyggelse, dels under: Forebyg kræft (findes på forsiden) dels under brystkræft.

Med venlig hilsen  
Iben Holten  
overlæge, dr.med.

## Kvinde med brystkræft: Trygt at tage melatonin?

**?** Jeg er blevet opmærksom på, at melatonin kan bruges ved søvnproblemer.

Jeg havde en østrogenfølsom brystkræft, hvor jeg fik fjernet brystet og forebyggende kemobehandling. Sidste behandling fik jeg den 12. maj 2009. Jeg er nu i den traditionelle fem-årige Tamoxi-

fenbehandling.

Mit spørgsmål er, om det er trygt for mig at tage melatonin? Onkologen siger ja. Hvad siger Kræftens Bekæmpelse?

På forhånd tak.

Med venlig hilsen  
Monica Lee

Kære Monica Lee

**!** Der er ikke nogen problemer ved at tage melatonin. Forskning tyder på, at manglende melatonin-produktion kan være en medvirkende faktor ved udvikling af brystkræft hos kvinder med natarbejde.

Med venlig hilsen  
Iben Holten  
overlæge, dr. med.

## Parabener i cremer – farligt?

**?** Jeg vil godt høre, hvor skadeligt det er at bruge cremer, som indeholder parabener.

Med venlig hilsen  
Kirsten Fernandez

Kære Kirsten Fernandez

**!** Parabener er billige og effektive konserveringsmidler, som i mange år er blevet anvendt i fødevarer, lægemidler, kosmetik, sæber og creme.

Parabenerne beskytter i relativt be-

skedne koncentrationer mod vækst af mange typer bakterier, samt gær- og mugsvampe. De forekommer desuden i små koncentrationer i visse bær og i gulerødder.

Diskussionen om parabener og diverse helbredseffekter dukker op med jævne mellemrum og har hidtil især drejet sig om allergi. Inden for de seneste år er det imidlertid påvist, at nogle af parabenerne har hormonforstyrrende virkning i reagensglasforsøg og i forsøg med dyr (svarende til omkring en titusinde del af virkningen af en p-pille).

Man bør naturligvis altid være opmærksom, når der dukker mistanker op om sundhedsskadelig virkning af udbredte kemikalier. Før man skrider til handling, er der dog en række forhold, der skal overvejes, herunder bl.a.

- 1: Om det nødvendigt at bruge de pågældende produkter (hudcreme), der indeholder parabener.
- 2: Hvor meget af stoffet optages i kroppen ved almindelig brug.
- 3: Om fordele ved brugen langt overskygger eventuelle ulemper.
- 4: Hvor meget skal der i værste fald til for at opnå en evt. sundhedsskadelig virkning.
- 5: Findes der sikre erstatningsstoffer?

Med den toksikologiske viden, vi har i dag, har jeg svært ved at forestille mig, at de yderst beskedne mængder parabener, som kan optages i kroppen ved brug af creme, kan have indflydelse på kræfttrisikoen hos voksne. Vi ved, at man skal udsættes for 'store mængder', f.eks. i arbejdsmiljøet eller i drikkevand af de kemikalier, som vi med sikkerhed ved, øger risikoen for kræft.

Mistanken om kræft ved brug af creme er efter min opfattelse yderst spinkel. Endelig skal det nævnes, at erstatning af parabener med andre stoffer (der er nødvendig for konservering af vandholdige creme) kan føre til brug af andre kemikalier, for hvilke en evt. helbredsskadelig virkning er dårligere belyst, end den trods alt er for parabener.

Med venlig hilsen  
Johnni Hansen  
seniorforsker

## Hvordan hjælper jeg min veninde?

**?** Min veninde på 46 år er ramt af kræft. Hun har fået at vide, at det er alvorligt. Hun er et dejligt menneske med meget mod på livet. Hun er lykkeligt gift og har to skønne børn. Da hun for nylig ringede og fortalte mig det, var hun både bange og ked af det. Vi bor ikke så langt fra hinanden. Hvordan kan jeg hjælpe hende bedst?

*Kære læser*

**!** Hvordan du kan hjælpe og støtte din veninde bedst, afhænger af, hvordan hun har det, men også hvordan hun er som menneske.

Helt generelt kan man sige, at det er en god idé at spørge hende om, hvad hun synes ville være den bedste støtte og hjælp, hun kunne få fra dig og i tiden, der kommer.

Nogle gange er det god støtte med noget praktisk hjælp. F.eks. komme med mad til et par dage, eller hjælpe med lidt rengøring eller andet husligt. Men spørg først din veninde, om det vil være en hjælp for hende.

Du fortæller, at din veninde har børn, og hun tænker sikkert meget over, hvordan børnene bedst hjælpes gennem den kommende tid. Hvis du har et godt forhold til børnene, kan du måske tilbyde, at du engang imellem laver noget hyggeligt sammen med dem.

Hvis din veninde skal i behandling, så kan du forvente, at hendes overskud til at tage initiativer i forhold til jeres venskab, vil være mindre. Derfor kan det være vigtigt, at du er den primære drivkraft til at holde kontakten. Men igen er det hele tiden en god idé, at du spørger hende, hvad hun har brug for fra dig, og om hun vil sige til, hvis du gør for meget eller for lidt.

Du er meget velkommen til at ringe til Kræftlinjen, hvor der sidder professionelle rådgivere med stor erfaring og viden om kræft såvel fysisk, social og psykisk.

Kræftlinjen 80 30 10 30 Hverdage 9-21 og weekend 12-17.

Med venlig hilsen  
Sidse Hertz Larsen  
sygeplejerske

## Forholdsregler, hvis man er i kemoterapi

**?** Jeg skal have anden kemobehandling den 17. marts og skal til fødselsdag den 20. marts. Er der nogen forholdsregler, jeg skal tage overfor en gravid, som er med til fødselsdagen?

*Kære læser*

**!** Når man taler om forholdsregler i dagene efter kemoterapi, så drejer det sig udelukkende om at undgå, at andre kommer i direkte kontakt med de affaldsstoffer, der kan udskilles fra kroppen i de første ca. fem dage efter kemoterapi.

Om forholdsregler ved kemoterapi siger man følgende:

Når kemoterapi er indgivet i kroppen, udskilles affaldsstoffer fra kemoterapien primært via evt. opkast, urin, afføring og kun ganske lidt via sved. Mængden af affaldsstoffer fra kemoterapien i sved er så lille, at der ikke er en risiko ved normalt samvær og kropskontakt.

