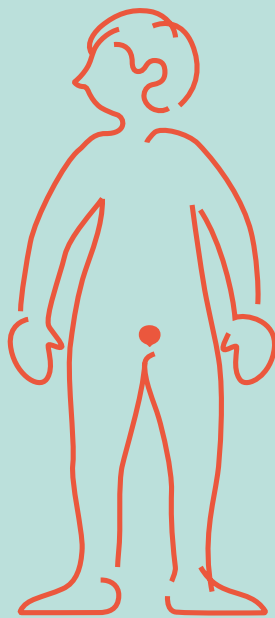


Prostatakræft





For de fleste er det chokerende at få at vide, man har kræft. Mange beskriver det som at få trukket tæppet væk under sig. Den første tid er svær, og den vil sandsynligvis handle meget om din behandling.

Det kan derfor være godt at tænke på, at de fleste med tiden får en hverdag, hvor sygdommen ikke fylder det hele.

Du skal vide, at du ikke er alene. Du kan altid få hjælp hos Kræftens Bekæmpelse, enten på vores hjemmeside, i vores lokale kræftrådgivninger eller Kræftlinjen.

Det hele er gratis for dig at bruge.

Ring til Kræftlinjen på 80 30 10 30
Find din lokale rådgivning på
www.cancer.dk/kraeftraadgivninger

Kræftens Bekæmpelse

Denne pjece er til dig, der lige har fået diagnosen prostatakræft

Her i pjecen får du et overblik over de behandlinger og undersøgelser, du kan få tilbudt.

Du kan læse mere om din sygdom på www.cancer.dk/prostatacancer

Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, der behandler dig, som bedst kan svare på spørgsmål om dig og din sygdom og fortælle om, hvilke behandlingsmuligheder der passer bedst i din situation.

Tag gerne en pårørende eller en ven med til besøgene på hospitalet. Det er en god støtte for mange.

GODE RÅD TIL AT HÅNDBERE DEN NYE HVERDAG

Der kan pludselig være mange ubesvarede spørgsmål: Klarer jeg mig igennem sygdommen, overlever jeg? Hvordan har jeg det under og efter behandlingen? Hvem skal vide, at jeg er syg? Hvordan fortæller jeg det? Hvordan påvirker behandlingsforløbet min økonomi, og hvad med det praktiske derhjemme?

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan du læse en række råd, som kan hjælpe dig og dine pårørende til at håndtere den nye hverdag: www.cancer.dk/ligefaaetkraeft





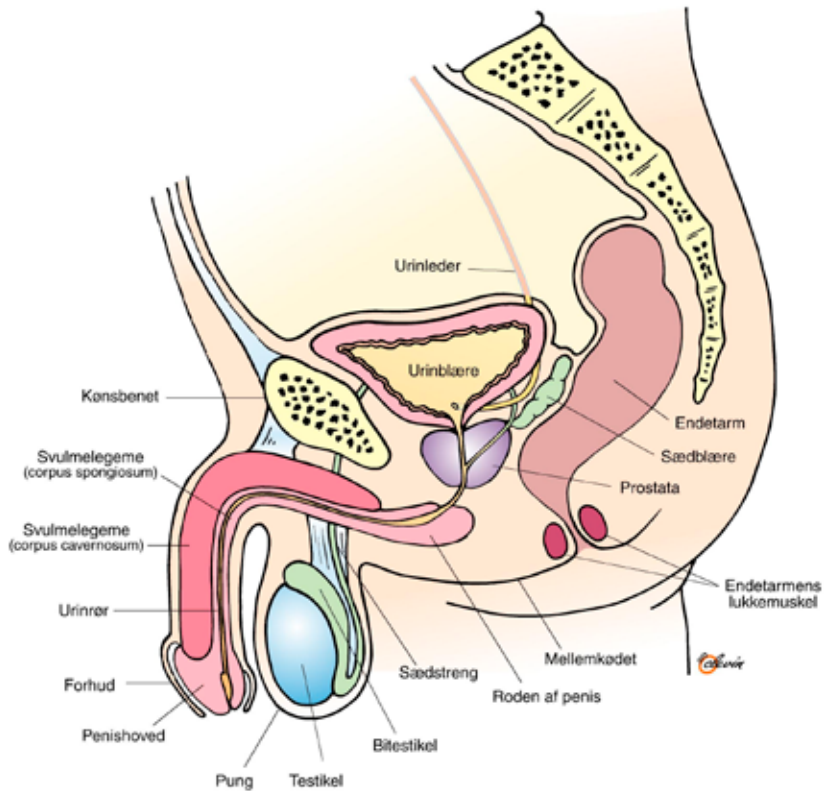
At få en kræftdiagnose er som at få sparket benene væk under sig og blive sendt ud på et oprørt hav! Angst, usikkerhed og bunker af spørgsmål rejser sig for både den syge og de pårørende og forude venter en lang række udfordringer og svære beslutninger.

