

Kræft i munden



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på kræft i munden?
- 4 Hvor syg er jeg?
- 6 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 7 Hvilken behandling findes der?
- 10 Hvad er bivirkningerne?
- 13 Er der andre behandlingsformer?
- 15 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 16 Bliver jeg rask?
- 17 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 19 Hvorfor opstår kræft i munden?
- 20 Hvad kan jeg gøre mod synkebesvær og andre bivirkninger?
- 22 Hvad kan jeg selv gøre?
- 24 Kræft på læben
- 26 Ordliste
- 27 Hvor kan jeg læse mere?
- 28 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 29 Munden og læberne

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 nogen virker diagnosen handlingsslammende, fordi alting pludselig synes uoverskueligt og urimeligt. Andre går i gang med at lægge planer for, hvordan de kan håndtere sygdommen og behandlingen.

Kræft i munden er en alvorlig sygdom afhængig af, hvor knuden sidder. Men der forsøkes 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 forskellige typer kræft i munden. Betegnelsen mund dækker således både kræft i mundhule og mundsvælg, dvs. kræft i mandlerne, svælg, tunge, mundbund, kindslimhinder, gummer, mundens spytkirtler og læbekræft. Kræft på læberne og behandlingen er beskrevet i et selvstændigt afsnit på side 24.

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.

Januar 2015

Hvad er symptomerne på kræft i munden?

Symptomerne på kræft i munden kan variere fra person til person. De mest almindelige symptomer er en knude eller et sår i selve munden. Nogle knuder ligner vorter. De er ofte hårdere end det omgivende væv. Ændret tale eller en tandprotese, der ikke længere passer, kan også være tegn på kræft. Ofte gør knuden kun ondt, hvis man rører ved den, men der kan også stråle smerter ud til øre eller kæbe. En hævet *lymfeknude* på halsen kan også være symptom på kræft i munden. Nogen har smerter, der ligner eller kan forveksles med halsbetændelse.

Forstadier

Kræft i munden kan begynde som forstadier.

Forstadier er celleforandringer i slimhinden, som kan blive til kræft, men ikke nødvendigvis gør det. I munden begynder forstadier som hvide eller røde pletter på slimhinden, som ikke kan skrubes af.

De hvide pletter kaldes *leukoplakier* og er oftest ganske harmløse. Slimhinden kan f.eks. være fortykket på grund af forkert tandbørstning, protese eller forkert tandstilling. Plomber i tænderne kan også misfarve tandkødet.

De røde pletter kaldes *erytroplakier*. De er mere sjældne end de hvide pletter og udvikler sig hyppigere til kræft, end de hvide gør.

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 din sygdom er i.

Lægerne inddeler kræft i munden i fire stadier ud fra, hvor stor knuden er, og om kræften har spredt sig til lymfeknuder på halsen eller til andre organer.

Stadieinddeling

Stadium I

Knuden er 2 cm eller mindre og har ikke spredt sig til lymfeknuder eller andre organer.

Stadium II

Knuden er 2-4 cm og har ikke spredt sig til lymfeknuder eller andre organer.

Stadium III

Knuden er større end 4 cm, eller den er mindre end 4 cm men har spredt sig til en lymfeknude på højst 3 cm på halsen på samme side som kræftknuden. Den er ikke vokset ind i andre organer.

Stadium IV/a/b/c

Knuden er vokset ind i det omgivende væv og/eller har spredt sig til flere lymfeknuder eller ud i kroppen (fjernmetastaser).

De fire stadier tager udgangspunkt i TNM-klassifikationen, der bruges til at stadieinddele kræftsygdomme. Bogstavet T i TNM står for 'tumor' (knude). Tallet efter T'et angiver, hvor stor knuden er. Bogstavet N står for 'nodes' (lymfeknuder). Tallet efter N viser, om sygdommen har spredt sig til lymfeknuder i nærheden. Bogstavet M står for 'metastaser' (spredning til andre steder i kroppen).

Forkortelser i TNM-klassifikationen (7. udgave)

T1:	Knuden er 2 cm eller mindre.
T2:	Knuden er 2 til 4 cm.
T3:	Knuden er større end 4 cm.
T4a (læbe):	Knuden har bredt sig ind i omkringliggende væv (knogle, nerver, mundbund, hud på kinden).
T4a (mundhule):	Knuden har bredt sig ind i omkringliggende væv (knogle, dybe tungemusklér, kæbebihule, hud på kinden).
T4b:	Knuden har bredt sig ind i de dybe halsmuskler, kraniebunden eller omkring blodkar på halsen.
N0:	Ingen spredning til de nærmeste lymfeknuder.
N1:	Spredning til en enkelt lymfeknude på højst 3 cm, på samme side som knuden.
N2a:	Spredning til en enkelt lymfeknude på 3-6 cm, på samme side som knuden.
N2b:	Spredning til flere lymfeknuder, alle under 6 cm, på samme side som knuden.
N2c:	Spredning til lymfeknuder på modsat side af knuden, eller til lymfeknuder på begge sider af knuden. Alle under 6 cm.
N3:	Spredning til en eller flere lymfeknuder større end 6 cm.
M0:	Der er ikke spredning til andre steder i kroppen.
M1:	Der er spredning til andre steder i kroppen.