Hvis du har bivirkninger i form af opkastninger, så skal opkastning helst skylles ud via toilettet eller pakkes i en plastpose og smides i skraldespanden.

I forhold til urin og afføring må du gerne benytte toilet med andre, og almindelig god hygiejne efter toiletbesøg er fuldt tilstrækkeligt for at beskytte mod affaldsstoffer.

Det vil sige, at man generelt skal beskytte andre mod evt. affaldsstoffer fra kemoterapien, og det samme gælder, når du er til fødselsdag med en, der er gravid. I kan altså være sammen, holde fødselsdag og have en helt almindelig kontakt med hinanden.

Du kan også få information om forholdsregler ved at spørge afdelingen, hvor du får behandling.

På [www.cancer.dk/alt+om+kraeft](http://www.cancer.dk/alt+om+kraeft) finder du også informationer om at være i behandling med kemoterapi.

Med venlig hilsen  
Sidse Hertz Larsen  
sygeplejerske

Arne Rolighed er et ikon i kampen mod kræft. Han har i en menneskealder kæmpet for bedre behandling af syge. Den 1. juli siger Kræftens Bekæmpelses direktør farvel

# Her tager vi ikke røven på hinanden

Han blev drillet i skolen. Han drillede selv. Han lærte hverken disciplin eller tolerance. Alt var kaos i skolen. Han havde kun lidt selvtillid og var genert. Det er ikke sådan, vi kender Arne Rolighed. Han stiller altid op og taler kræftpatienternes sag. Scenevant. Om det så er på Christiansborg eller i et forsamlingshus i Vestjylland. Han taler lige ud af posen - alle forstår budskabet

Af Kurt Damsgaard Foto Niels Åge Skovbo

■ I min barndom kunne jeg næsten ikke tage ordet, når der var andre tilstede. Men jeg havde den strategi at være Rasmus Modsat. Jeg lærte mig at sige det modsatte af det, den største i flokken – førerhunden – sagde. Ved at gå imod førerhunden kunne man pludselig komme ind på midten. Det gav en kolossal træning i retorikken.

Det gav også en gang imellem nogle tæsk. Men det var nemt at bære. Det var værre at stå i tavshed og se de andre argumentere og slås, end det var selv at være en del af slåskampen. Helere komme ind i kampen og få nogle tæsk end at stå ude og være ignoreret.

Det har jeg lært meget af. Hvis vi vil noget med Kræftens Bekæmpelse, må vi slås. For patienterne. Ikke at blive lagt mærke til er værre end at gå ud og kæmpe, også selvom man får et nederlag.

## Den største sejr

Akut kræft. At det lykkedes Kræftens Bekæmpelse sammen med lægerne at lægge pres på regioner, Folketing og regering, så Anders Fogh Rasmussen var nødt til at gå ud og sige: Kræft er en livstruende sygdom og skal behandles akut. Det pressede vi igennem.

Udrednings- og behandlingsforløbene var blevet fodslæbende og præget af slendrian. Når det er stort, er det fordi det vil smitte af på hele sygehusvæsenet, så vi får mere fokus på tidlig diagnostik og hurtig behandling.

*Arne Rolighed udstråler beskedenhed. Nogen mener, det er bevidst, at han bare er bondesnu og underspiller rollen. Men det afviser han selv:*

Der er en lige linje fra den generthed og tilbageholdenhed, jeg havde som barn. Jeg er et meget beskeden menneske, og så kan man komme til at stå lidt ydmygt i fremtoningen.

For børn i dag er udgangspunktet et andet. De har en meget stor selvtillid. De har en stærk forståelse af, hvordan de er selv og kan stå frem i åben dialog med andre og på den måde opbygge tillid, uden at de behøver at slås for det. Mit barnebarn William behøver ikke at overspille. Han kan spille den, han er. Jeg håber for vores børnebørn, at de kan gå ud i skolegården og i voksenlivet og være dem, de er.

## Mit råd til den ny direktør

**Ha' respekt for de frivillige.** Det er en varm følelse, at 450.000 medlemmer bakker op om kræftsagen. At frivillige i hobetal går ud og gør en indsats. De giver os legitimitet, de giver os penge, og de giver os magt til at gå til regeringen, Folketinget og regionerne.

**Hold fast i patientvinklen.** Der er ingen andre end Kræftens Bekæmpelse, der struktureret anlægger patientvinklen og får patientens ressourcer og behov identificeret. Fasthold det og bevar patientvinklen på de sager, vi har med at gøre. Er du i tvivl, så tænk på patienten!

**Det er vigtigt at sætte stærkt ind på to fronter:** At slå meget stærkere igennem med forebyggelse. Det er tobakken, der dræber folk. Dernæst skal kræft opdages hurtigere. Kræftens Bekæmpelse bliver nødt til at tage livtag med gatekeeperfunktionen. Vi har en række ledvogtere: De praktiserende læger, speciallægerne og sygehusene. Meget tyder på, at det, vi

## Det største nederlag

At vi er kommet alt for svagt af sted med rygereglerne. Lovgivningen er for slap.

Rygning slår allerflest mennesker ihjel på jorden. Flere end jordskælv og tsunamier... det er røgen, der er den største dræber. Stod det til mig, skulle alle tobaksplanter rykkes op. Vi skal have en skrappe rygelovgivning, højere afgifter på tobak, en mere effektiv rygeafvænningsstrategi o.s.v. At vi ikke er kommet længere, er en helt afgørende faktor for kræftforekomst.



## Blå bog

- Navn:** Arne Josefsen Rolighed  
**Født:** 2. juni 1947 i Flade på Mors.  
**Familie:** Gift med psykolog Dagmar Møller Kristensen, far til Katrine og bedstefar til William på halvandet år. Endnu et barnebarn er på vej.  
**Karriere:** Landmand, FN-soldat på Cypern, cand.scient.pol., fuldmægtig i Finansministeriet, sygehusdirektør i Århus Amt, sundhedsminister og direktør i Kræftens Bekæmpelse.  
**Bopæl:** Risskov nord for Århus.

har rost gennem mange år, ikke er godt nok - det er forsinkelserne her, der slår folk ihjel.

