



**Efterår/vinter 2009**  
**Årgang 12**

KIU – Kontaktpersoner	2
Nyt fra formanden	3
At komme godt fra start	4
Om fertilitet	5
At leve på lånt tid	6–7
Trakelektomi-træf	8-10
Malekursus	11
Latter mod negative kræfter	12–13
Fremskreden æggestokkræft	14–15
Landsmøde og Generalforsamling 2010	16
Kræftrådgivninger	17
Træffetider	18
Opslagstavlen	19
KIUs bestyrelse + indmeldelses-formular	20

*Medlemstal  
1.11.2009*

*Aktive : 270 personer  
Støtte: 27 personer*

## Protektor



Kongelig skuespiller  
Ghita Nørby

F  
o  
t  
o  
  
D  
o  
r  
t  
e  
  
G  
r  
a  
n  
n

ISSN 1903-9743

## Region Syddanmark

Lene Middelhede  
Rosenvænget 5A  
8722 Hedensted  
Tlf. 76 74 05 44  
Mail: middelhede@hafnet.dk

Anna Luise Lehner  
Skibbrogade 14 2.  
6270 Tønder  
Tlf. 74 72 59 11  
Mail: annaluise@privat.dk

Martina Madsen Christensen  
Slotsgrunden 1d  
6430 Nordborg  
Tlf. 31 16 37 98  
Mail:  
martina.christensen@siemens.com

Jytte Fynbo  
Hjallesegade 46  
5260 Odense  
Tlf. 66 15 22 31  
Mail: jyttfynbo@hotmail.com

## Region Hovedstaden

Joan M. Poulsen  
Urbansgade 3. 1. tv  
2100 København Ø  
Tlf. 30 24 95 40  
Mail: poulsen2100@yahoo.dk

Frija Cupas  
Kajerød Have 7  
3460 Birkerød  
Tlf. 29 26 53 73  
Mail: frija@cupas.dk

Heidi Andreassen  
Værmlandsvej 1  
3700 Rønne  
Tlf. 56 95 19 71  
Mail: heidi\_d\_a@hotmail.com

## Region Sjælland

Solveig Geertsen  
Egebjergvej 25, Sørbymagle,  
4200 Slagelse  
Tlf. 23 30 54 99  
Mail: siw@os.dk

## Region Midtjylland

Marian Skovgård Jørgensen  
Kløvermarksvej 12  
8370 Hadsten  
Tlf. 86 98 17 58 eller 61 28 17 58  
Mail: mariansj@ofir.dk

Lene Middelhede  
Rosenvænget 5A  
8722 Hedensted  
Tlf. 76 74 05 44  
Mail: middelhede@hafnet.dk

## De trakelektomiopererede

Dorthe Andersen  
Thoravej 6, 2. sal lejlighed 10  
2400 København NV  
Tlf. 22 86 09 28  
Mail: dorthemarieandersen@gmail.com

Susan Lindsted Madsen  
Solparken 12  
3320 Skævinge  
Tlf. 23 84 67 04  
Mail: susanlindsted@hotmail.com

## Unge kvinder se her!

**Livmoderhalskræft er en sygdom,  
som rammer mange unge kvinder.**

Er du ung, har du fået livmoderhalskræft og ønsker du at tale med en, som har været i samme situation, så kontakt

Susanne Blaabjerg  
Løgstørgade 35, 4. tv  
2100 København Ø  
Tlf. 22 79 36 36  
Mail: frk.blaabjerg@os.dk

Martina Madsen Christensen  
Slotsgrunden 1d  
6430 Nordborg  
Tlf. 31 16 37 98  
Mail:  
martina.christensen@siemens.com

**Vi samarbejder med Kræftens Bekæmpelse**

**Kære Medlemmer.**

*Jeg har på det sidste snakket med kvinder, som er meget usikre på, om den behandling, de får tilbudt, er den bedste for dem, eller de har fået en behandling, der er billigere, fordi sygehusene skal spare penge.*

*Kvinderne er også bekymrede for, at de ikke får de antal scanninger og kontroller, som man plejer at få.*

Jeg synes, det er meget bekymrende, at man oveni at skulle forholde sig til, at man har fået kræft også skal gå og være bange for at få tilbagefald eller ikke blive helbredt, fordi der skal spares penge i det danske sundhedsvæsen. Det skal være sådan, at vi altid kan stole på, at det er den allerbedste behandling, der bliver tilbudt den enkelte. Vi skal have tilliden tilbage i det danske sundhedsvæsen.

Den 4. november holdt Danske Regioner en konference om kræftindsatsen, og om hvad den nye kræftpakke 3 skal indeholde. På konferencen kunne vi tydeligt se, at der er sket en markant forbedring for overlevelse og behandling, siden kræft blev behandlet som en akut sygdom.

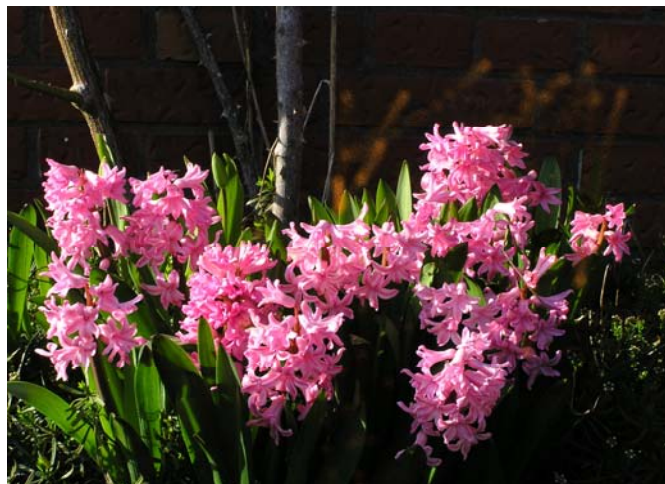
I den nye kræftpakke håber vi, at patienterne bliver sat mere i centrum, og der bliver afsat mere tid til at tage hånd om de senfølger, vi har, sådan vi ikke oplever, at vi hele tiden skal kæmpe for at blive taget alvorlig, når vi har problemer efter behandlingen.

Vi har fået lavet mapper til sygehusene, som bliver delt ud til kvinder, som bliver ramt af underlivskræft. Vi hører tit, at kvinderne gerne vil i kontakt med os tidligt i deres forløb, men har haft svært ved at finde frem til os. Jeg håber, I vil tage godt imod dem.

Vi tager gerne imod ideer til, hvordan vi kan forbedre os. Har I forslag til foredrag, workshops eller andre tiltag, hører vi gerne fra jer.

Jeg håber, at I har lyst til at komme på de forskellige træffetider, vi har rundt omkring i landet. Det er meget givende for mange at komme og møde andre kvinder, som er i den samme situation, som den man selv står i.

De varmeste hilsener.  
Lene Middelhede



### Hilsen fra redaktørerne

Forsidebilledet er malet af Anna Koch, som mange kender fra turen til Bornholm samt Landsmødet 2009.

Titel: Mosehornugle, akvarel og pastelkridt.

Uglen sidder og kigger på verden med vidt åbne, lidt sørgmodige øjne.

Netop sådan har mange kvinder i vores situation det. Vores liv har forandret sig radikalt efter diagnosen, intet kan rigtigt planlægges mere, alt er i begyndelsen kaos, men jo hurtigere, vi tør se vores situation i øjnene, desto hurtigere er der håb om at affinde sig med tingenes tilstand og få en god tilværelse igen.

Artiklen om Ina Sejersen har tidligere været bragt i Hendes Verden. Tak for tilladelsen til at bringe artiklen i KIU-bladet.