Så hjælper det at kunne finde den rigtige information om sygdommen. Stil spørgsmål til de læger og sygeplejersker, du møder, og tal med andre patienter. Det hjælper!

Prostatakræftpatient

Prostatakræft er hyppigst hos ældre mænd

Prostatakræft er den hyppigste kræftform hos mænd, og risikoen stiger i takt med alderen. Prostata hedder på dansk blærehalskirtlen.



Mandens underliv set i tværsnit. Prostata (farvet lilla på illustrationen) sidder lige under urinblæren. Prostata danner den væske, som ved udløsning transporterer sædcellerne.

Behandling af prostatakræft

Prostatakræft rammer oftest ældre mænd, og sygdommen vil ofte udvikle sig langsomt. Det er derfor ikke alle mænd, der har brug for behandling, når diagnosen bliver stillet. Det skyldes, at mindre aggressiv prostatakræft som regel udvikler sig så langsomt, at kræften ikke truer helbredet. Andre kan gå med sygdommen i lang tid, før den skal behandles.

Valg af behandling afhænger af, hvor udbredt kræften er, men også af dit helbred

Det er oftest muligt at få helbredende behandling, hvis kræften ikke har spredt sig uden for prostata. Derfor er det nødvendigt at vide, om kræften er begrænset til prostata, eller om der er spredning for at afgøre, hvilke behandlingsmuligheder der er.

Din alder, dit helbred og dit PSA-niveau i blodet (Prostata Specifik Antigen) har også betydning. Du kan også tale med din læge om, hvilke bivirkninger du er villig til at acceptere.

Her kan du læse om, hvilke behandlinger du kan få alt efter, hvor meget kræften har udviklet sig, og hvor godt dit generelle helbred er.

Overvågning, men ikke behandling ved lavrisiko prostatakræft

Det er almindeligt, at du ikke bliver behandlet, hvis prostatakræften ikke er aggressiv (lavrisikosygdom). Det er fordi, du formentlig ikke vil blive syg af sygdommen. Du vil i stedet blive fulgt med blodprøver, MR-scanning og måske vævsprøver for at holde øje med, om sygdommen udvikler sig.

Så længe kræften ikke udvikler sig, kan du gå til observation. Hvis sygdommen udvikler sig, får du tilbud om behandling.



Det kan virke underligt eller frustrerende, at man ikke skal have behandling, når man lige har fået at vide, man har kræft i prostata. Vi giver dig ikke behandling, fordi du nok aldrig nogensinde vil blive syg af sygdommen.

*Professor, overlæge, dr.med., ph.d. Michael Borre,
Urinvejskirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital*

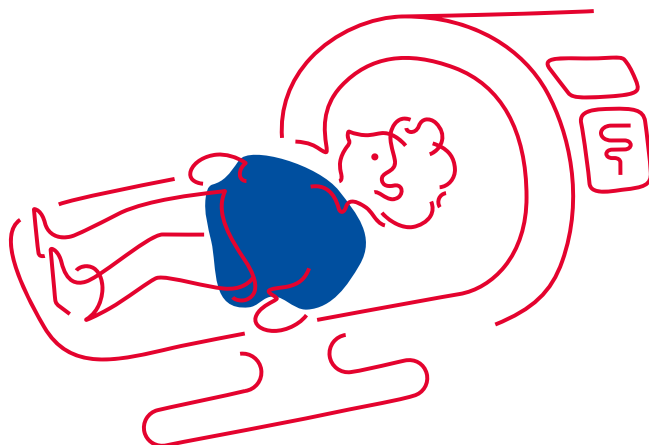
Forskellige stadier af sygdommen

Prostatakræft inddeles i forskellige stadier alt efter, hvor meget sygdommen har spredt sig. Sygdommen kan på diagnosetidspunktet være lokaliseret til selve blærehalskirtlen, eller den kan have spredt sig til de nærmeste lymfeknuder eller til knoglerne. Kræften kan også sprede sig til andre organer i kroppen, men hvis det sker, er det som regel først senere i sygdomsforløbet.