### Kampen for patienterne

*Arne Rolighed understreger, at både lægerne og Kræftens Bekæmpelse - men først og fremmest patienterne - er bedst tjent med, at der er en konstruktiv dialog mellem lægerne og Kræftens Bekæmpelse. Det er nødvendigt for at bevare Kræftens Bekæmpelse i en samfundsudvikling, hvor borgerne, brugeren og patienten i stigende grad sætter dagsordenen.*

Jeg har forsøgt at dreje Kræftens Bekæmpelse en lille smule mod patientvinklen i overensstemmelse med tidsånden. Vi skal have gjort op med lægekulturen i det danske sygehusvæsen. Vi skal have en patientkultur. Indtil 1982 var det lægerne, der bestemte alting i det danske sygehusvæsen. Lægen var kongen. Fra 1982 og frem til omkring årtusindskiftet var det politikerne, der satte dagsordenen. I det her årtusinde er det patienten, der sætter den. Patienten er kongen. Kræftens Bekæmpelse skal være hoffet og samtidig bevare dialogen til lægerne på et fagligt troværdigt grundlag.

Kræftens Bekæmpelse får mange henvendelser, hvor der mangler sammenhæng i patientforløbet, og hvor kommunikationen er røget af sporet. Hvor det skrider efter, at nogen går ind og tager et ledelsesmæssigt ansvar. Sygehusene eller regionerne må snart træde i karakter.

Det er vigtigt, at patienterne bliver behandlet som hele mennesker. At der bliver afsat tid til, at patienterne bliver set, hørt og forstået. Patienterne forudsætter, at det faglige er i orden - men forventer også, at de bliver inddraget i behandlingsforløbet, at de bliver mødt som mennesker og ikke som diagnoser. Kræftens Bekæmpelse har kontakt med tusinder af patienter og pårørende hvert år. Nogle patienter har mistet tilliden til det

danske sygehusystem og rejser udenlands. Patienter og pårørende føler sig svigtet af det danske sundhedssystem. Patienter bliver sendt hjem med besked om at få det bedste ud af den tid, de har tilbage, at drikke noget rødvin. De mister både tillid og håb.

Grundlaget for vores eksistens er håb. Mister vi håbet, mister vi alt. Som en kræftpatient udtrykker det: 'Jeg er nødt til at have et håb til det sidste, om det så er der eller ej'. Håb bliver den faktor, der tager over, når tilliden smuldrer.

For patienterne handler rejserne til udlandet om at omdanne mistilliden til det danske system til nyt håb. Det håb finder mange patienter. Ikke fordi der loves guld og grønne skove og overlevelse, men snarere, fordi patienterne oplever, at der sker noget meningsfyldt: Der handles hurtigt og effektivt med respekt for patienten. Det kan det danske sygehusystem lære af.

Et eksempel: Lene ringer til et universitetshospital og spørger, hvordan det går med hendes undersøgelse for kræft. Lægen fortæller, at han nu ved, hvad det er for en kræft og også, hvordan de vil behandle hende. Hun kan komme og få besked om 14 dage - og så blive sat i behandling. Jeg er sikker på, at lægen ikke mener det ondt. Men for patienter og pårørende virker det både respektløs og kynisk, at de skal vente 14 dage. >

Lene tog til Frankfurt.

Der er begrundet håb om en ny patient-lægekultur. Vi kan nemlig spore effekten af en ny generation af læger.

### Den barmhjertige samaritan

Min far sagde: Arne, noget af det største, man kan få lov til her i livet, er at hjælpe andre mennesker. At kunne lægge sit liv og sit arbejdsliv op på grundværdien i den barmhjertige samaritan at hjælpe et andet menneske af den simple grund, at det har brug for hjælp.

Kræftens Bekæmpelse skal bygge en kultur op på den værdi, der hedder at hjælpe andre mennesker, fordi de har brug for hjælp. Det kan drive mig til vanvid at se, at vi har en sundheds-politik, der i den grad er ude at udfordre og presse denne grundværdi.

Ussel mammon er ved at blive drivkraften, både i sundheds-politikken og for den enkelte læge.

### Faldlemmen er løsnet

Det er selvfølgelig træls, når journalisterne ringer i weekenden.

Men jeg tror, det bliver mere træls, når de ikke ringer. Det skal jeg nu vænne mig til. Hvordan er det så, at der ikke er nogen, der kender en længere? At man ikke er på længere, at man ikke skal læse sit eget navn i avisen. Hvordan vil det opleves? Positionen er væk, faldlemmen er løsnet.

Hvor længe kan man falde, før man begynder at gribe om et eller andet. Håber, jeg har styrke til, at det fald kan få lov at virke et stykke tid, inden jeg griber efter lystfiskeri, den ældre medicinske patient eller kortspil, socialt netværk eller pensionistklubber.

### Menneskelige egenskaber

Jeg sætter næstekærlighed og solidaritet højest. Det at man uegennyttigt gør en indsats for en kollega, en kammerat eller et menneske, der har behov for det.

Det, der byder mig allermost imod, er når folk tager røven på hinanden. Et godt råd til Kræftens Bekæmpelse: Prøv at finde de to hovedværdier: At vi betingelsesløst hjælper dem, der har brug for hjælp. Og at vi ikke tager røven på hinanden.

Kan man få fat i de to værdier, er man nået langt.

### Dagmar om Arne:

Det er en mand, som hviler rigtig meget i sig selv. Og som har været så heldig, at han har haft livsløb, hvor han har kunnet udfolde sine kerneegenskaber. I arbejdslivet har han fået lov til at bruge det bedste, han har i sig.

Han har altid igennem sit arbejde villet hjælpe andre. Det bedste i ham er et kæmpe hjerte. Han er et meget varmt menneske, som har stor medfølelse med andre.

Det er ikke ret tit, Arne kommer i affekt eller er irriteret. Hvis der er noget, der rammer ham, vil han typisk blive stille og indadvendt.

### Angsten og troen

Jeg har som på mange andre en gang imellem en mistanke om, at jeg har kræft et eller andet sted. Kræft er noget skidt. 50 procent af dem, der får kræft i dag, er døde om fem år. Det synes jeg ikke er ordentligt gjort af dem, der har lagt det her liv tilrette. Der er nogle ting her, der ikke er gennemtænkt.

Jeg elsker det her liv så meget i alle dets afskygninger, at det er svært at forene sig med den tanke ikke at være her. Der er så mange gode facetter i livet, hvordan kan det så være, det skal have sådan et mærkeligt forløb for nogen og en mærkelig afslutning for os alle?