Tak til alle, som har bidraget med artikler m.m. til bladet. Vi modtager gerne stof til næste nummer, som har deadline den 25. marts 2010.

Mange hilsener fra  
Birthe Lemley og Anny Locher

### *Helbred og mestring hos kvinder der opereres for kræft i æggestokkene*

Af Lene Seibæk, sygeplejerske, ph.d. studerende, Gynækologisk afdeling Y,

Århus Universitetshospital, Skejby.

**I det følgende vil jeg beskrive en videnskabelig undersøgelse, som jeg tror, kan have interesse for KIU's medlemmer. Undersøgelsen er målrettet kvinder, der skal opereres på mistanke om kræft i æggestokkene. Den foregår på Gynækologisk afdeling Y på Århus Universitetshospital, Skejby, med mig som projektleder. Datatilsynet har givet tilladelse til undersøgelsen, som Komite for Psykosocial Kræftforskning ved Kræftens Bekæmpelse støtter med 493.300 kr.**

Ud fra devisen "godt begyndt er halvt fuldendt" er formålet med undersøgelsen at udforske tiden allerede før operationen. Den derved fremkomne viden skal bruges til at udvikle og afprøve et program, der skal hjælpe de kvinder, der skal opereres, med at forberede sig bedst muligt på behandlingen, både fysisk og mentalt.

Som flere af læserne nok er klar over, får lidt over 600 danske kvinder hvert år konstateret kræft eller celleforandringer i æggestokkene. Det er en alvorlig sygdom, der skal behandles hurtigt med operation og - når der er tale om kræft - næsten altid også med kemoterapi. Sådan et behandlingsforløb strækker sig i alt over godt 9 måneder med operation og kemoterapi; alligevel er det ikke alle, der bliver helt raske. Mange må i behandling igen.

Så der er et stort behov for hele tiden at søge at forbedre effekten af behandlingen.

Det er imidlertid også meget vigtigt at støtte op om dagligdagen for patienter og pårørende mens behandlingen står på. Vi håber, at vi med denne undersøgelse kan komme endnu et lille skridt i den rigtige retning.

Undersøgelsen har været i gang i over 1 år. I den forløbne periode har vi indsamlet informationer om, hvordan tiden omkring operationen opleves for udvalgte kvinder, samt indsamlet oplysninger om helbred, sociale forhold og livsvilkår for hele den samlede gruppe af kvinder i 2007. Det foregår gennem interviews og spørgeskemaundersøgelser samt registerundersøgelser - alt sammen på en måde så alle kvinder sikres fuld anonymitet.

Det er værdifuld og ny information, som nu er ved at blive analyseret: Ventetiden før operationen er en periode, som læger og sygeplejersker på sygehuset egentlig kender meget lidt til. Det skyldes, at der ikke er ret meget kontakt parterne imellem i tiden fra forundersøgelsen, hvor beslutningen om at operere bliver truffet, frem til kvinderne møder ind til selve operationen. I dette tidsrum kan der være uvished om diagnosen, og om hvor vidt sygdommen har spredt sig, så det er en meget krævende periode, hvor mange tanker og følelser presser sig på. Men det ved I selvfølgelig kun alt for godt; mange af jer har jo selv prøvet det.

Alle disse informationer bliver netop nu brugt til at udvikle et nyt forberedelsesprogram for kommende patienter. Programmet skal sikre en forberedelse, der naturligvis er fuldt ud lige så effektiv og sikker som den nuværende, men som samtidig inddrager et patientperspektiv; altså nogen af de ønsker og behov som deltagerne i undersøgelsen har givet udtryk for.

Det kan for eksempel være muligheden for en tættere kontakt til afdelingen i ventetiden. Det kan være måder, hvorpå man kan samle kræfter og mental styrke til operationen, hjælp til at få spist den rigtige kost eller andet.

Vi regner med at have programmet klar til afprøvning i afdelingen fra begyndelsen af 2010. Under afprøvningen vil vi følge effekten af programmet med spørgeskemaer, for vi er naturligvis spændte på, om man kan påvise, at den ny forberedelse har en gavnlig virkning. Det vil vi først for alvor kunne konstatere, når programmet har været afprøvet i mindst 1 år.

På trods af mange andre vigtige gøremål har foreløbig cirka 150 kvinder brugt tid og kræfter på at deltage i undersøgelsen.

**Skulle nogle læse med her, skal I vide, at vi er meget taknemmelige for jeres bidrag!**

### Håb om, at æggestokkræftpatienter kan bevare deres fertilitet

**Yngre kvinder, der får visse former for kræft i æggestokkene, har lige stor chance for at overleve, hvis kun den syge æggestok fjernes, som hvis begge æggestokke og livmoder fjernes, viser ny amerikansk undersøgelse.**

Æggestokkræft rammer oftest lidt ældre kvinder, men mellem tre og 17 procent af kvinderne er 40 år eller yngre, når de får diagnosen.

Hvis sygdommen opdages i et tidligt stadium, kan det i en del af tilfældene lade sig gøre at nøjes med at fjerne den syge æggestok ved operationen i stedet for, som det normalt sker, at man fjerner begge æggestokke og livmoder.

Nu viser en ny amerikansk undersøgelse, der er offentliggjort online i tidsskriftet *Cancer*, at chancen for at overleve er den samme ved begge typer operation, hvis det altså drejer sig om den rigtige type æggestokkræft i et tidligt stadie.

#### **Bevare evnen til at få børn og undgå gener ved overgangsalder**

-Det er meget interessant, at yngre kvinder med æggestokkræft tilsyneladende vil kunne bevare evnen til at få børn, hvis kræften opdages meget tidligt. Det vil også skåne kvinderne for de andre gener, der er ved at gå i tidlig overgangsalder, siger Iben Holten, overlæge ved Kræftens Bekæmpelse.

De amerikanske forskere har set på oplysninger om næsten 1.200 patienter med æggestokkræft i et tidligt stadium. Alle var under 50 år, og en tredjedel af dem fik en operation, hvor de bevarede den ene æggestok, resten fik fjernet begge æggestokke. De blev fulgt i op til fem år, og det viste sig, at overlevelsen var den samme i de to grupper.

Sideløbende så de på data fra næsten 3.000 kvinder for at se, om det havde nogen betydning for overlevelsen, om livmoderen blev fjernet eller ej. En fjerdedel af disse kvinder fik en operation, hvor livmoderen blev bevaret, og heller ikke her var der noget, der tydede på, at de havde mindre chance for at overleve sygdommen op til fem år, end de kvinder, der også fik livmoderen fjernet.



- Det er meget interessant, at yngre kvinder med kræft i æggestokkene tilsyneladende vil kunne bevare evnen til at få børn, hvis kræften opdages meget tidligt, siger overlæge Iben Holten

#### **Ikke alle typer kræft i æggestokkene**

-Det drejer sig naturligvis kun om patienter, hvor man er sikker på, at kræften ikke har spredt sig, og det er ikke alle former for æggestokkræft, det gælder, men det er jo fantastisk, hvis nogen kvinder vil kunne bevare evnen og muligheden for at få børn, efter at de har haft sygdommen, siger Iben Holten.

Ifølge artiklen i *Cancer* får yngre kvinder oftere konstateret sygdommen i et tidligt stadium end ældre. Samtidig har de yngre kvinder langt større chance for at overleve. En tidligere undersøgelse har vist, at overlevelsen blandt dem, der var under 30, var mere end dobbelt så god som blandt patienter over 60.

