

Livmoderhalskræft



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 6 Hvor syg er jeg?
- 8 Hvilken behandling findes der?
- 13 Hvad er bivirkningerne og senfølgerne?
- 22 Er der andre behandlingsformer?
- 24 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 27 Bliver jeg rask?
- 28 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 29 Hvorfor opstår livmoderhalskræft?
- 31 Hvad med min seksualitet?
- 32 Hvad kan jeg selv gøre?
- 34 Ordliste
- 35 Hvor kan jeg læse mere?
- 36 Hvor kan jeg få hjælp?
- 37 Om livmoderhalsen

Indledning

For de fleste mennesker kommer en kræftdiagnose som et chok. Der er mange måder at reagere på. Mange overvældes af angst og tanken om, at de måske dør af sygdommen. For nogle virker diagnosen handlingslammende, fordi alting pludselig synes uoverskueligt og urimeligt.

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

Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom, som rammer ca. 375 kvinder om året i Danmark. Heldigvis får de fleste kvinder konstateret sygdommen tidligt og har gode chancer for at blive helbredt. Der forskes hele tiden i at gøre behandlingen bedre, også for dem, der ikke kan helbredes, men må leve med kræften som en kronisk sygdom.

Denne pjece giver svar på en række spørgsmål om sygdommen og dens behandling. Du kan også læse om, hvor du kan få rådgivning og kontakt til andre i samme situation.

Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, der behandler dig, der allerbedst kan svare på spørgsmål om netop din sygdom.

Marts 2019

Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft?

Symptomer på livmoderhalskræft kan variere fra kvinde til kvinde og afhænger af, hvor udbredt sygdommen er i kroppen.

De mest almindelige symptomer på livmoderhalskræft er blødning fra skeden i forbindelse med sex, vedvarende pletblødninger mellem menstruationer eventuelt forværret ved fysisk aktivitet, blødning fra skeden efter overgangsalderen, øget udflåd fra skeden (klart, brunligt eller blodigt; ofte ildelugtende). Smerter forekommer især, hvis kræften har bredt sig uden for livmoderhalsen til nerverne på bækkenvæggen, blæren eller tarmen.

Forstadier til livmoderhalskræft

Celleforandringer er ikke kræft men kan være forstadier til kræft. Langt fra alle forstadier udvikler sig til kræft. Heller ikke hvis de ikke bliver behandlet.

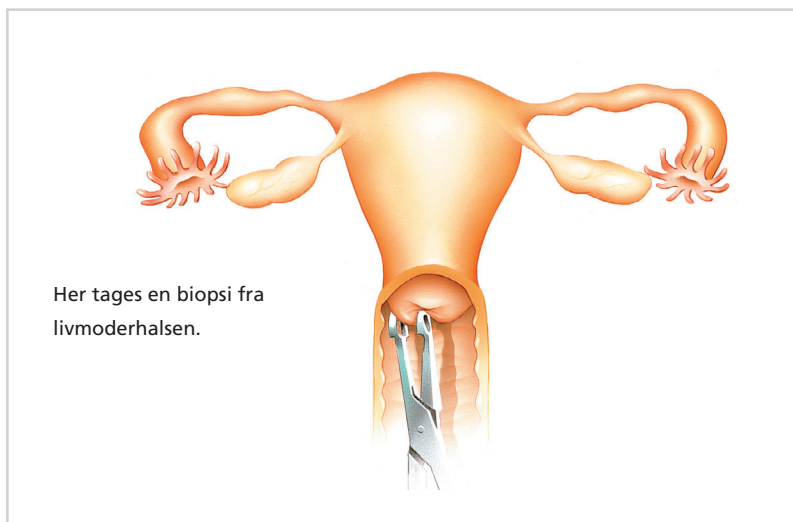
Læs mere i pjecen: Celleforandringer i livmoderhalsen. For at opdage forstadier til kræft i livmoderhalsen, er det vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft, så eventuelle celleforandringer kan behandles, inden de måske udvikler sig til kræft.

Hvilke undersøgelser skal der til?

Man kan opdage kræft i livmoderhalsen på flere måder. En del af de kvinder, der får konstateret livmoderhalskræft, startede med at blive undersøgt for celleforandringer på livmoderhalsen. En lille del af de kvinder, der får en kegleoperation pga. celleforandringer, viser sig at have livmoderhalskræft. Hos andre kan den praktiserende læge mistænke livmoderhalskræft, hvis der ses et sår eller en knude på livmoderhalsen.

Hvis din praktiserende læge har mistanke om, at du har livmoderhalskræft, er det nødvendigt med yderligere undersøgelser for at stille diagnosen. Undersøgelserne kan foregå hos en speciallæge i gynækologi eller på en gynækologisk afdeling på et hospital.

Gynækologen tager en vævsprøve (biopsi) fra livmoderhalsen, hvis der ved den gynækologiske undersøgelse ses en knude eller et sår på livmoderhalsen.



Hvis der ikke er nogen synlig knude eller sår, men der i vævsprøver fra livmoderhalsen er fundet kræft eller mistanke om kræft, vil gynækologen foretage en kegleoperation. Vævsprøven eller keglen undersøges i et mikroskop, og du får svar efter 6-8 dage.

Hvis prøven viser, at du har livmoderhalskræft, bliver du henvist til et af de 3 kræftcentre, der udreder og behandler livmoderhalskræft: Århus, Odense eller Rigshospitalet i København.

Hvis der kun er tale om ganske tidlige kræftforandringer sendes dine prøver til et kræftcenter. Her undersøges prøverne, og man tager stilling til, om du skal undersøges yderligere eller ej.

Når du henvises til et kræftcenter, bliver der planlagt et undersøgelsesprogram. Det består af en grundig gynækologisk undersøgelse (ofte i fuld bedøvelse) og helkrops-scanning(er). Dine vævsprøver bliver altid undersøgt igen på kræftcenteret. Herefter tages der stilling til, hvilken behandling der er den rette for dig.

Gynækologisk undersøgelse

Ved en gynækologisk undersøgelse i fuld bedøvelse undersøges det, om kræften har spredt sig i underlivet. Man vurderer, om kræftknuden er vokset uden for livmoderhalsen og ud i bækkenet. I nogle tilfælde vil man også foretage en kikkertundersøgelse af blæren (cystoskopi) og af tarmen (rektoskopi) for at se, om kræften er vokset ind i disse organer.

Andre undersøgelser

En PET CT-scanning (og ofte også en MR-scanning) bruges for at se, om sygdommen har spredt sig til andre områder af kroppen. Man er især opmærksom på, om der er spredning til lymfeknuderne i bækkenet og langs hovedpulsåren (aorta). Når man ved, hvor udbredt sygdommen er, kan man vurdere, hvilken behandling man kan anbefale. MR-scanning bruges til at undersøge, om kræftknuden trykker på urinlederne og til præcis planlægning af strålebehandling.