Jeg er ikke ateist. Jeg har Søren Kierkegaards tvivl. Så jeg er troende, på en skala fra nul til 10 ligger jeg nok på et 7-tal. Jeg kan nemlig bedst forlige mig med tanken om, at der vil være en eller anden form for energi, der bliver bragt videre og forenes i noget kollektivt.

Når jeg sidder med William, tænker jeg på, hvordan hans liv skal forme sig: Hvis hans generation en dag får kræft, så vil man være i stand til at holde den kræft nede. Jeg tror ikke, vi kan udrykke kræft, men vi bliver i stand til at håndtere sygdommen, så kræft ikke er noget, man dør af, men en sygdom, man dør med.

ktd@cancer.dk



Arne Rolighed har ikke planlagt, hvad som skal ske efter den 1. juli. Et er sikkert, William vil komme til at se meget mere til sin bedstefar.



Har du lyst til at være med fra start på Cancerforum - Kræftens Bekæmpelses nye online forum? Kræftens Bekæmpelse efterlyser mennesker, som har lyst til at danne fortrop.



## Cancerforum.dk – nyt online forum

Kræftens Bekæmpelse er ved at lægge sidste hånd på et nyt online forum. Et forum for patienter og pårørende, som har lyst til at dele viden med andre i samme situation. Cancerforum åbner officielt i april 2010 og erstatter Debat og Kontakt på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Af Anne-Mette Arvad Hansen

■ På Cancerforum kan du oprette din egen personlige profil og nemt skrive sammen med andre patienter og pårørende, som måske har oplevet det samme som dig selv. Du får mulighed for at søge efter personer ud fra bestemte kriterier som f.eks. sygdom, alder, bivirkninger eller familiesituation. I det nye forum kan du være anonym. Ingen behøver at kende dit rigtige navn eller se billeder af dig.

Du kan skrive sammen med andre patienter eller pårørende.

I kan f.eks. diskutere erfaringer med behandling, debattere kontrolforløb, tale om eksistentielle problemer eller udveksle idéer til, hvordan man klarer hverdagen med en kræftsygdom.

Måske har du i første omgang bare behov for at læse om andres erfaringer uden at selv at være aktiv eller vende tankerne med en anden. Det er der også plads til på Cancerforum.

### Vær med til at starte Cancerforum.dk

Har du lyst til at være med fra start og hjælpe os med at skabe aktivitet og glade brugere på Cancerforum?

Vi leder efter personer, som har lyst til at danne fortrop. Du vil få mulighed for at teste det nye forum, oprette dig som bruger, oprette grupper og sætte gang i diskussionerne. Derudover kan du invitere andre brugere, så der kommer endnu mere aktivitet.

**Kontakt** Anne-Mette Arvad Hansen på tlf.: 35 25 74 18 eller mail: [amah@cancer.dk](mailto:amah@cancer.dk).



## Danskere er storforbrugere af kosttilskud

■ En sammenligning mellem 10 forskellige europæiske lande viser, at Danmark ligger helt i top, når det gælder brug af kosttilskud.

-Danskerne har et meget højt forbrug af kosttilskud, men for de flestes vedkommende er det fuldstændig unødvendigt. Spiser man varieret, er det oftest ikke nødvendigt med tilskud, siger Anja

Olsen, forsker hos Kræftens Bekæmpelse.

Multivitaminpiller er en del af forklaringen på det store danske forbrug af kosttilskud. Omkring en tredjedel spiser multivitaminpiller, mens 25 procent tager vitaminer eller mineraler enkeltvis. Hos danskerne er det særligt E, C og D-vitamin, der er populære.



## Forskere kortlægger ny mekanisme i kræftcellers overlevelse

■ Forskere fra Kræftens Bekæmpelse har længe vidst, at kræftceller producerer et protein, som får dem til at overleve. Overlevelsesproteinet hedder Heat shock protein 70 (Hsp 70). Nu har forskerne fundet en mekanisme på molekylært niveau, som forhindrer, at overlevelsesproteinet Hsp 70 arbejder videre i kræftceller. Det kan få stor betydning i forhold til kræftbehandlingen, men også i forhold til en forholdsvis ukendt stofskiftesygdom kaldet Niemann-Pick disease.

Bag opdagelsen står ph.d. Thomas Kirkegaard Jensen fra Apoptoselaboratoriet i Kræftens Bekæmpelse. Nu skal man i gang med at finde ud af, hvor godt behandlingen fungerer på dyreniveau.

-Den nye viden bliver stort i kræft-sammenhænge, fordi der i 70 procent af alle kræftformer udvikles Hsp 70 stressproteiner, siger lederen af Apoptoselaboratoriet, professor Marja Jäätelä. Opdagelsen er offentliggjort i det ansete tidsskrift Nature.

## 14 millioner kroner til forskning i senvirkninger efter børnekræft

■ Fire ud af fem børn med kræft overlever i dag sygdommen. I 1950'erne var det kun ca. hver fjerde. Det er et stort fremskridt, men desværre kan behandlingen have helbredsmæssige konsekvenser i form af kroniske sygdomme senere i livet. Forskningschef Jørgen H. Olsen fra Kræftens Bekæmpelse har modtaget 14 millioner kroner fra Statens Strategiske Forskningsråd til at kortlægge senvirkningerne.



## Bryd Grænser med på Hævejsmarchen 2010

■ Den landsdækkende forening Bryd Grænser, som en række frivillige står bag, opfordrer kræfttramte og kræftoverlevende til at deltage i Hævejsmarchen, der finder sted i weekenden den 26. og 27. juni 2010.

2 x 20 km er ruten på årets Hævejsmarch. Op til selve marchen planlægger og gennemfører frivillige i Bryd Grænser lokale træningsture rundt om i landet. Læs mere på [www.cancer.dk/brydgraenser.dk](http://www.cancer.dk/brydgraenser.dk)





## Ny viden om hjernekræft

■ Glioblastom (glioblastoma multiforme) er en af de hyppigste og hurtigst voksende typer hjernekræft. Nu har forskere fra University of North Carolina at Chapel Hill fundet frem til, at glioblastom formentlig ikke er en, men mindst fire forskellige typer sygdom.

Hver type har sin underliggende molekulære proces, og de fire typer reagerer forskelligt på kemoterapi og strålebehandling. Det viser resultater af genanalyser af 200 tumorprøver, som er beskrevet i tidsskriftet *Cancer Cell*.