I årene 2002 til 2006 var der gennemsnitligt 577 danske kvinder, der fik konstateret kræft i æggestokkene om året.

Kilde: *Cancer*; Fertility preservation in young women with epithelial ovarian cancer; Jason D. Wright et al. Offentliggjort online 10. August 2009

Af journalist Helle Falborg  
14-08-2009

## Fokus: *At leve på lånt tid*

Ina Sejersen accepterede tidligt sin virkelighed, og det har givet hende ro i sindet. Men hun er ikke indstillet på at lade kræften vinde. I dag får hun eksperimentel behandling, og hjælper den ikke, må lægerne diske op med noget nyt.

# Døden – den må vente

**D**et kan lyde paradoksalt, men

indimellem griber jeg mig selv i at synes, at jeg er lidt privilegeret. Ordene kommer fra 55-årige Ina Sejersen. Hun har lige overstået en af sine eksperimentelle behandlinger på Rigshospitalet og fortæller åbent om sit liv med en livstruende sygdom.

Og jo, det, hun siger her på hospitalet, lyder indimellem ret paradoksalt. Men der er efter hendes egen mening flere gode grunde til hendes mentale tilstand. – Jeg er overbevist om, at måden, man får beskeden på om en alvorlig sygdom, er afgørende for det videre forløb. Jeg havde kræft i æggestokkene, som havde spredt sig til bughulen – og da jeg ikke

kunne tåle kemoen, var der ingen andre kendte behandlingsmuligheder. Men uanset, hvordan det gik, ville intet ifølge lægen blive det samme igen. Jeg måtte forvente at skulle halvere mit tempo, siger Ina.

Før hun blev syg, var hun en travl, hårdtarbejdende og indimellem også lidt stresset chefsekretær i TDC, hvor hun

## Selvom kræfttramte Ina Sejersen ikke kan hjælpes yderligere af den etablerede lægevidenskab og nu tyer til eksperimentel behandling, føler hun sig gladere og mere i balance end nogensinde i sin raske tilværelse. Så hun satser på livet.

elskede sit meget udadventede job med kontakter til kunder og kolleger. Men lægens ord fik faktisk en positiv effekt under sygdomsforløbet.

– Jeg fik en ærlig besked, der betød, at forventningerne var små, så jeg kunne glæde mig, når jeg havde det godt. Og det havde jeg mellem kemobehandlingerne, som hjalp mig meget. Men desværre blev jeg resistent over for de forskellige typer af kemo, fortæller Ina.

I dag, syv år efter, at Ina fik kræft i æggestokkene, er hun i eksperimentel behandling på Rigshospitalet, hvor man forsøger at bekæmpe metastaserne i leveren.

– Jeg har ingen som helst bivirkninger af behandlingen og har det faktisk rigtig godt. Jeg har, mellem turene til Rigshospitalet, pludselig tid til mig selv, til alt det jeg gerne vil – male, læse, gå lange ture eller se mine børnebørn. Og har jeg trang til en lur, forsømmer jeg ikke noget andet, fortæller Ina, der i dag er pensioneret.

### Livsstil at være syg

At Ina tidligt har accepteret sin virkelighed, mener hun, har givet hende ro i sindet.

– Som familien siger det: “Du er slet ikke så opfarende og utålmodig som før”. Jeg er blevet mere overbærende, har et helt andet forhold til tid og er nok blevet et venligere menneske. Sikkert, fordi jeg har nu har tiden til at glæde mig over langt flere ting, siger Ina.

Hun er netop flyttet til Århus, hvor hovedparten af familien bor, og hvor hun og hendes mand, der efter 37 år stadig er forelskede, har fundet deres drømmebolig.

– Her tager jeg gladeligt turen op ad trapperne til femte sal, mens kun indkøbsvognen kommer i elevatoren. Og sådan har jeg tænkt, det skal fortsætte så længe som muligt, siger Ina. Siden hun blev syg i 2002 har hun jævnlige haft tilbagefald, ligesom hun

midt i forløbet fik alvorlig modermærkecancer.

– Det at være sygdomsramt er nærmest blevet en slags livsstil, som bevirker, at jeg bedre kan klare endnu et tilbagefald. Desuden har de fleste i min familie været sygdomsramte, så jeg ser det ikke som noget usædvanligt at være syg.

Om ikke så lang tid skal Ina have den

men kan nu efterhånden bedre snakke med mig om sygdommen. Selvom den er arvelig, har hun heldigvis ikke selvgenerne, siger Ina.

Chefsekretæren, der før sygdommen havde langt rødt hår og vejede 68 kg, er nu tyve kg tungere efter behandlingerne, som absolut ikke får hende til at ligne nogen patient.

– Sådan ser jeg mig heller ikke. Indi-



*– Jeg føler mig kun syg, når lægerne siger, jeg er det, siger Ina Sejersen, der dog kun har ros til sine behandlere – her sygeplejersken Anders.*

første scanning, så man kan se, om den eksperimentelle behandling har virket.

– Jeg tror og håber det, fordi jeg har det så godt. Men er det ikke tilfældet, må lægerne prøve en anden type behandling, siger Ina.

### Sover som en sten

Hvad angår sygdommen, har hun talt åbent om tingene med både sin mand, sin voksne søn og datter samt vennerne.

– Min mand, som har droppet fredagen som arbejdsdag for at støtte mig, ser fortrøstningsfuldt på det hele, mens min datter hidtil har lukket lidt af. Hun er selvfølgelig bange for at miste sin mor,

mellem kan jeg synes, at alt det her er noget, der sker for en anden. Muligvis en slags fortrængning. Men som jeg siger til lægerne: “Jeg føler mig kun syg, når I siger, jeg er det”.

Udødelig er Ina dog klar over, at hun ikke er – uden at det har medført en eneste vågen natte-time.

– Døden er faktisk ikke noget, jeg beskæftiger mig med, siger Ina. – Min tid er slet ikke kommet endnu. Jeg tror, at man ved, når det kommer dertil.

*Se i øvrigt [www.kiuonline.dk](http://www.kiuonline.dk)*

*– Kræft i Underlivet*

*– som til Inas beklagelse kun har 240 medlemmer*

## Referat fra Trakelektomi-træf tirsdag den 1. september 2009

**Arrangører:** Susan Lindsted og Dorthe Andersen

**Foredragsholdere:** Danny Svane og Christian Ottosen (de to overlæger, der laver trakelektomi)

*15 skønne kvinder mødte op til Trakelektomi-træf den 1. september i det dejlige lokale Rosinante, som er en del af Københavns Sundhedscenter i Ryesgade.*

Susan startede med at byde velkommen og informere om tavshedspligt samt muligheden for at danne netværk på [www.livmoderhalskraeftforum.dk](http://www.livmoderhalskraeftforum.dk) samt på vores gruppe på Facebook. Gruppen er hemmelig, så man kan kun se den, hvis man er inviteret. Alle medlemmer er gjort til administratorer, så man kan invitere flere medlemmer (kun trakelektomerede) til gruppen.

Danny Svane fortalte om vejen fra en HPV (Human Papilloma Virus) infektion, og hvordan det udvikler sig til livmoderhalskræft samt fordelene ved vaccination. Han fortalte, at selv svære celleforandringer kan gå i sig selv, men når de først har udviklet sig til kræft, kan det ikke forsvinde af sig selv. Danny fortalte, at 60-80 % af alle seksuelt aktive kvinder og mænd vil have en HPV infektion på et eller andet tidspunkt i livet, og at HPV kan smitte ved hudkontakt – det kræver ikke egentligt samleje, og kondomer yder ikke fuld beskyttelse mod HPV infektion.