Hvor syg er jeg?

For at vurdere dine muligheder for at blive rask og kunne tilbyde dig den bedste behandling, skal lægerne vide, hvilket stadium der er tale om. Lægerne inddeler livmoderhalskræft i fire stadier ud fra, hvor stor knuden er, og om kræften har spredt sig uden for livmoderhalsen.

STADIUM I

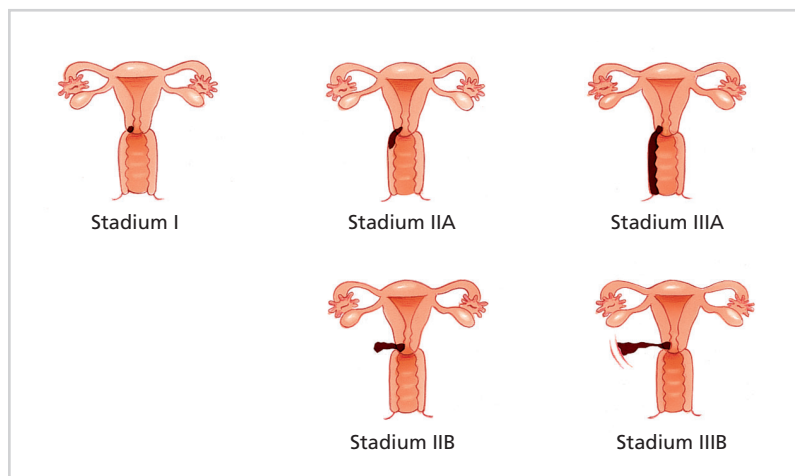
Kræftknuden er begrænset til selve livmoderhalsen. Der findes understadier, der afhænger af, hvor stor kræftknuden er, og hvor meget kræftvævet vokser ind i det almindelige væv.

STADIUM II

Kræften har bredt sig uden for selve livmoderhalsen ned i skeden eller ud til siderne:

Stadium IIA: Kræften har bredt sig til de øverste to tredjedele af skeden.

Stadium IIB: Kræften har bredt sig ud i vævet ved siden af livmoderhalsen.



STADIUM III

Kræftknuden har bredt sig yderligere.

Stadium IIIA: Kræften har bredt sig ned i den nederste tredjedel af skeden.

Stadium IIIB: Kræften har bredt sig ud til og sidder fast på bækkenvæggen.

Stadium IIIC: Kræften har spredt sig til lymfeknuder i bækkenet eller langs hovedpulsåren.

STADIUM IV

I stadium IV har kræften spredt sig til andre organer eller vokser ind i blæren eller endetarmen.

Kræftpakke

Du bliver tilbudt et såkaldt kræftpakkeforløb for at sikre dig et hurtig og sammenhængende forløb.

Pakkeforløbene koordinerer undersøgelser og behandling, så du blandt andet undgår unødige ventetid. Din kontaktperson på hospitalet kan svare på spørgsmål om behandlingerne i et pakkeforløb.

Læs mere på www.cancer.dk/pakkeforloeb

Hvilken behandling findes der?

Behandlingen af livmoderhalskræft varierer fra kvinde til kvinde og afhænger først og fremmest af stadiet, dvs. om og hvor meget sygdommen har spredt sig. Desuden tager man hensyn til din alder, eventuelt ønske om at blive gravid, og om du kan tåle en omfattende operation eller kemo-strålebehandling.

Hvis du har livmoderhalskræft i et tidligt stadium, bliver du oftest tilbudt operation. Er det imidlertid ikke muligt at operere, bliver du tilbudt strålebehandling kombineret med kemoterapi. I nogle tilfælde vil du blive anbefalet stråle- og kemobehandling efter operationen.

Operation

Hvis sygdommen er begrænset til selve livmoderhalsen, bliver du tilbudt operation. Der findes flere typer operation. Omfanget af operationen afhænger af, hvor stor kræftknuden er, og om du ønsker at bevare din mulighed for at få børn.

Kegleoperation (konisation)

Kræften kan i nogle tilfælde fjernes ved en kegleoperation, hvor man fjerner det syge væv i livmoderhalsen. Denne behandling kan tilbydes, hvis kræftknuden er meget lille. Fordelen ved operationen er, at der er meget få eller ingen bivirkninger, og at det fortsat er muligt at gennemføre en graviditet på et senere tidspunkt.

Fjernelse af livmoderen (simpel hysterectomi)

En del kvinder med det tidligste stadium af livmoderhalskræft vælger at få fjernet livmoderen, hvis de ikke ønsker at få flere børn. Det er dog ikke absolut nødvendigt, og det er en god idé at drøfte det med din læge. Hvis du ikke er gået i overgangsalderen, bevares dine æggestokke under operationen, der foretages som en kikkertoperation.

Fjernelse af livmoderhalsen og omgivende væv (trakelektomi)

Hvis kræftknuden er under 2 cm, og du endnu ikke har fået de børn, du gerne vil have, kan du tilbydes trakelektomi. Ved trakelektomi fjernes den nederste del af livmoderhalsen, bindevævet ved siden af livmoderhalsen og de øverste 2 cm af skeden. Desuden fjernes enkelte lymfeknuder i underlivet. Du får syet et bånd rundt om den tilbageværende del af livmoderhalsen. Båndet hjælper med at forebygge, at livmoderhalsen afkortes yderligere, og at den åbner sig under en graviditet.

Efter trakelektomi øges risikoen for abort og for at føde for tidligt, så du vil blive tilbudt ekstra kontrol under graviditeten. Du skal føde ved kejsersnit, fordi båndet hindrer en normal fødsel. En del kvinder i Danmark er blevet gravide og har født børn efter trakelektomi.

Trakelektomi foregår som en robot-kikkertoperation.

Udvidet fjernelse af livmoderen (radikal hysterektomi)

Hvis du ikke har ønske om at blive gravid, og kræftknuden er noget større og/eller vokser dybt i livmoderhalsen, vil du blive tilbudt en omfattende operation, hvor man fjerner livmoderen, bindevævet ved siden af livmoderen, de øverste 2 cm af skeden samt lymfeknuder i bækkenet. Ved relativt små kræftknuder kan du få fjernet de såkaldte skildvagslymfeknuder i stedet for at få fjernet alt det væv, hvor lymfeknuderne ligger (fuld lymfeknudefjernelse).

Æggestokkene bevares, hvis du endnu ikke er gået i overgangsalderen. Indgrebet foretages oftest som robot-kikkertoperation. Det betyder, at du efterfølgende har færre smerter, bliver hurtigere frisk og som regel kan udskrives efter 1-2 dage. Selve operationen tager 3-4 timer.