Stadieinddelingen bruges bl.a. til at vurdere, hvilken behandling der vil have den bedste effekt. Lægerne finder derfor først ud af, hvilket stadie din sygdom er i, inden din behandling bliver planlagt.

Gleason-score er et system til at vurdere, hvor aggressiv kræften er

Ved undersøgelser af vævsprøverne fra prostata bliver cellerne vurderet fra 6-10 point, alt efter hvor forandrede de er. Jo højere Gleason-score, jo større er risikoen for, at cellerne udvikler sig aggressivt, og sygdommen spreder sig.



Hvis kræften er begrænset til prostata, og du skal have helbredende behandling

To faktorer er med til at afgøre, om du kan få helbredende behandling. For det første må kræften ikke have spredt sig uden for prostata og dens nærmeste omgivelser. For det andet skal du have så godt et helbred, at lægerne regner med, at du vil leve mindst ti år mere. Det er fordi, bivirkningerne til behandlingen ofte kan give større problemer end sygdommen i sig selv.

Der findes fire forskellige former for helbredende behandling af kræft, der er begrænset til prostata og dens nærmeste omgivelser (sædblærer og lymfeknuder):

- Operation (radikal prostatektomi)
- Udvendig strålebehandling med og uden medicinsk kastrationsbehandling
- Indvendig strålebehandling
- Kombination af ud- og indvendig strålebehandling

Store undersøgelser tyder på, at de forskellige behandlingsmetoder giver lige god overlevelse, så længe kræften sidder inden for prostatakapslen.

Operation

Ved operationen bliver prostatakirtlen og sædblærerne fjernet. Du bliver som regel udskrevet dagen efter operationen med et blærekateter, som bruges til at tømme urinen ud af blæren. Kateteret kan fjernes efter cirka en uge.

Operation kan helbrede kræft i prostata for mange mænd, men kan give besvær med at kontrollere vandladning i månederne efter operationen. De fleste oplever dog, at det med tiden bliver nemmere at have kontrol over vandladningen.

Operation kan give manglende eller stærkt nedsat evne til at få rejning, men påvirker ikke lysten til sex.

GODT AT VIDE FØR OPERATIONEN

Du kan mindske risikoen for komplikationer ved at holde op med at ryge og drikke alkohol inden operationen. Det er vigtigt, at du informerer personalet om, hvad du tager af medicin – det gælder også alternativ behandling og kosttilskud.

Strålebehandling

I stedet for operation kan du få helbredende strålebehandling. Strålerne påvirker kræftcellerne, så de dør. Behandlingen er lige så effektiv som operation, hvor man får fjernet hele prostata.

Strålebehandlingen kan foregå som:

- Udvendig strålebehandling over 7 til 8 uger. Ved aggressiv sygdom kombineres strålebehandlingen med tre års medicinsk kastration.
- Indvendig strålebehandling med små radioaktive korn, som føres ind i prostata gennem mellemkødet under fuld bedøvelse. Behandlingen er en mulighed ved mindre aggressiv sygdom.
- En kombination af udvendig strålebehandling først og derefter indvendig strålebehandling, hvor der føres katetre ind i prostata og gives en kortrækkende strålebehandling under bedøvelse. Du får typisk også tre års medicinsk kastration.

Efter strålebehandling kan du få diarré og hyppig vandladningstrang. Nogle mænd vil også få problemer med rejsningen, men det kan i mange tilfælde behandles. Bivirkningerne aftager hos langt de fleste i løbet af de første måneder, efter behandlingen er slut.

Hvis strålebehandlingen kombineres med medicinsk kastration, vil du få symptomer på overgangsalder i de tre år, du bliver behandlet.



Efter min operation blev jeg impotent. Lægen gav mig først piller, men de hjalp mig ikke. Jeg bestilte en penispumpe, som virker fint, når man lige har prøvet den et par gange. Jeg har også prøvet indsprøjtning i penis, og med lidt planlægning er jeg glad for det. Jeg synes, at man stadig kan have et godt sexliv, når man bare lærer at tilpasse sig mulighederne.

Prostataskræftpatient

Hvis kræften er begrænset til prostata, og du **ikke** skal have operation eller strålebehandling

Bivirkningerne til helbredende behandling kan give dig større problemer, end sygdommen selv vil kunne give dig. Du bliver derfor typisk ikke tilbudt denne type behandling, hvis din biologiske alder og dit helbred taler imod, at du vil leve over ti år mere.