Faktorer som øger risikoen for livmoderhalskræft er: HPV (er altid en forudsætning), seksualvaner, tobaksrygning (øger risikoen **8 gange**) og man ved endnu ikke med sikkerhed, om det er arveligt.

Danny fortalte om vaccinen, som er en kunstigt fremstillet efterligning af viruspartiklerne (HPV) – vaccinen indeholder ikke noget ondartet, og de kunstige HPV får kroppen til at danne antistof, så den efterfølgende kan udstøde lignende (ægte) HPV. Grunden til, at kroppen ikke danner antistoffer, når den bliver udsat for de ægte HPV, er, at de angrebne celler kun er på overfladen, og kroppen laver først antistoffer, når HPV kommer i blodbanerne (som de kunstige HPV i vaccinen).

Der findes to vacciner på markedet: Gardasil og Cervarix. Selvom man allerede er inficeret med én HPV type, har man efter vaccination god beskyttelse med de øvrige typer, dvs. det giver god mening at blive vaccineret, selv om man allerede har haft livmoderhalskræft, da man vil opnå beskyttelse for de andre 3 HPV typer. HPV forårsager også andre kræftformer (se tabel side 10). Disse kræftformer vil en vaccine også give nogen beskyttelse for.

Hvis man vil vide mere om HPV og vaccine, findes der to gode hjemmesider: [www.stophpv.dk](http://www.stophpv.dk) og [www.vaccinomodkraeft.dk](http://www.vaccinomodkraeft.dk).

Derefter fortalte Danny og Christian, at de i nogle tilfælde, ved trakelektomi, opererede et silikonerør op i livmoderhalskanalen. Røret skal fjernes igen efter 2-3 uger. Dette vil i nogle tilfælde afhjælpe de problemer, som flere har med arvæv. De forklarede, at vi alle reagerer og danner arvæv på forskellige måder.

De fortalte også, at man 2 år efter en trakelektomi kun har minimal risiko for at få tilbagefald, og at man efter 3 år bliver regnet som rask. De fortalte også om nogle, der havde fået lov at adoptere efter 3 år (nogle kræftpatienter kan først få lov at adoptere efter 5 år, og nogle slet ikke).

Danny og Christian rundede af med at fortælle, at der i Danmark nu er ca. 70 trakelektomerede, deraf ca. 15, som havde fået børn (vi ved der er mindst 2 mere på vej – to af de fremmødte var højgravide).

Da vi havde sagt tak til Danny og Christian, spiste vi sandwich i solen.

# Trakelektomi-træf

Derefter gik vi i gang med at udveksle erfaringer. Præsentationsrunden blev skåret ned, da vi som sædvanlig var i tidsnød. Vi talte om emnerne: Fysiske og psykiske gener, vennernes og familiens reaktioner, sexliv, graviditet.

Der var nogle stykker, som allerede var blevet vaccineret og én fortalte, at sygesikringen Danmark giver tilskud til vaccinen. Dorthe fortalte, at hun blev medlem af Danmark, efter hun havde haft kræft – en specialgruppe S, der er ligesom gruppe 5, men man kan kun melde sig ind, hvis man er under 30.

Efter trakelektomien er der risiko for at udvikle lymfødeme, som er en kronisk lidelse, der kan opstå, når man får fjernet lymfekirtler. Kroppen skal selv danne nye lymfekanaler, i nogle tilfælde lykkes det ikke, og man vil få ophobning af lymfevæske i benene. Der er dog hjælp at hente med fysioterapi, drænage, støttestrømper osv. Det er forskelligt (alt efter kommune), om der bliver ydet tilskud til behandling. Susan nævnte, at hun og en anden med lymfødeme havde haft gode erfaringer med osteopati:  
[www.lyngbyosteopati.dk](http://www.lyngbyosteopati.dk).

Vi talte også om fertilitet – vi har erfaret, at det er nemmest at blive spontan gravid, hvis man bliver gravid kort efter operationen. Der var flere, som var i behandling på Fertilitetsklinikken på Rigshospitalet.

Til sidst talte vi om, hvor tit vi skulle holde træf efterfølgende. Vi blev enige om at holde træf hvert halve år, så næste Trakelektomi-træf bliver 9. marts. Til at holde foredrag vil vi prøve at få en sexolog, fertilitetslæge, akupunktør eller osteopat. Lige som denne gang vil vi lave spørgsmål i forvejen. Næste gang vil vi prøve at afholde det i tidsrummet kl. 16 – 21, hvor den første og sidste del (en halv eller hel time) bliver uden for program, en mulighed for at tale indbyrdes og hygge. Dette vil også være fleksibelt for dem, som ikke har tid til at sætte hele 5 timer af til arrangementet.

Tak til Christian fordi han som altid stiller sig til rådighed for os og støtter vores frivillig-arbejde. Også en stor tak til Danny, der leverede en fremragende og forståelig præsentation.

Tak til de skønne kvinder, der møder op og bakker op om vores arrangement. Det er jer, der gør det til sådan en hyggelig aften.

Vi ses **9. marts 2010!**

Mange hilsner fra Susan og Dorthe.



Så er der dækket op til hårdt arbejde

## Trakelektomi-træf

**Tabel 3.1. Oversigt over kræfttyper, som helt eller delvis er forårsaget af humant papillomvirus og HPV 16 og 18. Modificeret fra Parkin & Bray 2006 (25).**

Kræfttype	Andel (%) forårsaget af HPV	Andel af de HPV relaterede, der skyldes HPV 16 og 18	Gennemsnitligt antal tilfælde pr. år i Danmark***
Livmoderhalskræft	100%*	70%*	430
Kræft i skede (vagina)	64-91% (26).	80%*	25
Kræft i ydre kønsdele (vulva)**	40%*	80%*	85
Kræft i penis**	40%*	63%*	30-50
Kræft i endetarmens udmunding (anus)	90%*	92%*	60-80
<b>Ikke genitale kræftformer</b>			
Kræft i svælget bag munden	12%*	89%*	150
Kræft i mundhule	3%*	95%*	180

\* (25)

\*\* For kræft i vulva og penis er det i særdeleshed én bestemt type, warty-basaloid type, der er forbundet med HPV-infektion. For disse er 60-90% associeret med HPV.

\*\*\* Baseret på danske statistikker: (4, 27-29)

### Kræftoverleverer kæmper med psyken

Selv mange år efter kræftsygdommen er overstået, lider mange tidligere kræftpatienter af psykiske sygdomme, som angst og depression, viser ny amerikansk undersøgelse. Værst ser det ud for dem, der lever alene, er under 65 år og har en kort uddannelse. Christoffer Johansen fra Afdeling for Psykosocial Kræftforskning under Kræftens Bekæmpelse siger til Ugeskrift for Læger, at undersøgelsen er på linje med danske tal, der viser en øget risiko for depression blandt mennesker, der har overlevet en kræftsygdom. Han mener, der er behov for systematisk at undersøge kræftoverleverer for deres psykologiske belastning.

(DR.dk, 28-08-09)

### Gratis vaccine mod livmoderhalskræft

Alt for få kvinder bliver vaccineret mod livmoderhalskræft, fordi vaccinen er for dyr. Derfor vil Kræftens Bekæmpelse have gratis vaccine for alle kvinder mellem 16 og 26 år. En opgørelse lavet sammen med Lægemiddelstyrelsen, viser at kun hver 4. danske kvinde mellem 16 og 19 år er blevet vaccineret og blandt de 20 - 26 årige er kun mellem fem og ti procent blevet vaccineret. Det er dokumenteret, at vaccinen virker på de fleste kvinder op til 26 år, selv om de har haft deres seksuelle debut.