Efter operationen bliver vævet undersøgt i et mikroskop. Det sker bl.a. for at måle, hvor stor kræftknuden er, og afgøre hvor dybt kræften er vokset ind i livmoderhalsens væv. Man undersøger også, om sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne. Kræftlægerne tager herefter stilling til, om der er behov for yderligere behandling med kemo- og strålebehandling

Enkelte kan ikke tilbydes operation

I sjældne tilfælde kan man ikke tilbyde operation, selvom livmoderhalskræften er i et tidligt stadium. Det gælder især kvinder, med meget svære hjertesygdomme eller flere medicinske sygdomme, hvor en langvarig operation vil udgøre en stor risiko for deres helbred. De kvinder tilbydes derfor strålebehandling eventuelt kombineret med kemoterapi, hvis deres helbred tillader det. Strålebehandling er i disse tilfælde lige så effektiv mod livmoderhalskræft som operation.

Strålebehandling og kemoterapi

Hvis sygdommen er vokset uden for selve livmoderhalsen, vil du blive tilbudt strålebehandling – oftest kombineret med kemoterapi.

Strålebehandling

Strålebehandling er en form for røntgenstråler, der gives i høj dosis. Strålebehandling er effektiv mod livmoderhalskræft og bevirker, at kræftvævet omdannes til bindevæv eller helt forsvinder.

Man giver først udvendig strålebehandling mod bækkenet: både mod selve livmoderen og livmoderhalsen men også bindevævet ved siden af livmoderhalsen og lymfeknuderne i bækkenet samt eventuelt langs hovedpulsåren (aorta). Efter den udvendige strålebehandling vil du få indvendig strålebehandling mod selve kræftknuden. Ved at kombinere de to slags strålebehandlinger kan man give en meget høj dosis stråler mod kræftknuden og samtidig skåne tarm og blære mest muligt.

Når du starter på den udvendige strålebehandling, får du samtidig kemoterapi, fordi kombinationen af strålebehandling og samtidig kemoterapi øger muligheden for helbredelse.

Udvendig strålebehandling

Strålebehandlingen gives over 25-30 behandlinger. På den måde får du en samlet høj dosis mod kræftknuden med mindst mulig risiko for senfølger. Du får den udvendige strålebehandling over alle hverdage i 5-6 uger. Behandlingen foregår ambulant, er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang.

Indvendig bestråling (brachyterapi)

Ved den indvendige strålebehandling bestråles kræftknuden direkte. Strålerne afgives af en radioaktiv kilde via et hult cylinderformet kateter, der lægges op i livmoderhalsen. Afhængig af kræftknudens størrelse kan der lægges nåle op omkring livmoderhalsen, så strålerne kan fordele sig og dække hele kræftknuden. Du bliver bedøvet, inden kateteret og eventuelle nåle lægges op.

Den indvendige strålebehandling tager typisk 20 timer, men det kan variere. Oftest får man to indvendige strålebehandlinger.

Kemoterapi sammen med strålebehandling

Du vil oftest blive tilbudt kemoterapi sammen med strålebehandlingen.

Kemoterapi er medicinsk behandling med cellegift. Livmoderhalskræft behandles med stoffet cisplatin. Kemoterapi givet sammen med strålebehandling har vist sig at forbedre muligheden for helbredelse sammenlignet med strålebehandling alene. Du får cisplatin en gang om ugen under strålebehandlingen. Stoffet gives i et drop ind i en blodåre over et par timer. I droppet vil du også få væske for at mindske bivirkninger af kemoterapien.

Kemoterapi som lindrende behandling

Hvis sygdommen f.eks. har spredt sig til lever, lunger og/eller knogler, vil du blive tilbudt kemoterapi med en kombination af flere stoffer. Kemoterapi kan ofte give en bedre livskvalitet og forlænge overlevelsen, men den kan ikke helbrede sygdommen.

Graviditet og livmoderhalskræft

Hvis du er gravid, når du får konstateret livmoderhalskræft, vil man, så vidt det overhovedet er muligt, forsøge at planlægge behandlingen, så graviditeten kan bevares. I enkelte tilfælde vil du dog blive rådet til at få afbrudt graviditeten. Det er naturligvis en svær beslutning – men sygdommen kan kræve hurtig behandling, som du ikke kan få, hvis du er gravid.

Er du i slutningen af graviditeten, kan man i reglen foretage et kejsersnit, og vente nogle uger med behandlingen.

Hvad er bivirkningerne og senfølgerne?

Al behandling kan give bivirkninger. Mennesker reagerer forskelligt på forskellige behandlinger; nogle får mange bivirkninger, mens andre næsten ikke oplever nogen. Mange bivirkninger kan behandles og forsvinder gradvist, men nogle er blivende – de kaldes senfølger.

På de følgende sider kan du læse om de mest almindelige bivirkninger ved operation, kemoterapi og strålebehandling.

Bivirkninger og senfølger efter operation

De bivirkninger og senfølger, som beskrives i de næste afsnit, omhandler de operationer, hvor livmoderen eller livmoderhalsen fjernes sammen med bindevævet ved siden af livmoderhalsen og lymfeknuder i bækkenet.

Selve operationen forløber oftest uden komplikationer. Som ved alle operationer er der dog en vis risiko for blødning og infektion efter operationen. Som ved andre operationer er der også en mindre risiko for skade på de nærliggende organer; tarm, blære og urinledere. Det sker dog yderst sjældent. Alvorlige komplikationer som blodpropper er sjældne. Efter operationen vil du have smerter i underlivet, som aftager i løbet af nogle uger.

Tal om bivirkninger med personalet

Personalet kan hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker ubehaget ved bivirkninger af de forskellige behandlinger.



For at nedsætte risikoen for komplikationer skal du spise normalt og bevæge dig, mens du ligger i sengen. Komplikationer opstår oftere, hvis du ligger længe i sengen. Derfor er det vigtigt at komme ud af sengen og røre dig, så hurtigt som muligt – både når du er indlagt og når du kommer hjem. Spørg evt. en pårørende om hjælp til f.eks. en gåtur.

Patienter, der er svækkede, har generelt større risiko for komplikationer efter operationen.