For at skåne dig vil du i stedet blive observeret. Hvis kræften begynder at vokse, kan du få forskellige typer hormonbehandling, der kan hæmme sygdommens udvikling.

Kræftknuden har brug for det mandlige kønshormon testosteron for at vokse. Testosteron dannes i testiklerne, og hvis du får fjernet eller dæmpet kroppens produktion af testosteron, vil kræftcellerne holde op med at vokse eller dø. Hormonbehandlingen bremser på denne måde kræftcellernes vækst.

BIOLOGISK ALDER

Biologisk alder er, hvor gammel din krop reelt er. Det vurderes ud fra f.eks. kroppens styrke, BMI, blodtryk, medicin, rygning og alkohol. Din biologiske alder er ikke nødvendigvis den samme som den, der står på din fødselsattest.

Valg af hormonbehandling afhænger af sygdommens stadie

Hvis sygdommen udvikler sig i prostata eller i lymfeknuder i nærheden af prostata – men ikke har spredt sig til andre områder – vil du oftest få hormonbehandling. Som regel starter man med anti-androgen medicin:

- **Anti-androgen medicin** forhindrer, at kroppens mandlige kønshormon (testosteron) stimulerer kræftcellerne, så de vokser. De mandlige kønshormoner kaldes androgener. Anti-androgen behandling nedsætter i let grad din evne og lyst til sex. Den medfører kun begrænset knogleafkalkning, tab af muskler, vægtøgning og andre bivirkninger.
- **Kirurgisk eller medicinsk kastration:** Hvis anti-androgen behandling ikke længere er effektiv, kan du få fjernet kroppens androgener (kastration) enten med medicin, eller ved at testiklerne bliver bortopereret.

Ved medicinsk kastration får du medicin, der standser produktionen af testosteron i testiklerne. Ved kirurgisk kastration får du fjernet testiklerne eller den del af testiklerne, der producerer testosteron. Behandlingerne er lige effektive.

Du vil opleve bivirkninger, når du ikke producerer testosteron. De fleste vil efter få måneders behandling miste lysten til sex og evnen til at få rejsning. Stemmen bliver derimod ikke lysere, som nogle mænd er urolige for.

Behandling hvis kræften har spredt sig uden for prostata

Prostatakræft kan sprede sig uden for prostata. Hvis sygdommen har spredt sig til andre dele af kroppen, kan sygdommen ikke helbredes. Det er til gengæld muligt at kontrollere den ved bl.a. at nedsætte mængden af det mandlige kønshormon testosteron i kroppen.

[Hormonbehandling hvis kræften har spredt sig uden for prostata](#)

Ved spredning anbefales du at starte hormonbehandling med enten medicinsk eller kirurgisk kastration. Kastration er livsforlængende og lindrer symptomer som slap urinstråle og besvær med at tømme blæren. Denne behandling skal fortsætte resten af livet.

Ved spredning af sygdommen kan du blive anbefalet at kombinere hormonbehandling med strålebehandling eller kemoterapi i en kortere periode. Det kan bremse sygdommens udvikling i længere tid end hormonbehandling alene.

På grund af risikoen for bivirkninger får du kun strålebehandling eller kemoterapi, hvis dit helbred kan klare det. For mange mænd kan hormonbehandling kontrollere prostatakræften i lang tid.

[Lindrende behandling ved spredning](#)

Hvis prostatakræft vokser ind i de omgivende organer eller spreder sig til andre organer, kan det give symptomer. Afhængigt af hvilke symptomer du får, kan de ofte lindres ved hjælp af forskellig slags behandling. Målet med behandlingen vil være at opnå den bedste livskvalitet for dig og lindre eventuelle generende symptomer.

[Forebyggelse af knogleskørhed ved spredning til knoglerne](#)

Ved spredning til knoglerne og ved kastrationsbehandling kan der opstå knogleskørhed og brud. Du kan nedsætte risikoen med knoglestyrkende medicin. Du bør også tage et dagligt tilskud af kalk og D-vitamin. Vær opmærksom på, at din tandlæge inden behandlingen begynder skal tjekke, at dine tænder og tandkød er i orden, så du kan tåle behandlingen. God tandhygiejne kan også forebygge problemer.

OVERVEJER DU AT DELTAGE I FORSØGSBEHANDLING?