-Vi har en stor opgave i at få informeret målgruppen de 16 - 26 årige om, at det nytter at blive vaccineret, og at de skal deltage i screening for livmoderhalskræft. Vi får hele tiden henvendelser fra kvinder, der har søgt deres egen læge for at blive vaccineret, men som er blevet frarådet vaccinen, fordi de har haft deres seksuelle debut, siger overlæge Iben Holten fra Kræftens Bekæmpelse.

(Ekstra Bladet 08-09-2009)

## Spændende malekursus på Hejmdal

I week-enden d. 17-18 oktober afholdt KIU et malekursus for medlemmerne i Århus på Hejmdal, KB's nye patienthus.

Kurset havde "kun" været annonceret på hjemmesiden og måske derfor, var der ikke ret mange tilmeldinger.

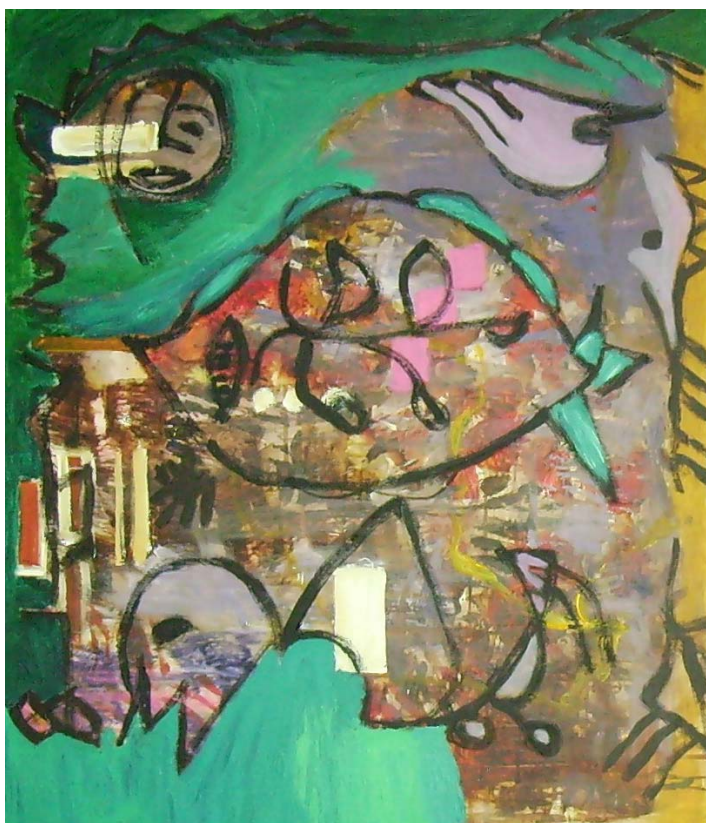
Men vi valgte at gennemføre, og det blev et "kanon" kursus.

Birgit Mikkelsen fra Århus underviste, og det gjorde hun fantastisk godt.

Rammerne på Hejmdal er jo fantastiske. Vi havde hele huset for os selv begge dage, og det nød vi meget. Tak for lån til KB i Århus!

Vi har lovet hinanden at tage "malerierne" med til Landsmødet i april, så I kan se, hvad vi frembragte.

På maleholdets vegne  
Lisbeth Rasmussen



Et andet af kunstværkerne



Et af kunstværkerne

## Underlivsugen 2009 i Århus

Når vi hjælpes ad går det jo. Herligt.

De fine nye mapper skulle deles ud på sygehusene, så een kørte til Silkeborg, en anden til Randers og afleverede mapper. To var med til sygeplejerskernes morgenmøde på Onkologisk afdeling i Århus, hvor vi fortalte om KIU. På Skejby's gynækologiske afdeling blev mapperne afleveret den dag, vi holdt KIU-café i deres dagligstue.

Onsdag aften havde vi inviteret til Latterkursus med Allan René Olesen. Nogle dage inden blev vi kontaktet af journaliststuderende Signe Løwenstein Olsen, som gerne ville med for at skrive en artikel om det. Resultatet blev en flot, meget malerisk artikel, som vi har fået lov til at bringe her i bladet.

Marian Skovgaard Jørgensen

**Onsdag d. 2. september kl. 19 holdt foreningen KIU, Kræft I Underlivet, latterkursus for medlemmer og andre med kræft inde på livet. Denne aften skulle de fremmødte lære at bruge latteren aktivt. Ikke til at helbrede. Men til at blive gladere.**

*Foto og tekst af Signe Løwenstein Olsen*

“Wrrrn, wwwwrn, wrrrn,” siger Dorthe Andersen, imens hun bukker sig ned for at trække i startsnoren på sin usynlige plæneklipper.

Tre gange bøjer hun ryggen frem i en bue for at hive i snoren. Tredje gang starter den. Så læner hun sig bagover og former sine læber i en oval figur for at lukke et hvinende grin ud.

Det første haha er lidt anstrengt. Men de efterfølgende haha-lyde kommer ud som skarpe små brøl, der bliver større og større jo mere kraft de andre i lokalet bruger på at sprutte, boble, fnise og hvine forskellige slags latter ud.

### Lattermiddel

Aftenens arrangør, KIU, er en forening for personer med kræft i underlivet og deres pårørende. Det er en selvstændig forening, men den samarbejder med Kræftens Bekæmpelse.

Ca. 1800 kvinder får hvert år konstateret en form for underlivskræft.

For at skabe mere opmærksomhed omkring underlivskræft er dette kursus og flere andre begivenheder stablet på benene i uge 36 under fællesnavnet “Underlivsugen”.

I aften befinder vi os i “Heimdal”. Kræftpatienternes splinternye hus i Århus. Til dette kursus møder en blanding af kræftsyrge, tidligere syge og deres pårørende op. Og det er ikke uden grund, at deltagerne i aften skal lære at finde flere grin frem.

En norsk undersøgelse viser, at humor er kræftpatienters vigtigste redskab i kampen mod deres sygdom. Vigtigere end alder køn og vægt! Humoren kan dog ikke helbrede. Men det hjælper på det, siger undersøgelsen.

Dorthe Andersen er 46 år. Hun fik kræft i livmoderen i august 2008. Hun blev opereret for sygdommen i april i år, og er nu allerede rask. Dog mangler hun en kur af sin kemoterapi. Det er første gang Dorthe Andersen er mødt op til et arrangement af KIU.

Dorthe Andersen er den eneste kvinde, der er mødt op uden hverken paryk, hår eller tørklæde på hovedet.

“Jeg har poleret issen i dagens anledning,” siger Dorthe Andersen og gnider sin knytæve et par gange frem og tilbage på sit glinsende hoved.



Dorthe Andersen smiler en lille mund formet som en skive fra en clementin og siger:

“Det er alt for varmt at have paryk på.”

“Ja, kommunen kunne godt have sparet de penge på dig,” siger Dorthe Andersens mand, Jan Andersen, og griner.

### En positiv cowboy

“Lyst til livet” hedder aftenens kursus af foredragsholder Allan René Olesen. Han vil fortælle de fremmødte, som har oplevet livet, når det er allersværest, hvordan de bruger latteren som middel mod negativ tankegang.

Tilskuerne sætter sig ned på de opstillede stole og retter deres ansigter mod Allan René Olesen.

De ligner tulipaner på rækker. Lilla, lime, blå, turkis, lysørød og pink. Ikke en eneste er mødt op i tøj i gråtoner.