Vandladning

Nogle kvinder har svært ved at kontrollere vandladningen i tiden efter operationen, fordi de nerver, der bl.a. styrer vandladningen, påvirkes ved operationen. Det kan også skyldes, at vævet omkring blæren hæver lige efter operationen. Nogle kvinder kan have besvær med at mærke, hvornår blæren er fyldt og også have besvær med at tømme blæren. De bliver derfor oplært i at tømme deres blære helt med et lille kateter i den første tid efter operationen. Det er nemlig vigtigt at tømme blæren helt for at undgå urinvejsinfektioner. Hvis du har problemer, kan det hjælpe at lade vandet i tre omgange med en lille pause imellem, såkaldt

“triple voiding”. Et let pres over skambenet kan også hjælpe. De fleste kan træne blærefunktionen op igen, og den afdeling, hvor du blev opereret, vil hjælpe med optræningen. Enkelte kvinder må fortsætte med at tømme blæren med et kateter resten af livet.

Lymfødem

Hvis der er fjernet lymfeknuder ved operationen, kan der opstå lymfødem i det ene eller begge ben, lyske og ved området ved kønsbenet eller de ydre kønsorganer. Det skyldes formentlig, at lymfевæske fra benene ikke har fundet nye lymfebåner som erstatning for dem, der blev fjernet ved operationen. Lymfødem kan være meget generende, men kan lindres med støttestrømper eller støttestrømpebuks og motion. Fysioterapi med massage, der fjerner ophobning af lymfевæske i vævet (lymfedrænage) kan også hjælpe. Den afdeling, der har opereret dig, kan henvise til en fysioterapeut, der er specialist i at behandle lymfødem.

Risikoen for lymfødem er formentlig mindre, hvis man kan nøjes med at fjerne skildvagslymfeknuderne. Man ved dog endnu ikke, om det er tilstrækkeligt at fjerne skildvagslymfeknuderne, hvis der er tale om større knuder på livmoderhalsen.

Der kan også komme lymfeansamlinger i underlivet (lymfocoele). De giver sjældent problemer og forsvinder med tiden af sig selv. Hvis de giver gener, kan de tømmes, men det undgår man helst pga. let øget risiko for infektion.

Forandringer i underlivet

Efter en udvidet fjernelse af livmoderen eller livmoderhalsen vil skeden blive lidt kortere. Hos de fleste vil arvævet i toppen af skeden dog hele op med tiden, og skedevæggen blive elastisk igen. Derfor er de færreste på længere sigt generet af en afkortet skede.

Læs mere om sexlivet efter operationen på side 31.

Overgangsalder

Hvis du ikke er gået i overgangsalderen, når du bliver opereret, vil man normalt anbefale, at du bevarer dine æggestokke. Det forhindrer, at du går i

overgangsalderen. Hvis du er tæt på overgangsalderen eller lige er gået i overgangsalderen, og du ønsker æggestokkene fjernet, vil du kunne opleve symptomer såsom hede- og svedeture. Hvis du allerede er i overgangsalderen, vil du som regel blive anbefalet at få fjernet æggestokkene, så der ikke senere kommer cyster eller evt. celledforandringer/kræft i æggestokkene. Hvis du har en arvelig øget risiko for kræft i æggestokkene vil man anbefale dig at få fjernet dem, når du alligevel skal have fjernet livmoderen.

Du kan tale med den læge, der skal operere dig, om fordele og ulemper. Hvis æggestokkene fjernes, kan du tage kvindelige kønshormoner for at afhjælpe symptomer på overgangsalder. Hormonbehandlingen øger ikke risikoen for tilbagefald af sygdommen.

Akutte bivirkninger ved strålebehandling

Strålebehandling giver bivirkninger, fordi det ikke er muligt helt at undgå at ramme det normale væv, dvs. tarm, blære, skede, knogler og bindevæv tæt på livmoderhalsen. De akutte bivirkninger kommer typisk efter 1-2 ugers strålebehandling og varer ved 2-3 uger efter endt behandling, hvorefter de langsomt forsvinder.

I umiddelbar forbindelse med strålebehandlingen vil de fleste få en eller flere af nedenstående akutte bivirkninger, som forsvinder i månederne efter endt behandling.

Træthed

De fleste oplever træthed i forbindelse med stråle- og kemobehandlingen og har brug for at hvile sig i løbet af dagen. Det er dog vigtigt at forsøge at holde sig fysisk aktiv, for motion kan være med til at mindske trætheden, når du er i behandling.

Hvis du arbejder, er det oftest nødvendigt at være sygemeldt i en periode efter endt behandling.

Diarré

Du kan få vekslende afføringsmønster i forbindelse med strålebehandlingerne. En del kvinder får diarré i et varierende omfang, som kan behandles med stoppende lægemidler. Spørg personalet om råd, hvis du dør med diarré.

Gener fra blæren

I løbet af strålebehandlingen kan der opstå gener fra blæren, som ligner symptomerne på blærebetændelse. Generne kan forværres af den indvendige strålebehandling. De forsvinder oftest af sig selv efter endt behandling.

Rødme og irritation af huden

Enkelte kvinder får rødme og irritation i huden på det bestrålede område efter udvendig bestråling. Især i lysken, hvis lymfeknuderne her også bestråles. Hudgener kan behandles med 'luftning', fedtcreme og salver med binyrebarkhormon.

Sarte slimhinder i skeden

Slimhinderne i skeden kan blive sarte og skrøbelige efter strålebehandling. En del kvinder får lidt mere udflåd, eventuelt med lidt blod i. Du kan opleve smerter ved samleje pga. de sarte slimhinder.

Senfølger efter strålebehandling

Sene strålebivirkninger opstår måneder til år efter endt behandling og kan være varige. Det er vigtigt at understrege, at langt de fleste kvinder klarer sig godt efter strålebehandlingen, selvom de har bivirkninger. Langt fra alle kvinder oplever alle de nævnte bivirkninger.

De mest hyppige gener fra tarmen

Omkring en tredjedel af alle kvinder oplever varierende grad af gener fra tarmen efter strålebehandling, som f.eks.:

- Ændret afføringsmønster med hyppigere og tyndere afføring
- Oppustet mave og tendens til forstoppelse
- Pludselig afføringstrang
- I nogle tilfælde besvær med at holde på afføringen

Disse gener bør undersøges nærmere og kan oftest behandles. Du skal derfor gøre opmærksom på eventuelle gener, når du kommer til opfølgning.

Der kan opstå blødning fra endetarmen, typisk 1-1 ½ år efter at strålebehandlingen er afsluttet. Det sker, fordi slimhinden er påvirket af strålerne. Det kan behandles ved at pensle med formalin og ved at bruge blødgørende afføringsmiddel.

Sjældne gener fra tarmen

Enkelte kvinder får symptomer på tarmslyng med perioder af smerter i maven og forstoppelse, fordi strålerne medfører arvæv i tarmen.

I enkelte tilfælde er det nødvendigt at fjerne det strålepåvirkede tarmstykke ved en operation.