Ifølge forskerne bag undersøgelsen, giver den nye måde at klassificere glioblastomer



på en ny mulighed for bedre at forstå de molekulære processer i kræftcellerne, og det vil muligvis kunne føre til mere målrettede behandlinger af patienter med glioblastom.

*Cancer Cell, Volume 17, Issue 1, 98-110*

Dr. Neil Hayes tror på, at man med opdagelsen af forskellige molekulære processer i de fire former for glioblastom kan arbejde videre med at målrette lægemidler til de enkelte kræftformer.

Foto: Neil Boyd, Raleigh, NC.

## Derfor øger overvægt risikoen for kræft

■ Overvægtige mennesker har omkring 50 procent større risiko for at få kræft end normalvægtige. Når det gælder leverkræft, er risikoen fire-en-halv gang større, viser en ny undersøgelse fra University of California, San Diego, der også giver et bud på, hvad det er ved overvægt, der fører til kræft.

Forskerne brugte mus, som fik to kræftfremkaldende midler, der kan føre

til leverkræft. Halvdelen af musene fik en kost med meget fedt – den anden halvdel lidt fedt. De mus, der blev fede af deres mad, udviklede også oftere leverkræft. Det gjaldt også en ny gruppe mus, som kun fik det ene kræftfremkaldende middel, hvilket normalt betyder, at kun få udvikler kræften. Men de overvægtige mus udviklede stadig leverkræft.

Forskerne sporede den kræftfremkaldende virkning ved overvægten til to betændelsesfaktorer i cellerne, hvoraf den ene allerede kan behandles hos f.eks. gigtpatienter. Forskerne opfordrer til, at der laves undersøgelser af, hvorvidt overvægtige patienter, der allerede tager denne medicin har mindre fedt i deres lever og sjældnere får leverkræft. *Cell, Volume 140, Issue 2, 197-208*



## Passiv rygning også farligt for rygeren selv

■ Når rygere tænder cigareten indendøre, får de også en væsentlig påvirkning af gift fra den passive røg fra deres egne cigaretter. Det viser en undersøgelse af italienske avissælgere, der typisk står i et lille skur hele dagen og arbejder og ryger deres cigaretter. I skuret, der er omkring fire kvadratmeter, er der et vindue, som de betjener deres kunder igennem.

I gennemsnit røg avissælgerne 14 cigaretter om dagen. Men derudover svarede dosen af giftstoffer fra den passive røg til, at de røg yderligere 2,6 cigaretter, mens luftforurening svarede til 1,3 cigaretter. Ingen af dem blev udsat for passiv rygning i deres hjem. Undersøgelsen er offentliggjort i *Environmental Health*. *Environmental Health, 2010, Maria Teresa Piccardo et al.*

## Rygestop øger overlevelse efter lungekræft

■ Rygende lungekræftpatienter, der får opdaget sygdommen i et tidligt stadium, fordobler deres chancer for at overleve fem år, hvis de stopper med at ryge, efter de får diagnosen, viser en metaanalyse.

Det har længe været kendt, at rygere mindsker deres risiko for at få lungekræft, hvis de stopper med at ryge, men virkningen af rygestop efter diagnosen er mere uklar. Men metaanalysen af ti undersøgelser viser nu, at rygestop har særdeles stor effekt, hvis lungekræften opdages i et tidligt stadium.

Kun knap en ud af tre patienter med lungekræft i tidligt stadium er i live fem år efter diagnosen, hvis de fortsætter med at ryge. Derimod er det cirka to ud af tre af de patienter, der stopper med at ryge, viser metaanalysen, der er offentliggjort af *British Medical Journal*. *BMJ 2010;340:b5569*

# Mit liv som forsker kræver tålmodighed



José Moreira arbejder i Institut for Biologisk Kræftforskning. Det bliver til mange timer hver eneste dag i laboratoriet. Håbet er, at man kan blive langt bedre til at skræddersy brystkræftbehandlingen til hver enkelt kvinde.



Det er svært at slippe sin forskning. Og der tænkes, så det knager.

Seniorforsker José Moreira fra Kræftens Bekæmpelse: Når man hører om 'en kur mod kræft', svarer det til, at man vil finde en kur, som virker mod AIDS, sklerose og allergi på en gang

Af José Moreira Foto Tomas Bertelsen

■ Kræft er ikke nemt at have med at gøre. Hverken som patient, pårørende eller læge, men heller ikke altid som forsker, da det er en kompleks sygdom med mange faktorer, som påvirker sygdomsforløbet.

Jeg arbejder som forsker på Institut for Biologisk Kræftforskning hos Kræftens Bekæmpelse. Den type forskning, jeg laver, kaldes translational forskning. Det vil sige, at den viden, der skabes i laboratorierne, kommer patienterne til gode hurtigst muligt.

Min afdelings hovedindsats handler om de såkaldte biomarkører for brystkræft. Med andre ord leder vi efter noget, som kan afsløre brystkræft tidligere, end man kan i dag, og/eller som kan inddele tumorer i bestemte typer, så man kan skræddersy behandlingen til hver enkelt kvinde. Det gør vi som en del af et tværfagligt samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Syddansk Universitet, Aarhus Universitet og Rigshospitalet.

Og tværfaglighed er et meget passende ord til mit arbejde. Jeg kommer oprindeligt fra Portugal. Jeg er uddannet biokemiker og molekylærbiolog. Jeg har kollegaer fra bl.a. Danmark, Chile, Rusland, Libanon, Tyskland, Frankrig, Island og Finland.

## Einstein-typer er yt

Forskning er ikke længere noget, som Einstein-lignende typer laver i deres kælder, hvor mangefarvede ting bobler og syder. I dag er der i de fleste tilfælde tale om holdarbejde, som kræver en langsigtet indsats fra professionelle mennesker fra forskellige ekspertiseområder. Og der er mange forskere rundt omkring i verden, som angriber det samme problem fra forskellige retninger, og som typisk fokuserer på at begrænse dele af problemet.

Som grundforsker er det mange gange svært at tænke på det, man laver med andet end akademisk interesse. Men skal man sige, at noget er enkelt i kræftforskning, er det, at det er nemt at få øje på slutmålet. Jeg er glad for at være en del af en større organisation, som har mange andre sider end lige forskning.

Det har den fordel, at man fastholder fokus, og man altid er



I dag er der ikke tid overarbejde. José Moreira har netop hentet tvillingerne Lucas og Filipa på fire år i børnehaven.