“Vi behøver ikke nogen grund til at grine,” fastslår Allan René Olesen efter de første par minutters oplæg.

Han minder om en cowboy, imens han står og taler ud til blomsterbedsforsamlingen. Han har sat sit brune hår så tilfældigt som muligt. Taget en hvid skjorte på med sorte og røde mønstre, der ligner store tatoveringer på hans overkrop.

“Ja!!!” siger Allan René Olesen i et indlysende tonefald, når han skal understrege en pointe. Og samtidig bevæger han sig to skridt baglæns i en moonwalk. For derefter at lave to strittende pegefingre. Som pistoler der peger mod publikum.

## Latter imod negative kræfter

"Vi kan ikke tænke os raske, men gledere!" siger Allan René Olesen og tager aftræk med pistolerne ved at vippe hænderne i et hurtigt ryk.

### Gevinsten er grinet

Allan René Olesen har navngivet sine grineøvelser. Øvelserne har navne som; plæneklipperen, skraldegrinet, befrielsesgrinet og løvegrinet.

Der hører forskellig mimik til hver øvelse. I løvegrinet skal man f.eks. hvæsse klør og række tunge, mens man griner.

I en blomsterkrans af mennesker i farverigt tøj står aftenens deltagere i en cirkel om cowboyfortælleren. Nu skal de lave en latterøvelse, der hedder "den enarmede tyveknægt". Den går ud på, at Allan René Olesen trækker i en imaginær enarmet tyveknægt.

Efter han har trukket i spillemaskinen, råber han højt: "Bar!"

Det betyder, at der er gevinst! En kvinde i grønne bukser og orange jakkebluse basker ivrigt med armene og hopper små hop op og ned, mens hun griner:

"Hihihihihhi," lyder det ud mellem de rødmalede læber.

Hun ligner en orange morgenfrue, der prøver at flyve.

Også Dorthe Andersen har svært ved at holde begejstringen tilbage. Hun klapper ivrigt i sine hænder og griner i længere ryk end morgenfruedamen:

"Hiiii hiiii hiiiiiii," kommer det ud af den lille mund.

### Plæneklipperen skal i brug

Efter foredraget får Dorthe Andersen det så varmt, at hun tager sin blomsterforklædning af. Hun lægger sin pink cardigan fra sig og står tilbage i sort og hvid. Lattermusklerne har arbejdet så meget, at små svedperler pibler frem på hendes hoved.

Dorthe Andersen er den første til at tage en brochure fra Allan René Olesens firma, Addfocus, som hun bruger til at vifte frisk luft til ansigtet med. Kemokurene gør, at hun nemt får hedeture.

"Jeg tror jeg vil lave plæneklipperen næste gang, jeg bliver trist," siger hun. Så braser Dorthe Andersen ud i et grin.

"Nå nej. Jeg har jo kun en altankasse. Gad vide, hvad jeg så skal gøre?" spørger Dorthe Andersen uden at forvente et svar. Derefter fortæller hun, at hun godt kunne lide plæneklipperen, fordi hun skulle hente et grin helt nede fra bunden af kroppen.

"Jeg kunne godt have haft brug for en øvelse som plæneklipperen i mit kemoforløb. Nogle dage står man ud af sengen og kan slet ikke se noget positivt," fortæller Dorthe Andersen.



## DF: Vaccine mod livmoderhalskræft skal gives op til 26 år

Med opbakning fra samtlige danske gynækologer er Dansk Folkeparti klar til at kæmpe for, at alle kvinder op til 26 år tilbydes en vaccination mod livmoderhalskræft.

- Med den faglige viden, vi har nu, er der ikke noget at betænke sig på. Vi har så megen dokumentation, at jeg vil opfordre sundhedsministeren til at tilbyde vaccinen til alle op til 26 år, siger DF's sundhedsordfører, Liselott Blixt. (Berlingske.dk + mange andre medier, 05-10-2009)

## Nye behandlingsmuligheder for patienter med fremskreden æggestokkræft

**Kræft i æggestokkene giver i reglen først symptomer på et sent tidspunkt og hovedparten af patienterne får derfor først stillet diagnosen, når sygdommen har bredt sig fra æggestokkene ud i bughulen. Det er baggrunden for, at sygdommen har en dårlig prognose, og under halvdelen af patienterne vil blive helbredt.**

Den primære behandling er stadig kirurgi efterfulgt af kemoterapi med to stoffer (paclitaxel og carboplatin). Dette har god effekt hos 80-90% af patienterne, men hos hovedparten dukker sygdommen op igen efter kortere eller længere tid. Man vil så igen tilbyde kemoterapi, men efterhånden udvikler sygdommen resistens mod kemoterapi og hidtil har patienten herefter været i en situation, hvor behandlingsmulighederne har været beskedne.

Det er derfor opmuntrende, at der nu er en forsøgsmæssig behandlingsmulighed for denne patientkategori. Sundhedsstyrelsens nationale koordinationsudvalg har vedtaget, at disse patienter kan tilbydes behandling med et såkaldt monoklonalt antistof, eventuelt i kombination med kemoterapi. Behandlingen foregår som et klinisk forsøg, og med henblik på hurtigst muligt at indsamle erfaringer er det vedtaget, at behandlingen foreløbig kun tilbydes et enkelt sted i landet, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus. Patienterne modtages her efter henvisning fra landets øvrige onkologiske afdelinger. Behandlingen gives hver tredje uge i et blodkar og gennemføres ambulant.

Det pågældende antistof (bevacizumab) hæmmer dannelsen af nye blodkar i svulsten og man nedsætter herved muligheden for vækst og spredning. Behandlingen tåles godt af de fleste. Der er ikke de samme bivirkninger som ved kemoterapi. Der er risiko for udvikling af forhøjet blodtryk, ligesom behandlingen kan medføre æggehvidestof i urinen. Den alvorligste bivirkning er dog risikoen for tarmperforation (hul i tarmen), som optræder hos 1-5% af patienterne.

Der er foreløbig behandlet ca. 50 patienter og resultaterne er opmuntrende. Der har været god effekt hos ca. 30% og yderligere undersøgelser tyder på, at man har

mulighed for på forhånd at udvælge de patienter, der vil have gavn af behandlingen. Disse resultater er netop blevet præsenteret på en europæisk kræftkongres i Berlin og ved en kongres i Beograd vedrørende underlivskræft. Behandlingen i Vejle fortsætter med henblik på at indsamle yderligere erfaringer og afklare behandlingens placering i det samlede behandlingstilbud.

Læge Maja Patricia Smerdel  
Læge, PhD. Karina Dahl Steffensen  
Professor, Dr. Med. Anders Jakobsen

### Den stille dræber er ikke helt så stille

Der kan være god grund til at blive undersøgt nærmere for almindelige gener som mavesmerter, oppustethed eller hyppige vandladninger. Hvis de varer ved i længere tid, kan de være de første tegn på kræft i æggestokken, som ellers kaldes "den stille dræber", netop fordi den ofte ikke giver symptomer i begyndelsen. Hele 85 procent af kvinder med kræft i æggestokken, havde, et år før sygdommen blev fundet, henvendt sig til deres praktiserende læge med mindst et af følgende symptomer: øget maveomfang, blødninger efter overgangsalderen, appetitløshed, hyppig vandladning, smerter eller luft i maven eller blødning fra endetarmen. Det viser en ny engelsk undersøgelse, som er gennemført af forskere fra Universiteter i Bristol.