Hos enkelte kvinder kan der opstå en forbindelse mellem tarmen eller blæren og skeden, en fistel. Det kræver operation, hvor tarmen ledes ud i et hul på siden af maven (stomi), og/eller en kunstig blære, hvor urinen ledes ud i siden (urostomi).

De kvinder, der får lavet en stomi til afføring og/eller urin, skal leve med den resten af livet.

Gener fra blæren

Efter strålebehandlingen kan der opstå gener fra blæren op til mange år efter endt behandling. Mange af de nævnte gener kan behandles:

- Ændret vandladningsmønster med hyppigere vandladninger
- Pludselig vandladningstrang, uden at blæren er særlig fyldt
- Problemer med at holde på vandet
- Slimhinden i blæren kan blive tynd, og der kan opstå blødninger, så der kommer blod i urinen



Tidlig overgangsalder

Strålebehandling påvirker æggestokkene, så de ikke længere producerer kvindelige kønshormoner. Det betyder, at yngre kvinder, der endnu ikke er gået i overgangsalder, når de starter strålebehandling, får gener, som almindeligvis er forbundet med overgangsalderen f.eks. hede/svedtude, tørre slimhinder, humørsvingninger og påvirkning af sexlivet.

Yngre kvinder vil blive tilbudt og anbefalet hormonbehandling (østrogen og gestagen) for at afhjælpe overgangsalderens symptomer og forebygge knogleskørhed. Østrogen styrker slimhinderne i blære-bunden og i skeden og hjælper med at forbedre blærens og skedens funktion.

Livmoderhalskræft påvirkes ikke af hormonbehandling. Det vil sige, at hormonbehandling ikke giver kræften bedre muligheder for at vokse. Det er dog altid en god idé at diskutere fordele og ulemper ved hormonbehandling med sin læge. Ved strålebehandling (udvendig og indvendig) gives en meget høj stråledosis til livmoderen, og derfor er det ikke muligt at blive gravid efter strålebehandling.

Gener fra skeden

Strålebehandling gør slimhinden i skeden tyndere og mere sart. Der kan også opstå små blødninger i slimhinden, og det kan medføre øget udflåd, eventuelt med lidt blod i. Når slimhinden er helet, kan skeden føles kortere og mindre eftergivelig pga. arvæv. Skeden kan også føles mere tør end vanligt, og det kan påvirke ens sexliv.

Gener fra knogler og bindevæv

Efter strålebehandling kan der opstå arvæv i bindevæv og knogler i bækkenet, som kan medføre smerter i bækken og lænd og i sjældne tilfælde føre til knoglebrud i bækkenet (træthedsbrud). Hvis du får smerter i bækkenpartiet efter endt strålebehandling, skal du have en gynækologisk undersøgelse og en MR-scanning. De nævnte gener behandles primært med smertestillende medicin. Et træthedsbrud heler oftest op af sig selv, men det kan tage op til flere måneder.

Bivirkninger ved kemoterapi

Kemoterapien gives sammen med væske i et drop. Det er forskelligt, hvordan den enkelte kvinde reagerer på behandlingen, men de fleste tåler den godt. Cisplatin medfører normalt ikke, at du taber håret.

De fleste vil opleve træthed i relation til kemoterapien og det kan derfor være nødvendigt at sætte tempoet ned. Det er dog stadig vigtigt at være fysisk aktiv, fordi motion kan være med til at mindske trætheden.

Kvalme og opkast

Kemoterapi kan medføre kvalme og opkast, og du vil få medicin til at forebygge og behandle disse gener.

Blodmangel, infektion og blødning

Kemoterapi kan medføre blodmangel, der kan vise sig som træthed, svimmelhed, åndenød og hjertebanken. Andre symptomer er infektion med feber og influenzasymptomer, eller næseblod, blå mærker og røde prikker i huden. Hvis du får feber eller blødning, skal du straks kontakte den afdeling, der behandler dig.

Påvirkning af slimhinder i munden

Gener i slimhinden i mund og svælg kan vise sig som f.eks. tørhed, små sår, blister og hvide belægninger samt svie og ubehag, når du spiser stærk mad. Generne kan oftest afhjælpes med medicin.

Påvirkning af nervesystemet

Kemoterapien kan påvirke nervesystemet og give prikken og stikken i hænder og fødder. Det skal du tale med lægen om. Generne kan nemlig blive kroniske, hvis du ikke får ændret på dosis af kemoterapien.

Der kan også opstå ringen for ørerne og høretab. Hørenedsættelse vil være blivende. Det er derfor vigtigt at tale med lægen, hvis du får problemer med hørelsen under behandlingen.

Påvirkning af nyrerne

Cisplatin kan skade nyrerne. Derfor får du undersøgt din nyrefunktion, før behandlingen går i gang. Undervejs i behandlingen får du taget blodprøver for at kontrollere dine nyretal.

Senfølger efter kombineret operation, strålebehandling og kemoterapi

Hvis du hører til den gruppe kvinder, der bliver anbefalet stråle- og kemoterapi efter din operation, kan du i princippet risikere at få senfølger af alle tre slags behandlinger. Det kan lyde voldsomt, men det er vigtigt at huske på, at du meget sjældent vil opleve alle de nævnte senfølger.

Hvis du anbefales strålebehandling efter din operation, vil du kun skulle have udvendig strålebehandling, hvor stråledosis er væsentligt lavere end ved indvendig strålebehandling.

Er der andre behandlingsformer?

Forsøgsbehandling

Forsøgsbehandling er en videnskabelig undersøgelse med en ny type behandling, hvis virkning man endnu ikke kender til bunds. Inden f.eks. ny medicin kan godkendes, skal den afprøves på et vist antal patienter, der har accepteret at deltage.

Der findes ingen generelle regler for, hvem der kan modtage forsøgsbehandling. Det afhænger blandt andet af kræfttypen, og om der er tale om behandling på diagnosetidspunktet eller ved tilbagefald. Det afhænger også af, hvor stor knuden er, og om sygdommen har spredt sig. Tidligere behandling kan også have betydning.

Ved forsøgsbehandling er der altid en fastlagt plan (protokol) for, hvor mange patienter der skal have behandlingen, hvor længe behandlingen skal vare osv.



Læs mere på www.cancer.dk/forsog

Ekspérimentel behandling

Hvis den behandlende læge har udtømt alle andre muligheder for behandling, kan patienter med en livstruende sygdom få deres sag vurderet af Sundhedsstyrelsens rådgivende panel vedr. ekspérimentel behandling.

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



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



Læs mere på www.cancer.dk/eksperimentel
www.skaccd.org

Alternativ behandling

Alternativ behandling er behandlingsformer, som lægerne almindeligvis ikke tilbyder på sygehuset. Det kan ikke anbefales at sige nej til de godkendte behandlinger.