Forsøgsbehandling er en vigtig del af arbejdet med at finde nye og bedre behandlinger. Hvis du deltager i forsøgsbehandling, får du en ny type medicin eller ny behandling. På den måde kan lægerne finde ud af, om nye behandlinger virker bedre eller har færre bivirkninger end de nuværende behandlinger. Det giver ny viden og er med til at udvikle bedre kræftbehandlinger i fremtiden. Læs mere og se, om der er en forsøgsbehandling for dig på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancerforsog.dk

Alternativ behandling

Mange kræftpatienter bruger alternativ behandling som et supplement til kræftbehandlingen. Nogle former for alternativ behandling kan nedsætte eller forstærke virkningen af medicin eller påvirke din krop under behandlingen. Vær derfor forsigtig med at tage alternativ medicin, når du samtidig er i behandling for kræft – og fortæl altid din læge, hvilke former for alternativ behandling du bruger. Du kan læse om kosttilskud og alternativ behandling på www.cancer.dk/alternativ

FORSIKRING VED KRITISK SYGDOM

Det er en god ide at undersøge dine forsikringsforhold for, om du er omfattet af dækning ved kritisk sygdom. Mange er bedre dækket, end de tror, gennem deres arbejdsplads, forsikringer, faglige organisation eller bank. Det udbetalte beløb kan i en svær tid give økonomisk frihed og anvendes helt efter den enkeltes eget ønske og behov.



I de seneste år har vi oplevet et meget stort gennembrud i behandlingen af patienter med både lokal og spredt prostatakræft. I det tidlige sygdomsstadie har de billeddiagnostiske undersøgelser givet bedre mulighed for præcis kortlægning af sygdommen hos hver enkelt patient. Vi har dermed fået en markant bedre mulighed for at sikre patienten enten den optimale helbredende behandling eller sikker observation.

*Professor, overlæge,
dr.med., ph.d. Michael Borre,
Urinvejskirurgisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital*

PSA-tal og kontrol af sygdommen

Lægen kan bruge PSA-tallet til at vurdere, hvor godt behandlingen virker. Undervejs i behandlingsforløbet får du derfor taget blodprøver, fordi en stigning i PSA-tallet kan betyde, at sygdommen udvikler sig.

Det naturlige indhold af PSA i blodet er højere, jo ældre man er.

PSA-tal efter operation

Når prostata er opereret væk, bør PSA-tallet i blodet blive så lavt, at det ikke kan måles. Hvis lægen kan måle en stigning i PSA-tallet senere i forløbet, tyder det på, at der stadig er sygdom i kroppen.

HVAD ER PSA?

PSA (Prostata Specifikt Antigen) dannes i prostata og i de kræftceller, som evt. har spredt sig. PSA-tallet stiger typisk ved forskellige sygdomme i prostata.

PSA-tal efter strålebehandling

Efter helbredende strålebehandling vil PSA-tallet hos de fleste falde, men noget af det normale prostatavæv kan stadig producere PSA. Hvis PSA-tallet stiger, kan der være tale om et tilbagefald.

PSA-tal ved hormonbehandling

Hos de fleste med spredning af sygdommen vil hormonbehandling føre til, at PSA-tallet falder markant.

PSA-tallet vil med tiden atter stige som udtryk for, at behandlingen ikke længere kan kontrollere alle kræftcellerne. Det er fordi, nogle af cellerne er blevet resistente mod hormonbehandlingen.

Tiden til cellerne bliver hormonresistente er meget varierende – fra måneder til mange år.

Undersøgelser

Undervejs i dit forløb kan du skulle undersøges med:

- **MR- og ultralydsscanning**

MR-scanning kan vise præcist, hvor knuden sidder, og om kræften er vokset uden for prostata til de omkringliggende organer. Ultralyd bruges til at vise, hvor vævsprøverne skal tages. Vævsprøverne tages gennem endetarmen.

- **Kikkertundersøgelse af blæren**

Har du blod i urinen, får du i lokal bedøvelse undersøgt blæren med en tynd og bøjelig kikkert, der føres gennem urinrøret til blæren.

- **Knoglescintigrafi kan vise spredning til knoglerne**

Ved knoglescintigrafi får du sprøjtet lidt radioaktivt stof ind i en blodåre. Knoglescintigrafi bruges til at undersøge for spredning til knoglerne.

- **CT-scanning af lunger og bughule**

CT-scanning kan vise, om prostatakæften har spredt sig til andre organer end knoglerne, f.eks. lunger eller lever. Scanningen kan også vise, om der er forstørrede lymfeknuder.