> klar over, hvorfor det lige er det, man gør. Når ens forskning så lykkes, er alt sammen bare mere tilfredsstillende. Og det kan man leve længe på. For er der noget, man skal have som forsker, så er det tålmodighed.

Alvorligt syge og pårørende vil sige, at det haster. Og det gør det også. I 2008 var der en artikel i nyhedsmagasinet Newsweek 'We Fought Cancer... And Cancer Won' af Sharon Begley. Mange har læst den, og mange er også enige i artiklen. Men realiteten er, at vi kan behandle flere kræfttyper end nogensinde før - og med bedre resultater end før. Lad os f.eks. tage børn med ALL (en type leukæmi). Overlevelsen for ALL er i løbet af 40 år forbedret fra under 10 procent til over 80 procent. Sådan er det også med mange andre kræfttyper. Kræft er ikke en enkel sygdom, men flere hundrede. Når man hører om 'en kur mod kræft', svarer det til, at man vil finde en kur, som virker mod AIDS, sklerose og allergi på en gang.

'Kur mod kræft: Svamp kan helbrede dig'. Det var en af overskrifterne på en avis, som jeg læste for nyligt. Hmmm... spændende, men sikkert forkert, tænkte jeg. Der stod 'Forskere har vist, at en kinesisk svamp – maitake – er virkningsfuld mod kræftceller, og foreløbige forsøg viser, at kuren er effektiv over for blære- og prostatakræft'. Ja, men ganske vist forkert. Et hurtigt kig på de oprindelige resultater fra de nævnte forskere viste, at de prøvede et svampeekstrakt på dyrkede kræftceller, og at cellerne blev slået ihjel af det. Med andre ord – langt fra en kur mod kræft.

### Forskning er et langt, sejt træk

Det svarer lidt til, at man siger, at man er blevet millionær, bare fordi man har købt en lottokupon. Tjah – man vinder ikke, hvis man ikke køber en, men man har ingen garanti for, at man vinder, bare fordi man har købt en kupon. Sådan er det også med de resultater, man får fra dyrkede celler eller dyreforsøg. De skal være positive. Og er de det, er det ikke ensbetydende med, at man fandt et vidundermiddel. Det er et langt, sejt træk fra opdagelse i laboratoriet, til det når patienten.



Forskning skal nok levere varen, men der kan gå lang tid, inden det sker. Kan I huske filmen "Lorenzo's Oil"? Et drama fra 1992 med Susan Sarandon og Nick Nolte. Filmen fortæller historien om Augusto og Michaela Odone samt deres søn Lorenzo, som får konstateret adrenoleukodystrophy (ALD). En sjælden genetisk sygdom, som påvirker nerveceller. De to forældre kæmper mod alle og finder en behandling, som hjælper sønnen. En god film, selv om der var lidt for meget læge/forsker tærsk i den. Desværre var der også lidt for meget Hollywood i den. Lorenzo's oil er ikke det vidundermiddel, som der bliver lagt op til i filmen. Men sidste år meddelte en forskningsenhed i Frankrig, at de havde behandlet to drenge med ALD med stamcelle-genterapi, og det så ud til at virke (det skal de kliniske forsøg efterfølgende vise). Hvorfor tog det så lang tid? Blandt andet fordi de teknikker, som kræves, såsom oprensning af stamceller og ændring af gener ved hjælp af virus, simpelthen ikke var til stede. Og sådan er det også med kræft. Vi skal forstå sygdommen og have de redskaber, som skal bruges, på plads.

Vi lever i en spændende tid, hvor nytænkning nærmest er blevet standard. Vi kender det jo fra vores hverdag. De første brugbare glødepærer blev til i 1879, og de var/er mere eller mindre de samme som dem, vi har i dag. Indenfor de seneste år har vi fået elsparepærer (kompaktlysstofrør), og nu er der også diodepærer på markedet. Og man afprøver plasmepærer, så mon ikke de også snart kommer på markedet?

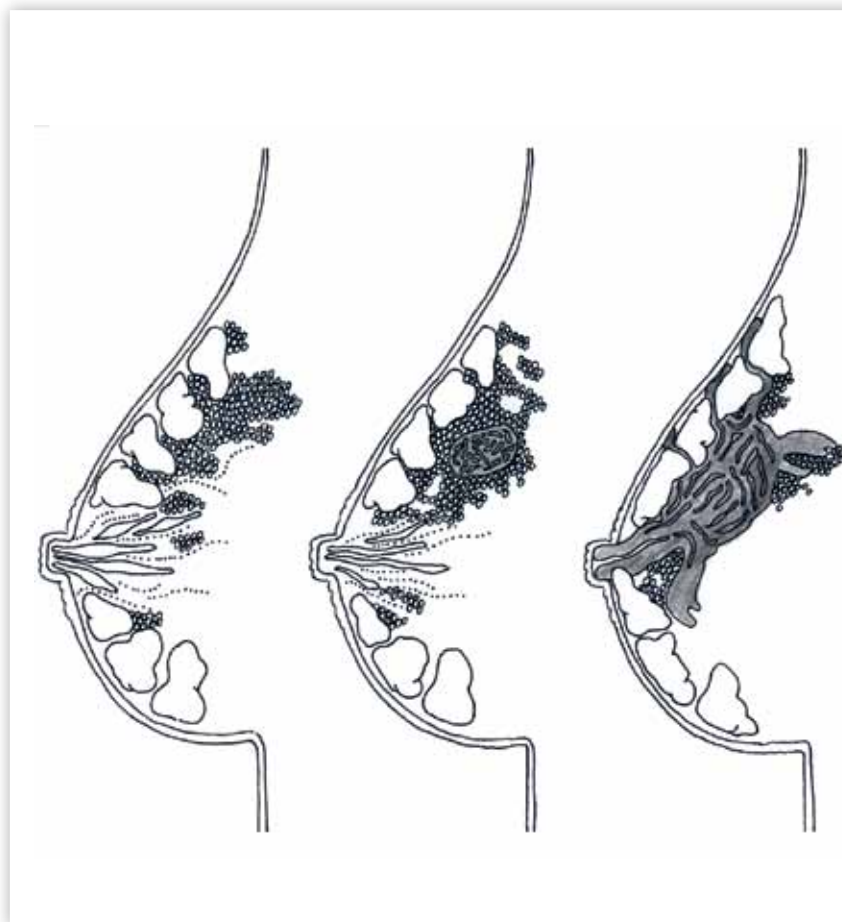
Sådan er det også i min verden. Teknologiske fremskridt driver os frem i stigende hast. Det går så stærkt med de teknologiske fremskridt inden for de fleste områder, at det, som var umuligt i sidste årti, nærmest er standard i dag.