(DR.dk, 22-09-09)

## Fra diagnosen i 2001 indtil nu



**For snart 9 år siden skulle jeg opereres på grund af fibromer på livmoderen. Under operationen fandt man æggestokkræft, som blev fjernet. Efterfølgende fik jeg en kemokur på Onkologisk Afdeling i Århus.**

Efter et par år var der igen aktivitet i sygdommen, og jeg blev tilbudt en ny kur. Siden har det været sådan, at jeg har fået en serie behandlinger, så har jeg klaret mig i en periode, indtil der igen var aktivitet. I Århus fik jeg 5 forskellige kemokure og lindrende behandlinger: Taxol/carboplatin, carboplatin, epirubicin, vinorelbine og gemcitabin. Da jeg så igen havde brug for behandling, sagde lægerne i Århus, at de ikke havde mere at tilbyde mig, men at de gerne ville indstille mig til second opinion. De regnede med, at det ville føre til, at jeg ville få tilbudt behandling i Vejle. Og sådan blev det.

I Vejle kunne 2 forskellige behandlinger komme på tale, hvoraf man ville foretrække Avastin (bevacizumab). Man sendte mig til forskellige undersøgelser for at finde ud af, om man turde give mig den behandling, og det var heldigvis i orden.

Foreløbig har jeg kunnet tåle behandlingen, og den har holdt min kræft nogenlunde i ro i 1¾ år. Jeg føler, jeg har fået hele denne periode foræret, fordi jeg, selv om jeg er i behandling, kan have en for mig normal tilværelse med familie, venner, koncerter, foredrag, frivilligt arbejde inden for KIU. Fordi denne behandling ikke har givet mig alle de bivirkninger, som nogle af de andre behandlinger, har jeg følt, at denne periode har været fantastisk.

På et eller andet tidspunkt får jeg vel at vide, at Avastin ikke virker længere. Men den tid, der er gået godt, kan ingen jo tage fra mig. Jeg er godt klar over, at jeg er heldig med, at den behandling, jeg får, ikke har givet mig bivirkninger, men selv om det havde været en anden og hårdere behandling, jeg var blevet tilbudt, ville jeg have været lykkelig for at få endnu en chance.

Det gik heldigvis nemt for mig at komme igennem second opinion. Andre patienter bliver måske ikke hjulpet igennem, som jeg føler, jeg er blevet. Men jeg vil bestemt opfordre andre til at gøre noget for at få en second opinion, hvis de står i den situation, at deres læger ikke har mere at tilbyde. Der er ingen garanti for, at udvalget finder frem til et tilbud, men chancen er der da.

Marian Skovgaard Jørgensen



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

## Landsmøde og generalforsamling 2010



Endnu et kunstværk

## Landsmøde og generalforsamling 2010

Næste landsmøde og generalforsamling finder sted fra fredag den 23. april kl. 17.30 til søndag den 25. april kl. ca. 13 på Pindstrup Centret, Johs. F. la Cours Allé 1, Pindstrup, 8550 Ryomgård, telefon 8639 6111. Der er gode busforbindelser til stedet, og fra Sjælland kan man tage over med færgen Odden – Ebeltoft.

## Generalforsamling 2010

Bestyrelsen i **KIU - Patientforeningen for kvinder der har eller har haft Kræft i Underlivet**, indkalder hermed til ordinær generalforsamling til afholdelse **søndag den 25. april 2010 kl. 10** på Pindstrup Centret, med dagsorden ifølge vedtægterne:

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning og godkendelse af denne
3. Fremlæggelse af regnskab 2009 og godkendelse af dette
4. Behandling af indkomne forslag
5. Fastsættelse af kontingent
6. Valg af 5-7 medlemmer til bestyrelsen, hvoraf det ene kan være støttemedlem, samt af op til 7 suppleanter
7. Eventuelt.

Forslag, som ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være formanden i hænde senest 4 uger inden 25. april 2010.

# Kræftrådgivninger

## Kræftlinjen

Tlf. 8030 1030  
Mandag-fredag kl. 9-21  
Lørdag og søndag kl. 12-17  
Lukket på helligdage

## Kræftrådgivninger

### Region Hovedstaden

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

Mødestedet på  
Frederiksberg  
Magnoliavej 9  
Sognehuset  
2000 Frederiksberg  
Åben onsdage i ulige uger  
kl. 16-18

Kræftrådgivningen  
Nørgaardsvej 10  
2800 Lyngby  
Tlf. 45 93 51 51  
e-mail lyngby@cancer.dk

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

Kræftpsykologen  
MKO  
Bornholms Sygehus  
Ullasvej 8  
3700 Rønne  
Tlf. 56 90 91 98

### Region Sjælland

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

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

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  
e-mail naestved@cancer.dk

Kræftrådgivningen  
FrivilligCenter  
Sdr. Boulevard 84  
4930 Maribo  
tlf. 55 74 04 00  
Åben torsdage efter aftale

### Region Syddanmark

Kræftrådgivningen  
Vesterbro 46  
5000 Odense C  
Tlf. 66 11 32 00  
e-mail odense@cancer.dk

Frivillig Rådgivningen  
Brogade 35 (i gården)  
5700 Svendborg  
Tlf. 23 98 06 95  
Åben tirsdage kl. 10-12 og  
torsdage kl. 17- 19

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

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

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

### Region Midtjylland

Kræftrådgivningen  
"Hejmdal"  
Peter Sabroes Gade 1  
8000 Århus C  
Tlf. 86 19 88 11  
e-mail aarhus@cancer.dk

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

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

Kræftrådgivningen  
Kulturhuset  
Nygade 22  
7500 Holstebro  
Tlf. 96 26 31 60  
Åben hver torsdag kl. 10-15  
efter aftale

### Region Nordjylland

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

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

### RehabiliteringsCenter

Dallund  
Dallundvej 63  
5471 Søndersø  
Tlf. 64 89 11 34  
e-mail dallund@dallund.dk  
www.dallund.dk

## Bogen om underlivskræft



Bogen er gratis og kan rekvireres hos  
Kræftens Bekæmpelse.  
Forsendelse koster 50 kr.

## Rigshospitalet i København

KIU i København har træffetid på Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, opgang 5, 4. sal i Personalerummet 5042.

Træffetid fra kl. 17 -19 på følgende mandage:

14. december	2009
11. januar	2010
8. februar	2010
8. marts	2010
12. april	2010
10. maj	2010
14. juni	2010

**Ferielukket i juli og august måned.**

## Kræfttrådgivningen i Vejle:

KIU i Vejle har træffetid hos Kræftens Bekæmpelses rådgivning i Vejle. Adressen er: Blegbanken 3, 7100 Vejle, tlf. 76 40 85 90

Du kan træffe en kvinde fra patientforeningen KIU onsdage fra kl. 10-12.

## Bornholms Sygehus:

KIU Bornholm har træffetid på Bornholms Sygehus, Ullasvej 8, 3700 Rønne Hovedindgangen.

Den første mandag i hver måned.

Kl. 19.00-21.00

Vi sidder ved små borde uden for cafeteriet.

**Husk ferielukket i juli og december.**

## Kræfttrådgivningen i Odense

Vesterbro 46, 5000 Odense C.

Vi er et åbent mødested for kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet.

Vi mødes den 3. onsdag i måneden kl. 14–16.

Onsdag d. 20. januar	2010
Onsdag d. 17. februar	2010
Onsdag d. 17. marts	2010
Onsdag d. 21. april	2010
Onsdag d. 19. maj	2010
Onsdag d. 16. juni	2010

I kan se på KIU's hjemmeside, hvem der kommer som foredragsholder.

Henvendelser vedr. Mødestedet i Odense til Lene Middelhede Tlf. 51 70 87 83.