- **PSMA-PET/CT-scanning til afklaring af spredning**

Ved PSMA-PET/CT-scanning får du indsprøjtet et radioaktivt sporstof. Undersøgelsen kan mere sikkert end knoglescintigrafi og CT-scanning bruges til at afklare, om sygdommen har spredt sig til f.eks. knogler eller lymfeknuder.

Opfølgning

Når du har afsluttet din behandling, bliver du tilbudt at møde til opfølgning på hospitalet eller hos din egen læge. I rolige faser af selv uhelbredelig sygdom kan din egen læge tage sig af opfølgningen.

Ved opfølgningsbesøgene taler du med lægen eller sygeplejersken om eventuelle nye symptomer. Lægen vil undersøge dig for, om der er tegn på, at sygdommen er vendt tilbage. Du får også taget blodprøver for at vurdere, om du får det bedre af behandlingen, om situationen er uændret, eller om sygdommen breder sig.

Ved mistanke om tilbagefald vil lægerne vurdere, om det er nødvendigt at foretage scanninger eller andre undersøgelser. Ved tilbagefald kan du ofte blive tilbudt en ny behandling.

PSA-tallet kan stige, før du selv oplever symptomer. Om en stigning i PSA-tallet kræver behandling, afhænger af en lang række forhold. Det er vigtigt at diskutere fordele og ulemper grundigt med lægen, inden du siger ja eller nej til eventuel behandling.

Lægen vil fortælle dig, hvordan du holder øje med tegn på, at sygdommen er vendt tilbage. Symptomerne kan være:

- Blod i urin eller sæd
- Aftagende eller manglende sædmængde
- Blærebetændelse
- Vedvarende smerter
- Rejsning ikke muligt (impotens)
- Besvær med at komme i gang med at tisse eller slap stråle
- Hyppig og natlig vandladning

Jo længere tid der går efter en helbredende behandling, jo mere falder risikoen for at få tilbagefald. Hvis sygdommen vender tilbage efter operation for kræft i prostata, er det vigtigt at blive vurderet med henblik på behandling.



Formålet med opfølgning er også, at du kan få behandlet eventuelle bivirkninger og gener. Du har mulighed for at fortælle om dine behov, bekymringer og om din hverdag. Du kan tale med lægen om, hvordan du bedst får behandlet eventuelle senfølger, og om du har behov for rehabilitering.

Kontakt den afdeling, hvor du går til opfølgning, og få fremrykket dit næste besøg, hvis du får nye symptomer eller bliver bekymret mellem opfølgningsbesøgene.

Det er en god idé, at du skriver dine spørgsmål til lægen ned hjemmefra. Tag gerne en pårørende eller en ven med til besøgene. Det er en god støtte for mange.

Nogle føler tryghed ved opfølgningsbesøgene, andre er nervøse for at få besked om, at noget er galt. For de fleste aftager nervøsiteten og usikkerheden med tiden og i takt med antallet af opfølgningsbesøg, som går godt.

En ny hverdag

En kræftsygdom påvirker livet og hverdagen for både én selv og familien. Men mange fortæller, at de – når det første chok har lagt sig – får en ny hverdag og oplever at blive bedre til at leve i nuet. På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan du få gode råd om bl.a. kost, mentale redskaber, arbejde og familieliv.

De forskellige typer behandling for prostatakræft medfører nogle bivirkninger:

Problemer med at holde på vandet (inkontinens)

Nogle vil opleve problemer med at holde på vandet efter behandling for prostatakræft. Nogle mænd bruger ble eller trusseindlæg, mens det står på. Ofte kan det hjælpe at få medicin mod inkontinens. Det er individuelt, hvor længe problemet varer ved.

Hvis du bliver ved med at have svært ved at holde på vandet, har mange mænd glæde af at få indopereret en lukkemekanisme i form af en ballon omkring urinrøret.

Problemer med at lade vandet efter strålebehandling

Efter strålebehandling kan du få besvær med at komme af med vandet og tømme blæren helt. Det kan hjælpe at lade vandet i tre omgange med en lille pause imellem, eventuelt med et let pres over kønsbenet. Det er desuden nemmere at tømme blæren helt, hvis du sidder ned på toilettet. Mange har også gavn af at tømme blæren på faste klokkeslæt.