José Moreira er oprindeligt født og opvokset i Portugal, men kærligheden kaldte i Danmark. José er gift med Gita Ohlsson og sammen har de børnene: Daniel, Lucas og Filipa.

When a distinguished but elderly scientist states that something is possible, he is almost certainly right. When he states that something is impossible, he is very probably wrong.

Arthur C. Clarke



## Brystkræftbehandling bedre end først beregnet

■ Fem års antihormonbehandling med aromatasehæmmeren Femar® (letrozol) giver 17 procent bedre overlevelse end behandling med tamoxifen. Det viser en stor international undersøgelse, som har sammenlignet de to midler. I 20 år har tamoxifen været standardbehandling som efterbehandling til alle kvinder med østrogenfølsom brystkræft. Siden februar 2009 har danske kvinder efter overgangsalderen, som har østrogenfølsom brystkræft, fået tilbudt Femar®.

Det er kun kvinder efter overgangsalderen, der har gavn af Femar®. Yngre kvinder får stadig tilbudt tamoxifen. Det skyldes ifølge professor Henning Mouridsen fra Rigshospitalet, at aromatasehæmmeren som Femar® har den modsatte effekt på kvinder, der stadig har fungerende æggestokke. Æggestokkene vil simpelthen producere mere østrogen i stedet for mindre.

## Lave niveauer af D-vitamin giver øget risiko for tarmkræft

■ En stor europæisk undersøgelse med deltagelse af forskere fra Kræftens Bekæmpelse viser, at blodets niveau af D-vitamin hænger sammen med udviklingen af tarmkræft. For de mennesker, der havde de højeste niveauer af D-vitamin, var risikoen for at blive ramt af tyk- eller endetarmskræft hele 40 procent lavere sammenlignet med dem med de

laveste niveauer.

Undersøgelsens resultater skal ifølge forsker Anja Olsen fra Kræftens Bekæmpelse ikke ses som en begrundelse for at tage tilskud med D-vitamin. Endnu ved man nemlig ikke, om kosttilskud kan forebygge tarmkræft, uden at det medfører større risiko for andre sygdomme.



## Gruppe for pårørende og efterladte med handicappet barn

■ Doris Engedal fra Herning har taget initiativ til at starte en gruppe for ægtefæller/samlever, der har mistet eller bor sammen med en, der har en livstruende sygdom, og som har et handicappet barn. Målet er at etablere et socialt fællesskab, som også børnene er en del af.

Gruppen henvender sig til alle former for handicappede og ikke kun for pårørende eller efterladte til f.eks. en



kræftramt. Der er ingen aldersgrænse. Doris Engedal håber, at gruppen med tiden bliver et landsdækkende netværk, hvor man kan mødes rundt omkring i landet med børnene og foretage sig noget sammen.

Kontakt Doris Engedal på telefon 2174 8412 eller [dorisengedal@live.dk](mailto:dorisengedal@live.dk)

## Nyt center skal forske i rehabilitering

Flere og flere overlever kræft, og derfor er der et voksende behov for rehabilitering for at modvirke alle de forskellige problemer, der kan følge med en kræftsygdom og behandling. Problemet er, at man ikke ved, hvad der virker, og hvad der ikke virker. Kort sagt der mangler forskningsbaseret viden.

Men det gøres der noget ved, lover folkene bag Nationalt Forskningscenter for Kræftrehabilitering på Syddansk Universitet, der delvist er finansieret af Kræftens Bekæmpelse, og som på nuværende tids-



punkt består af fem forskere med forskellig baggrund under ledelse af professor, dr.med. **Christoffer Johansen** fra Kræftens Bekæmpelse. Kræftens Bekæmpelse har bevilget 12,5 millioner kroner til centret over fem år. Foreningen ser frem til, at der kommer mere viden om rehabilitering og gerne i samarbejde med RehabiliteringsCenter Dallund, der indtil videre har gennemført rehabiliteringskurser for flere end 7.000 færdigbehandlede kræftpatienter.

## Støt Kræftens Bekæmpelse

I Kræftens Bekæmpelses webshop kan du finde ting til enhver lejlighed. Her kan du bl.a. købe værtindegaver, smykker, tøj, fornyelse til hjemmet og sjove ting til børnene.

Kræftens Bekæmpelse får hele tiden nye varer, så der er altid et godt udvalg. Og når du handler i webshoppen, støtter du samtidig Kræftens Bekæmpelses arbejde.

Se alle varer på [www.cancer.dk/webshop](http://www.cancer.dk/webshop)

Webshop

### "Stampe" og "Stump"

Med de bløde kaniner kan man skabe glæde hos mange. Bamserne er af højeste kvalitet og sælges både enkeltvis og samlet.

"Stampe": **119,- kr.**

"Stump": **59,- kr.**

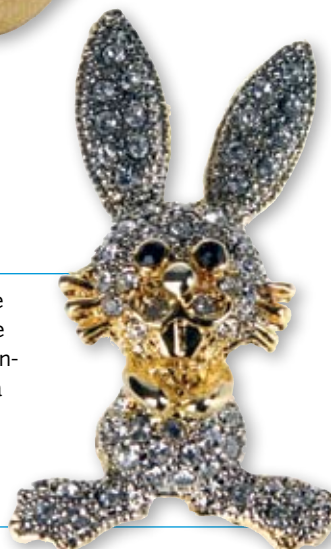
"Stampe" og "Stump" samlet; **169,- kr.**



### Kaninbroche

Med påsken for døren kan man glæde både sig selv og andre med denne lille kaninbroche. Brochen består af 58 skinnende rhinsten og kan sættes både på bluser, tørklæder og tasker.

**Pris: 69,- kr.**



### Nøgle- og mobilsnor i ægte læder

Praktisk nøgle- og mobilsnor i kraftig kvalitets læder - og med 28 skinnende rhinsten. Nederste del kan tages af, så snoren i stedet bliver til en praktisk lille nøglering. Nøgle- og mobilsnoren fås i både sort og brunt flettet læder.