E-mail: middelhede@hafnet.dk

## Kræfttrådgivningen i Århus

KIU i Århus har træffetid i Kræftens Bekæmpelses Nye Rådgivningscenter, Heimdalsvej, Peter Sabroesgade 1, 8000 Århus C.

Træffetiden er følgende tirsdage kl. 15:30-17:30:

26. jan. Sygeplejersker fra Onkologisk Afdeling vil være til stede for at besvare spørgsmål.

23. febr. Besøg af kropsterapeut Jannie Arvad.

23. marts Besøg af Anne-Grethe Christensen, BUEN.

27. april Sygeplejersker fra Onkologisk Afdeling vil være til stede for at besvare spørgsmål.

25. maj Café hygge

15. juni Café hygge

Andre arrangementer:

19. jan. Vi laver mad i fællesskab og spiser derefter det veltilberedte måltid. kl.18:30 i Hejmdal. Pris 30 kr. Husk tilmelding senest 14. jan.

15. marts Taizé sang, mandag den 15. marts, kl. 19:30-21:30 i Hejmdal. Alle er velkomne.

26. marts Teatertur: City Singler i Musikhuset kl. 19:30. Pris 390 kr. Begrænset antal pladser. Ring for nærmere information.

13. april Velværeaften ved fysiurgisk massør Anni Timm Christensen. kl. 19 på Kløvermarksvej 12 i Hadsten. Pris 150 kr. Husk tilmelding senest 8. april.

? maj/juni Gåtur i Vorup Enge, Randers. Se hjemmesiden eller ring vedr. dato. Vi mødes kl. 18 ved indgangen til Randers Regnskov. Tag madpakke med.

Henvendelse vedr. træffetid og andre arrangementer i Århus til Marian Jørgensen, tlf. 61281758 eller Ina Sejersen, tlf. 31199519

**Klik ind på vores hjemmeside  
[www.kiuonline.dk](http://www.kiuonline.dk)**

# Opslagstavlen

## Støt KIU med en pengegave

Vil du støtte KIU med en gave, kan pengene indsættes på denne konto Reg.nr: 3001 - Kontonr.: 60081751. Det er vigtigt, at indbetalingen er mærket med ordene 'gave til KIU'.

## Nyhedsbrevet og Hjemmesiden

Stof til Nyhedsbrevet og Hjemmesiden [www.kiuonline.dk](http://www.kiuonline.dk) sendes til  
Anny Locher  
Søparken 22, Jels,  
6630 Rødding  
Tlf. 7455 2619  
Mail: [locherjels@mail.dk](mailto:locherjels@mail.dk)

**Deadline for næste nummer af Nyhedsbrevet er 25. marts 2010**

## Materialer fra KIU

### Nyhedsbreve, foldere, postkort og plakater fra KIU kan rekvireres hos

Lene Middelhede  
Formand for KIU  
Rosenvænget 5A  
8722 Hedensted  
Tlf. 76 74 05 44  
Mail: [middelhede@hafnet.dk](mailto:middelhede@hafnet.dk)

Redaktionen tager ikke ansvar for de indsendte råd og artikler. Det er på læsernes eget ansvar at benytte de indsendte råd.  
M.v.h.  
Anny Locher og Birthe Lemley

## Vær varsom med den alternative behandling

Alternativ kræftbehandling er et broget område med masser af muligheder, men også meget lidt viden om, hvad effekterne er. Men ikke desto mindre er det en tredjedel af alle kræftpatienter der forsøger sig med alternativ behandling. - Der er mange antioxidanter i frugt og grønt, og det er bevist, at spiser man meget frugt og grønt, kan det være med til at forebygge mange typer kræft. Men spiser man antioxidanter i store doser alene, altså i kapselform, har man ikke kunnet vise, at antioxidanter giver nedsat risiko for kræft. - Derimod har man fundet en øget dødelighed blandt kræftpatienter ved tilskud af antioxidanterne Beta-caroten og E-vitamin i høje doser, fortæller Christine Paludan-Müller, projektleder ved Kræftens Bekæmpelse.

(Sjællandske, 31-08-09)

## Hvem er KIU?

Vi er en gruppe kvinder, der selv alle har oplevet det at have kræft. Den 1. september 2001 dannede vi KIU – Patientforeningen for kvinder der har eller har haft Kræft i Underlivet.

Vi er en selvstændig forening, som samarbejder med Kræftens Bekæmpelse.

Pårørende og andre interesserede er meget velkomne til at blive støttemedlemmer i KIU.

Som medlem får man tilsendt et "KIU-blad" 2 gange om året, ligesom man kan deltage i mange af vores arrangementer.

KIU-bladet bliver også sendt til relevante sygehusafdelinger, læger osv.

KIU-bladet trykkes i ca. 2000 eksemplarer.

## Bestyrelsen

Lene Middelhede, formand  
Rosenvænget 5 A  
8722 Hedensted  
Tlf. 76 74 05 44  
Mobil: 51 70 87 83  
Mail: middelhede@hafnet.dk

Lisbeth Rasmussen, næstformand  
Struervej 101  
7500 Holstebro  
Tlf. 97 42 92 01  
Mail: r\_lisb@yahoo.dk

Marianne Nielsen, kasserer  
T.H. Jensensvej 9, Øster-Snede  
8723 Løsning  
Tlf. 75 89 32 77  
Mail: marianne@hafnet.dk

Anny Locher, redaktør  
Søparken 22, Jels  
6630 Rødding  
Tlf. 74 55 26 19  
Mail: locherjels@mail.dk

Birgitte Devantier  
Deleuransvej 26  
7000 Fredericia  
Tlf. 75 92 20 98  
Mail: bird@ofir.dk

Mia Kildesgaard,  
Silkegade 10  
3700 Rønne  
Tlf. 56 95 40 26  
Mail: kildesgaard@privat.dk

Rigmor Krogh  
Huntuevej 34, Ingstrup  
9480 Løkken  
Tlf. 98 88 32 82  
Mail: huntuen@mail.tele.dk

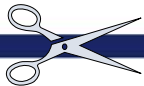
## Suppleanter

Birthe Lemley, redaktør  
Vikingevej 11  
3630 Jægerspris  
Tlf. 47 53 53 51  
Mail: blemley@vip.cybercity.dk

Susie Lund  
Brogade 45 B  
8850 Bjerringbro  
Tlf. 86 68 41 74  
Mail: sol@overgaard.mail.dk

Ina Sejersen  
Dalgas Avenue 35, 5. tv.  
8000 Århus C  
Tlf. 31 19 95 19  
Mail: inasej@hotmail.com

Jytte Hillersborg  
Fruebakken 34  
8940 Randers SV  
Tlf. 86 40 98 75  
Mail: jytte.hillersborg@gmail.com



## Indmeldelsesformular

Jeg ønsker at indmelde mig i KIU - Patientforeningen for kvinder der har eller har haft  
Kræft i Underlivet.

Som aktivt medlem - kr. 100 pr. år (Kvinder der har eller har haft kræft i underlivet)

Som støttemedlem - kr. 75 pr. år (Pårørende eller andre interesserede)

Jeg ønsker også at være medlem af Kræftens Bekæmpelse

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr. og by: \_\_\_\_\_

Telefon nr.: \_\_\_\_\_ mobil. nr. \_\_\_\_\_

Indsendes til: KIU, c/o Kræftens Bekæmpelse, medlemsservice,  
Strandboulevarden 49,  
2100 København Ø

Ønsker du at modtage e-mails fra os, bedes du sende din mail adresse til KIUs kasserer  
Marianne Nielsen—marianne@hafnet.dk