Hvis du supplerer med alternativ behandling, er det vigtigt, at du taler med din læge. Nogle alternative behandlingsformer påvirker nemlig den behandling, du får på sygehuset.

Du skal være opmærksom på, at der sjældent er udført videnskabelige forsøg med de alternative behandlinger, og at man derfor ikke ved ret meget om hverken effekt eller bivirkninger.



Læs mere på www.cancer.dk/alternativ

Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

Det er helt normalt, hvis du ikke har nogen energi og føler dig træt efter behandlingen. En del patienter får desuden senfølger, som de skal lære at leve med. Nogle har stor gavn af at bruge den hjælp og støtte, som Kræftrådgivningen rundt om i landet tilbyder. Du kan også kontakte KIU, Kræft i underlivet, der er en patientforening for kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet.

Opfølgning

Når du er færdigbehandlet, overgår du til et opfølgningsforløb. Tidligere blev alle patienter fulgt 5 år efter afsluttet behandling med samme intervaller. Nu planlægges opfølgningen sammen med dig og tilpasses dine behov, risikoen for tilbagefald og risikoen for senfølger.

Hvis du kun er blevet opereret, foregår opfølgningen på gynækologisk afdeling. Hvis du har fået strålebehandling og kemoterapi foregår opfølgningen på onkologisk afdeling. Anbefalinger og tilbud kan variere lidt fra afdeling til afdeling.

I opfølgningsforløbet er det væsentligt, at du er opmærksom på din krop. De fleste vil opleve en eller flere forbigående bivirkninger eller senfølger, og det kan give bekymring og ængstelse for, at sygdommen er kommet tilbage. Der vil dog ofte være tale om følger af behandlingen. Det er væsentligt, at du reagerer og henvender dig til din afdeling, så du kan tale om og få vurderet symptomerne.

Vær opmærksom på symptomer

I samarbejde med patientforeningen KIU, Kræft i underlivet, er der udviklet en liste med symptomer, som du bør være opmærksom på. Symptomer kan være senfølger, men de kan også skyldes tilbagefald.

Vær opmærksom på:

- Blødning fra skeden eller blødning ved samleje
- Ændret udflåd fra skeden
- Murrende vedvarende smerter eller tyngdefornemmelse i nedre del af maven eller over lænden
- Nyopstået hævelse i det ene eller begge ben
- Blod i afføringen eller besvær med at tisse
- Nyopstået besvær med at holde på vandet eller afføringen
- Nyopstået vejrtrækningsbesvær og tør hoste
- Nyopstået og tiltagende træthed
- Modløshed og tristhed gennem flere uger
- Ikke genoptaget samliv 6 mdr. efter afsluttet behandling

Angsten for tilbagefald

Selvom du er færdig med behandlingen, kan det være svært at lægge sygdommen fuldstændigt bag dig og fortsætte det liv, du levede før. Mange kvinder er bange for tilbagefald og bliver meget opmærksomme på deres krop.

Hvis du har det på samme måde, kan det måske være en hjælp at tale med din egen læge om din bekymring. Du kan også bruge andre patienters erfaringer. F.eks. hos KIU, Kræft i underlivet, der er en forening for kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet.



Behandling af tilbagefald

Hvis du får tilbagefald, ser man på, hvilken behandling du har fået tidligere, hvor sygdommen sidder, og hvor udbredt den er. Inden man kan tage stilling til behandlingen, vil du få scannet hele kroppen og få taget en vævsprøve fra området, hvor man mistænker tilbagefald af sygdommen. Når der er svar på scanning og vævsprøve, vil du blive tilbudt en samtale med lægen, hvor I sammen drøfter, hvilken behandling, der kan være relevant for dig.

Hvis der er tale om **et mindre tilbagefald** i livmoderhalsen, og du alene har fået en kegleoperation tidligere, vil man ofte kunne tilbyde dig en ny operation.

Hvis du har fået **fjernet livmoderen uden strålebehandling**, vil strålebehandling ofte være en mulighed. Det er oftest kun muligt at få strålebehandling en gang, fordi den samlede stråledosis i området ellers bliver så høj, at risikoen for alvorlige bivirkninger bliver for stor.

Hvis du **tidligere har fået strålebehandling**, vil lægerne derfor vurdere, om du kan tilbydes operation. Det er et større indgreb og er kun muligt ved tilbagefald begrænset til underlivet.

Ved **tilbagefald, der har bredt sig til flere steder**, kan man sjældent tilbyde helbredende behandling. Du vil blive tilbudt kemoterapi med flere forskellige stoffer afhængig af, hvordan du har det. Der er tale om livsforlængende behandling, der kan lindre nogle af dine symptomer.



Bliver jeg rask?

Det er chokerende for de fleste at få at vide, at de har kræft. Mange tænker som noget af det første på, om de skal dø. Livmoderhalskræft kan være en alvorlig sygdom, og prognosen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet. Det spiller også en rolle, om alt kræftvævet kan fjernes, og om sygdommen har spredt sig.

Der findes tal og statistikker over, hvor mange der får kræft, og hvor mange der dør af de enkelte kræftsygdomme. Men det er vigtigt at huske på, at statistik ikke siger noget om netop din situation. Statistik siger noget om grupper af mennesker med en bestemt sygdom, ikke om enkeltpersoner. Din prognose afhænger af sygdomsstadiet, din alder og om du lider af andre sygdomme, din livsstil og din fysiske form. Du kan godt spørge lægen om netop din prognose, men du må ikke forvente, at lægen vil kunne sige noget med sikkerhed.

Hvis du vil vide mere om prognosen for patienter med livmoderhalskræft, kan du finde statistikkerne på www.cancer.dk



Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at kræft i livmoderhalsen kan helbredes. Hvis det er tilfældet, vil du naturligvis fortsat blive tilbudt den støtte og behandling, der kan hjælpe dig, herunder lindrende behandling. Lindrende behandling helbreder ikke, men den kan som regel være livsforlængende og give en bedre livskvalitet. Det betyder, at nogen må leve med kræften som en kronisk sygdom.

Lindrende behandling

Kemoterapi er en mulig lindrende behandling, hvis sygdommen er meget udbredt eller er vendt tilbage. Selv om kemoterapien i dette tilfælde ikke kan gøre dig rask, kan den – ud over at mindske eventuelle smerter – få sygdommen til at formindskes for en periode og dermed forlænge overlevelsen.

Kemoterapi er en belastning for kroppen, men da der ikke her er tale om en helbredende behandling, er det vigtigt løbende at vurdere, om du har gavn af den. Du vil derfor blive undersøgt bl.a. med scanninger og lægen vil sammen med dig vurdere, om du har gavn af behandlingen. Det er vigtigt at sikre, at kemoterapien har den ønskede lindrende effekt, og at der er en acceptabel balance mellem effekt og bivirkninger. Det er du den bedste til at mærke, og din mening vil derfor blive taget med i lægens vurdering.