TRÆNING AF BÆKKENBUND

Ved at lave bækkenbundsøvelser kan du forbedre din evne til at holde på vandet. Træningen kan også have positiv virkning på rejsningsevnen. Du kan få hjælp til øvelserne af en fysio-terapeut. Find øvelser her: www.cancer.dk/baekkenbund

Seksuelle problemer efter behandlingen

Operation og strålebehandling kan ødelægge nerveforsyningen til penis og derfor give problemer med rejsningen. Fjernelse af testiklerne og medicinsk hormonbehandling kan på grund af nedsættelse af mandligt kønshormon gøre, at du mister både sexlyst og rejsningsevne.

Seksuelle problemer kan være vanskelige at acceptere. Der er dog forskellige muligheder for hjælp. Det er derfor vigtigt at tale med lægen om det – allerede inden behandlingen går i gang. På mange hospitalsafdelinger kan du blive tilbudt samtale med en sexolog. Hvis du tager imod tilbuddet, er det en god idé, at din evt. partner også deltager i samtalen. Det kræver åbenhed og tålmodighed at gå i gang med sex efter behandlingen. Læs mere på

www.cancer.dk/prostatakraeftseksualitet

Nedsat eller tabt rejsningsevne kan behandles på forskellige måder

De fleste opererede vil have behov for medicinsk hjælp for at kunne gennemføre et samleje.

Det er bedst at blive behandlet for rejsningsbesvær tidligt med regelmæssig behandling i form af tabletter eller indsprøjtning. Det er også en god idé at være seksuelt aktiv, så snart vævet er helet, dvs. to til fire uger efter operationen.

Mænd med normal rejsning før operationen kan over en årrække opleve en gradvis forbedring af rejsningsevnen.

Orgasme selvom du ikke kan få rejsning

Selvom man ikke kan få rejsning og ikke er i stand til at gennemføre samleje, vil mange stadig kunne få orgasme ved stimulation med hånden, munden eller et massageapparat.

Bivirkninger ved hormonbehandling

Du vil ofte opleve bivirkninger, når du har nedsat testosteron. De fleste vil miste lysten til sex og evnen til at få rejsning. Det er almindeligt at tage på i vægt, da muskler ændres til fedt. Du kan opleve, at

du bliver træt, og at skægvæksten bliver mindre. Du kan få hedeture, men de aftager som regel med tiden og kan behandles med medicin.

Nedsat testosteron medfører også risiko for knogleskørhed. Her er det vigtigt at få tilskud af kalk, D-vitamin og evt. medicin. Det er også vigtigt med fysisk aktivitet for at bevare knogle- og muskelmasse.

Tarmproblemer efter strålebehandling

Nogle mænd kan få vedvarende tarmproblemer i form af diarré eller eventuelt blødninger fra tarmen. Diarré kan lindres med stoppende midler, og blødning kan behandles med binyrebarkhormon i tarmen og med blødgørende afføringsmidler.

Risiko for lymfødem

Dine ben kan hæve, hvis operationen eller strålebehandlingen beskadiger lymfeknuderne i bækkenet, eller hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne. Hævelsen kaldes lymfødem og skyldes skader på lymfekarrene, så lymfevæsken ikke kan ledes væk.

Din hævelse skal behandles hele livet med fysioterapi, kompressionsstrømper og hudpleje. Det er vigtigt at være opmærksom på tidlige tegn på hævelse, så du kan starte behandling.

MOTION MINDSKER TRÆTHEDEN

Det er vigtigt at være fysisk aktiv, når du har prostatakræft, så du modvirker, at knoglerne afkalker, og at der opstår skader. Det behøver ikke være hård motion eller i lang tid. En gåtur er også fin. Hvis du ikke har overskud til træning, har det stor betydning at tænke bevægelse ind i din dagligdag. Det er også vigtigt, at du får en genoptræningsplan, inden du bliver udskrevet fra hospitalet. Det giver dig ret til genoptræning.



BRUG DIN PRAKTISERENDE LÆGE

Din egen læge kender dit helbred, din livssituation og familie og kan hjælpe dig, hvis du har behov for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen. Din kommune har en række tilbud, som kan støtte dig og dine pårørende under og efter din sygdom. Du kan f.eks. få tilbud om kostvejledning, genoptræning, psykolog og rygeafvænning. Hvis du skulle få brug for hjælp til personlig pleje eller til praktiske opgaver i hjemmet, kan din egen læge også arrangere, at kommunen besøger dig og vurderer dit behov for hjemmehjælp eller hjemmesygeplejeske.