**Pris: 149,- kr.**

## Kræftrådgivninger

### Region Hovedstaden

Kræftrådgivningen  
Møllestræde 6  
Baghuset  
3400 Hillerød  
Tlf. 48 22 02 82  
E-mail hillerod@cancer.dk

Sundhedscenter for Kræftramte  
Rådgivningsenheden  
Ryesgade 27  
2200 København N  
Tlf. 35 27 18 00  
E-mail koebenhavn@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Bornholms Hospital  
Ullasvej 8  
3700 Rønne  
Tlf. 56 90 91 98

Kræftrådgivningen  
Nørsgaardsvej 10  
2800 Lyngby  
Tlf. 45 93 51 51  
Fax. 45 93 28 44  
E-mail lyngby@cancer.dk

### Region Sjælland

Kræftrådgivningen  
Hasselvænget 5  
4300 Holbæk  
Tlf. 59 44 12 22  
E-mail holbaek@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Dania 5, 1.  
4700 Næstved  
Tlf. 55 74 04 00  
Fax. 55 77 22 84  
E-mail naestved@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Jernbanegade 16  
4000 Roskilde  
Tlf. 46 30 46 60  
Fax. 46 30 46 61  
E-mail roskilde@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
FrivilligCenter Lolland  
Sdr. Boulevard 84, stuen  
4930 Maribo  
Tlf. 55 74 04 00  
Åben torsdage efter aftale

Kræftrådgivningen  
Torvet 11,1.  
4600 Køge  
Tlf. 56 63 82 29  
Åben hver torsdag kl. 16-19

Kræftrådgivningen  
Værkerne  
Frederiksvej 27  
4180 Sorø  
Tlf. 55 74 04 00  
E-mail naestved@cancer.dk  
Hver onsdag kl. 13.30 - 17.30  
Tidsbestilling nødvendig.

### Region Nordjylland

Kræftrådgivningen  
Vesterå 5  
9000 Aalborg  
Tlf. 98 10 92 11  
Fax. 98 10 92 33  
E-mail aalborg@cancer.dk

Kræftrådgivning i  
Sundhedscentret  
Banegårdspladsen, 5, 2. sal  
9800 Hjørring  
Tlf. 98 10 92 11  
Tidsbestilling nødvendig.

Kræftrådgivning i  
De Frivilliges Hus  
Skolegade 9  
7700 Thisted  
Tlf. 98 10 92 11  
Telefonisk henvendelse

### Region Midtjylland

Kræftrådgivningen  
Fredensgade 10  
7400 Herning  
Tlf. 96 26 31 60  
E-mail herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Banegårdspladsen 2. 1.  
8800 Viborg  
Tlf. 86 60 19 18  
E-mail viborg@cancer.dk

Hejmdal – Kræftpatienternes hus  
Peter Sabroes Gade 1  
8000 Århus C  
Tlf. 86 19 88 11  
Fax 86 19 78 79  
E-mail aarhus@cancer.dk

Kræftrådgivning i  
Sundhedscenter Vest  
Kirkegade 3  
6880 Tarm  
Tlf. 96 26 31 60  
E-mail herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Kulturhuset  
Nygade 22  
7500 Holstebro  
Tlf. 96 26 31 60  
E-mail herning@cancer.dk

Kræftrådgivning i  
Sundhedscentret  
Sygehusvej 7  
8600 Skanderborg  
Tlf. 86 19 88 11  
Tidsbestilling nødvendig

### Region Syddanmark

Kræftrådgivningen  
Jyllandsgade 30  
6700 Esbjerg  
Tlf. 76 11 40 40  
Fax. 76 11 40 41  
E-mail esbjerg@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Vesterbro 46  
5000 Odense C  
Tlf. 66 11 32 00  
Fax. 66 13 06 18  
E-mail odense@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Blegbanken 3  
7100 Vejle  
Tlf. 76 40 85 90  
Fax. 76 40 85 91  
E-mail vejle@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
Nørreport 4, 1.  
6200 Aabenraa  
Tlf. 74 62 51 50  
Fax. 74 62 51 24  
E-mail aabenraa@cancer.dk

Frivilligrådgivningen  
Svendborg  
Brogade 35 (i gården)  
5700 Svendborg  
Tlf. 23 98 06 95  
Åbent tirsdage kl. 10-12 og  
Torsdage kl. 17-19

Frivilligrådgivningen –  
Forebyggelsescentret  
Fredensvej 1  
5900 Rudkøbing  
Tlf. 62 51 28 90  
Åbent onsdag kl. 14-16

Kræftrådgivning i  
Sund By Kolding  
Klostergade 16  
6000 Kolding  
Tlf. 79 79 72 80  
Åbent mandag 9-13  
Tidsbestilling nødvendig.

### Landsdækkende

Kræftlinjen  
Tlf. 80 30 10 30  
Åbningstider:  
Mandag-fredag kl. 9-21  
Lørdag og søndag kl. 12-17  
Lukket på helligdage

RehabiliteringsCenter Dallund  
Dallundvej 63  
5471 Søndersø  
Tlf. 64 89 11 34  
Fax. 64 89 15 14  
E-mail dallund@dallund.dk  
www.dallund.dk

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

#### Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49  
2100 København Ø  
tlf. 3525 7500  
www.cancer.dk

Giro: 302-6922

Alle spørgsmål vedrørende  
medlemskab, ændring af  
navn og adresse mv. bedes  
rettet til Medlemsservice  
på telefon 3525 7540  
eller medlem@cancer.dk

#### Tryk: Datagraf

Oplag: 140.000  
ISNN: 1602-9127

#### Redaktion

Kurt Damsgaard,  
kommunikationschef DJ  
(ansvarshavende)

Jytte Dreier  
tlf. 3525 7204  
jdr@cancer.dk

#### Billedredaktør

Fotograf Tomas Bertelsen

#### Kalenderredaktør

Ebba Johnsen  
tlf. 3525 7482  
ejo@cancer.dk

#### Produktion

Lisbeth Faarkrog Eg

#### Grafisk tilrettelæggelse

Esben Bregninge Design  
www.ebdesign.dk

#### tætpåkræft sendes til

Kræftens Bekæmpelses  
medlemmer fire gange  
om året

#### Elektronisk nyhedsbrev

Gratis abonnement på  
Kræftens Bekæmpelses  
elektroniske nyhedsbrev på  
www.cancer.dk/nyhedsbrev

# DET SKAL STOPPES

# DET SKAL STØTTES



---

Bliv indsamler søndag den 11. april  
Ring 7024 2010 eller gå ind på [indsamling.dk](http://indsamling.dk)



Kræftens Bekæmpelse