Hvorfor opstår livmoderhalskræft?

Livmoderhalskræft opstår på grund af en kronisk infektion med Human papillomavirus (HPV). HPV er en fælles betegnelse for mere end 100 forskellige typer virus.

HPV overføres seksuelt og er en meget almindelig infektion hos både kvinder og mænd. Man regner med, at cirka 80 pct. af alle seksuelt aktive vil blive smittet med HPV en eller flere gange i deres liv. Infektionen er dog mest almindelig hos unge under 30 år.

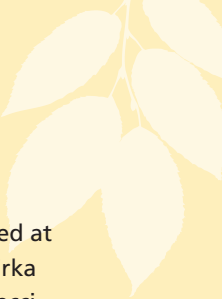
Smitte med HPV giver sjældent symptomer, og i de fleste tilfælde forsvinder infektionen af sig selv, ligesom en forkølelse gør. Visse HPV-typer er vanskeligere for kroppen at rense, og der er derfor en større risiko for at infektionen bliver kronisk.

Kronisk HPV-infektion kan forårsage celleforandringer (forstadier) på livmoderhalsen. Lette celleforandringer forsvinder ofte af sig selv, men sværere celleforandringer vil have en større tendens til at udvikle sig til kræft.

Man ved, at rygning nedsætter kroppens evne til at bekæmpe en HPV-infektion.

Det tager ofte mange år, fra man bliver smittet med en af de HPV-typer, der kan give forstadier, til man rent faktisk udvikler forstadier og i nogle tilfælde senere livmoderhalskræft. Derfor er det ikke muligt at finde ud af, hvornår og af hvem, man er blevet smittet af.





Vaccination forebygger livmoderhalskræft

De fleste tilfælde af livmoderhalskræft kan forebygges ved at vaccinere mod human papillomavirus (HPV). Der findes cirka 15 typer af HPV, som kan forårsage livmoderhalskræft. Vaccinen, der tilbydes i børnevaccinationsprogrammet beskytter imod HPV-typerne 16, 18, 31, 33, 45, 52 og 58, og disse syv typer er skyld i 90 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft. Det er allerbedst at blive vaccineret før seksuel debut. Derfor bliver 12-årige piger tilbudt HPV-vaccination som led i børnevaccinationsprogrammet. Fra 1. juli 2019 bliver drenge, der fylder 12 år også tilbudt HPV-vaccination.

Selvom man er vaccineret, er det vigtigt fortsat at deltage i screening for livmoderhalskræft.

Læs mere på www.cancer.dk/hpv
www.stophpv.dk

Hvad med min seksualitet?

Det tager tid at vænne sig til forandringerne i underlivet efter behandling for livmoderhalskræft. Nogle kvinder vænner sig aldrig helt til dem.

Smerter og tørhed i skeden

Hvis du er blevet opereret, er din skede blevet kortere, og det kan give smerter eller ubehag ved samleje. Hos de fleste bliver skeden dog elastisk igen og vil mere eller mindre føles som tidligere, når arvævet i skedetoppen langsomt forsvinder i løbet af det første halve år efter operationen. Slimhinderne kan være mere sarte, og det kan give lidt pletblødning efter samleje det første stykke tid. Oftest vil du blive anbefalet ikke at have samleje de første 8 uger efter operationen for at sikre, at syningen i skedetoppen er helet.

Tørhed i skeden og smerter ved samleje forekommer hyppigt hos kvinder, der har fået strålebehandling. Den bedste måde at bevare skedens fugtighed og størrelse på er ved at genoptage det seksuelle samliv kombineret med hormonbehandling (lokalt eller i tabletform). Det kan være svært, hvis det gør ondt, eller hvis du ikke er i et parforhold. Så kan du i stedet anvende en såkaldt hegar for at holde skeden åben. En hegar er en stav lavet af plastik, silikone, glas eller stål, som indføres i skeden for at nedbryde eventuelt arvæv. Hegaren findes i forskellige størrelser og former og anvendes sammen med glidecreme, der også kan afhjælpe tørhed i skeden.

Hvis lysten mangler

Det hyppigste problem efter behandlingen er manglende lyst til sex. Nogle kvinder oplever også, at deres partner mister lysten eller er bange for, at det skal gøre ondt på dem.

Hvis den manglende lyst varer ved, kan du få hjælp hos din praktiserende læge, på din sygehusafdeling, eller hos en sexolog.



Læs mere på www.cancer.dk/seksualitet

Hvad kan jeg selv gøre?

En kræftdiagnose kan være en stor omvæltning med mange tanker og bekymringer. På www.cancer.dk/hvadkanduseelv kan du bl.a. finde viden og øvelser om kost og søvn. Mange er optaget af, om de kan gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet og rygestop er områder, hvor du kan sætte ind.

Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme og andre problemer fra mave-tarm-kanalen. De skal spise mere nærende mad end raske mennesker – dvs. mad med mere protein og fedt. Spørg lægen eller sygeplejersken til råds.

Både under og efter behandlingen har mange stor glæde af at være fysisk aktive, fordi det får dem til at føle sig bedre tilpas både fysisk og psykisk.

Tal med lægen om, hvad du kan og må.



Læs mere på www.cancer.dk/kost

www.cancer.dk/motiongavner

Vejer du for meget?

Det er sværere at operere overvægtige personer. Overvægt øger desuden risikoen for komplikationer under og efter operationen, der kan betyde, at man er indlagt i længere tid end normalvægtige.

Hjælp til rygestop?

Ryger du, er det en god idé at holde op. Rygning kan medføre en række komplikationer ved operation og strålebehandling og gøre det sværere for dit sår at hele efter en operation. Du kan få personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31 eller www.stoplinien.dk. Du kan også sende en sms til 1231 og blive ringet op. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på www.cancer.dk/blivroegfri

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Sundhedsstyrelsen anbefaler generelt rygestop 6 uger før operation, og at man fastholder rygestoppet efter operationen.

Strålebehandling har også en bedre effekt, hvis du ikke ryger.

Du bør desuden være varsom med alkohol og overholde Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser, både før og efter operationen.

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

Ordliste

Biopsi: Vævsprøve.

Brachyterapi: Indvendig strålebehandling. Bestrålingen kommer fra et lille rør, der placeres helt tæt på kræftknuden.

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

Hegar: En stav af f.eks. plastik, silikone, glas eller stål, der indføres i skeden for at nedbryde eventuelt arvæv.

Human papillomavirus (HPV): Virus, der blandt andet er årsag til celleforandringer og livmoderhalskræft.