Vær opmærksom på, at der kan være mulighed for at få hjælp i din kommune, hvis du har brug for bleer, trusseindlæg og/eller medicin.

Rettigheder

Det kan være rart at kende sine rettigheder som patient eller pårørende. Du kan læse om bl.a. rettigheder i forhold til din behandling, økonomisk hjælp, hjælp i hjemmet, arbejde og pension på www.cancer.dk/rettigheder

Statistik over prostatakræft

På cancer.dk kan du finde statistik over, hvor mange der får prostatakræft, og hvor mange der overlever.

Nogle finder statistik beroligende, fordi det er noget konkret at forholde sig til. Andre synes, statistik er skræmmende og upersonlig. Det er vigtigt at huske, at statistik er baseret på gennemsnit beregnet ud fra store patientgrupper og ikke nødvendigvis siger noget om din situation.

Hjælp og rådgivning

Her kan du få støtte og rådgivning:

Patientforening for prostatakæftpatienter

Du kan udveksle erfaringer og oplevelser med andre kræftpatienter og pårørende i patientforeningen for prostatakæftpatienter: PROPA.



www.propa.dk

Kræftens Bekæmpelses rådgivningstilbud

Kræftens Bekæmpelse har en række gratis tilbud til alle, der er berørt af kræft.

På Kræftlinjen sidder professionelle rådgivere klar til at støtte dig i at få overblik over din situation og i at finde dine handlemuligheder. De kan også hjælpe dig med at få sat ord på dine bekymringer. Både du og dine pårørende kan ringe.

Ring til Kræftlinjen på 80 30 10 30

Du kan også besøge en af Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivninger. Her kan du tale med en rådgiver eller deltage i en samtalegruppe. Kræftrådgivningerne afholder også foredrag og kreative eller fysiske aktiviteter. Find rådgivningerne her:

www.cancer.dk/raadgivning

Hvis du ikke har nære pårørende, som kan støtte dig, og du har svært ved at overskue de mange aftaler, undersøgelser og behandlinger i dit forløb, kan du få tilknyttet en frivillig navigator fra Kræftens Bekæmpelse. Navigatoren kan støtte dig i kontakten til sygehuset og hjælpe dig igennem sygdomsforløbet. Kontakt den nærmeste kræftrådgivning, hvis du er interesseret i at høre mere om tilbuddet eller læs på **www.cancer.dk/navigator**

Mød andre i samme situation

Cancerforum er et online forum for kræftpatienter og deres pårørende. Her kan du bl.a. læse indlæg og dele dine tanker og erfaringer med andre, der også har prostatakraft. Opret en profil og meld dig ind i gruppen 'Prostatakraft' på www.cancerforum.dk

Pårørende til en patient med prostatakraft

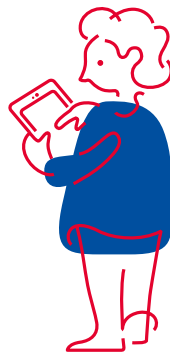
Alvorlig sygdom påvirker også dine pårørende. På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside kan dine pårørende få råd om, hvordan de håndterer hverdagen som pårørende til en kræftpatient og samtidig passer på sig selv. Læs også om, hvad man skal være opmærksom på i et parforhold med alvorlig sygdom, eller hvis der er børn i familien: www.cancer.dk/paeroerende

App til at koordinere praktiske opgaver

'Sammenholdet' er en gratis app, der hjælper kræftpatienter og deres pårørende med at organisere et netværk, som kan støtte under sygdomsforløbet med f.eks. transport, madlavning og børnepasning. Find appen i App Store eller Google Play.



Brug kameraet på din smartphone til at scanne QR-koden, så du kan læse mere om prostatakraft på www.cancer.dk



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2022, 3. udgave. **Oplag:** 10.000 eks.

Redaktion: Ida Nymand Ammundsen, Kim Ringgaard, Marianne Aglund og lægefaglig redaktør Elisabeth Kjems i samarbejde med professor, overlæge, dr.med., ph.d. Michael Borre og overlæge, ph.d. Henriette Lindberg

Design og layout: Nanna Berentzen Østergaard

Illustrationer: Lotte Clevin (side 5) AM Copenhagen (side 8 og 20) og Sofie Maag Hansen (side 27)

Tryk: Step Print Power **Papir:** 150 gr. Edixion Offset





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

Du er velkommen til at bruge os
Kræftlinjen 80 30 10 30
www.cancer.dk

Juli 2022,
3. udgave
Varenr: 0033