Hysterektomi: Operation, hvor livmoderen bliver fjernet.

Kegleoperation: Lille indgreb, hvor lægen fjerner et kegleformet stykke væv fra livmoderhalsen (konisation).

Kolposkopi: Kikkertundersøgelse af livmoderhalsen.

Konisation: Se kegleoperation.

Lymfevæske: Klar væske, som transporteres rundt i kroppens lymfekanaler.

Lymfedrænage: En type massage, der fjerner ophobningen af lymfevæske i vævet.

Lymfeknuder: En del af immunforsvaret. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

Lymfocele: En ophobning af lymfevæske – ved livmoderhalskræft oftest i det lille bækken.

Lymfødem: Hævelse på grund af væskeophobning i vævet. Kan optræde efter operationer og fjernelse af lymfeknuder og efter strålebehandling.

MR-scanning: Undersøgelse, hvor patienten placeres i et kraftigt magnetfelt. Ved at sende lydølger ind i kroppen og registrere ekkoet kan computeren omdanne signalet til et meget præcist billede af kroppens indre dele.

PET-scanning: Billedundersøgelse, hvor patienten får sprøjtet radioaktivt mærkede sporstoffer ind i kroppen inden scanning.

Trakelektomi: Fertilitetsbevarende operation for livmoderhalskræft – operation, der har til formål at bevare kvindens evne til at få børn.

Hvor kan jeg læse mere?

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

"Kræft – Guide til hjælp og viden"

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

"Dine rettigheder som kræftpatient"

"Kræft og seksualitet"

"Spis godt"

"Manglende appetit og vægttab"

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

Du kan også læse mere på www.cancer.dk/livmoderhalskraeft

Udenlandske hjemmesider

MacMillan Cancer Support er en af Europas ledende hjemmesider med information om kræft: www.macmillan.org.uk

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

Hvor kan jeg få hjælp?

Kræftrådgivninger

På kræftrådgivningerne kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller komme forbi. Du finder den nærmeste Kræftrådgivning på www.cancer.dk/kraeftraadgivning eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00.

www.cancerforum.dk

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

Kræftlinjen tlf. 80 30 10 30

Den gratis telefonrådgivning Kræftlinjen har åbent:
Hverdage 9.00-21.00. Lørdag-søndag 12.00-17.00. Helligdage lukket.

KIU – Kræft i underlivet

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

Foreningen arbejder desuden for at skabe åbenhed og debat om underlivskræft og for at forbedre forholdene for kvinder med underlivskræft. Læs mere på www.cancer.dk/kiu

DALYFO Dansk Lymfødem Forening

Patientforeningen DALYFO har bl.a. til formål at varetage lymfødemikeres interesser og at få anerkendt lymfødem som en kronisk lidelse med ret til gratis behandling. Læs mere på www.dalyfo.dk

Om livmoderhalsen

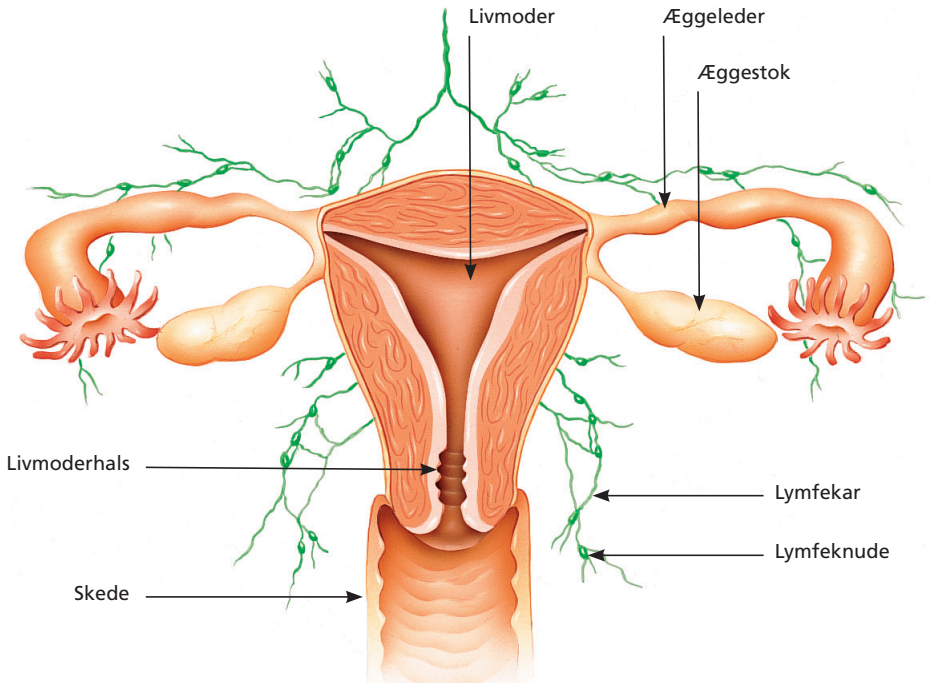
Livmoderen er et lille organ med størrelse og form som en lidt fladklemt pære. Livmoderhalsen er den del af livmoderen, der vender ned mod skeden. Livmoderhalsen er ca. 2 cm i diameter og ca. 3 cm lang.

Hos kvinder, som har født, er livmoderen og livmoderhalsen ofte lidt større end hos kvinder, som aldrig har været gravide. På begge sider af livmoderen sidder æggeledeerne og æggestokkene.

Tjek for celleforandringer (screening for livmoderhalskræft)

I Danmark tilbydes kvinder mellem 23 og 64 år screeningsundersøgelse for livmoderhalskræft med en celleprøve – et såkaldt smear. Kvinder mellem 23 og 50 år inviteres til screening hvert 3. år. Kvinder mellem 50 og 64 år inviteres hvert 5. år.

Undersøgelsen foregår hos den praktiserende læge, der i forbindelse med en gynækologisk undersøgelse tager en celleprøve fra livmoderhalsen. Hvis celleprøven påviser HPV og/eller der er forandrede celler i prøven, bliver kvinden henvist til yderligere undersøgelse med vævsprøver fra livmoderhalsen hos en gynækolog.



Livmoderhalsen



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 7. udgave, 2019. Første gang udgivet i 2007.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød og overlæge, ph.d. Janne Villemoes Bigaard i samarbejde med professor, overlæge, ph.d. Pernille Jensen og overlæge, ph.d., klinisk lektor Lars Fokdal

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

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dahlhoff og Lena Untidt.

Foto: Tomas Bertelsen.

ISBN-nr. : 978-87-7064- 412-9



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

www.cancer.dk

Varenr. 0029
Udgivet i 2019
Oplag 2.000