Pakkeforløb for kræft

Du bliver tilbudt et såkaldt pakkeforløb. Formålet er at sikre dig et hurtigt og sammenhængende forløb.

Pakkeforløbene er et forsøg på at koordinere undersøgelser og behandling, så du blandt andet undgår unødigt ventetid. Læs mere på www.cancer.dk/pakkeforloeb

Hvilke undersøgelser skal der til?

Før diagnosen kan stilles, skal du have foretaget en række undersøgelser. Du vil først og fremmest få undersøgt læben, tungen og hele slimhinden i munden grundigt eventuelt ved hjælp af et spejl og få taget en vævsprøve (*biopsi*) af knuden. Lægen vil også føle efter, om der er hævede lymfeknuder på halsen. Det kan være tegn på, at sygdommen har spredt sig dertil.

Vævsprøver

Inden vævsprøven tages med en lille kniv eller en speciel tang, vil du oftest blive lokalbedøvet. Hvis du har hævede lymfeknuder på halsen, vil lægen også tage en vævsprøve herfra. Vævsprøven bliver undersøgt i mikroskop.

Kikkertundersøgelse

Du vil også få undersøgt svælg og strube ved en *fiberskopi*. Det er en kikkertundersøgelse, hvor lægen kan se ned til svælget og struben med en tynd kikkertslange, der føres gennem næsen.

Andre undersøgelser

Hvis vævsprøven viser, at der er tale om kræft, vil du ofte få taget en *CT- eller MR-scanning* af mund, kæbe og hals. *Ultralydsundersøgelser* kan eventuelt også komme på tale. Du vil få røntgenfotograferet eller CT-scannet brystkassen for at se, om sygdommen har spredt sig til lungerne. Hvis kræftknuden sidder tæt på knoglen i over- eller underkæben, eller hvis du skal have strålebehandling, vil du også få taget et røntgenbillede af kæberne for at finde ud af, om knuden er vokset ind i kæbeknoglen. Efterfølgende vil du blive undersøgt af en tandlæge.

Hvilken behandling findes der?

Behandlingen afhænger af, hvor stor knuden er, hvor den sidder, og hvor meget den har spredt sig. Derfor kan behandlingen variere fra patient til patient.

Kræft i munden breder sig ofte til de nærliggende lymfeknuder på halsen, men sjældent længere ud i kroppen.

Mange patienter med kræft i munden kan helbredes med behandlinger, der alene retter sig mod munden og halsen. Det drejer sig om operation eller strålebehandling eller en kombination af begge dele.


Operation

Kræftknuder i munden vil som regel blive opereret væk, hvis det kan ske uden at medføre for store gener. Sidder kræftknuden i tungen, kan det være nødvendigt at fjerne op til halvdelen af tungen. Denne operation kaldes *hemiglossektomi*.

Rygning og et stort forbrug af alkohol (mere end 4 genstande dagligt) øger risikoen for komplikationer ved operationen, såsom infektioner, hjerte- og lungeproblemer, blødning og dårlig heling af sår. Rygning hæmmer også effekten af strålebehandling.

Du kan nedsætte din risiko for komplikationer ved at holde op med at ryge og ved at overholde lavrisiko-grænserne. Læs mere på side 22-23.





I nogle tilfælde kan det blive nødvendigt at fjerne dele af mundhulen eller kæben, f.eks. hvis knuden er vokset ind i kæbeknoglen. Der er tale om store operationer, hvor hoved-halskirurgen samarbejder med plastikkirurg og tandlæge. De fleste patienter opnår et resultat, hvor kæben fungerer, og som de kan være kosmetisk tilfredse med.

I forbindelse med operationen vil lymfeknuderne på samme side af halsen også blive fjernet ved en operation. Eventuelt fjernes kun den såkaldte "skildvagtlymfeknude", som er den lymfeknude, der er størst risiko for, at kræften spreder sig til. Hvis lægen (kirurgen) finder kræftceller i skildvagtlymfeknuden, vil man også fjerne andre lymfeknuder i samme område. Det skyldes, at der så er risiko for, at der også kan være kræftceller i dem.

Strålebehandling

Strålebehandling ødelægger kræftcellerne. Du vil få strålebehandling, hvis der er tale om en større knude (T3,T4), og hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne på halsen (N2,N3). Hvis operationen ikke med sikkerhed har fjernet alt kræftvævet, vil du blive tilbudt strålebehandling som efterbehandling. Du vil også få strålebehandling, hvis knuden sidder et sted, hvor det ikke er muligt at operere.

For at sikre at du ligger på præcis samme måde under hver behandling, fremstilles der særligt udstyr f.eks. en støttepude eller en "skal" formet efter kroppen og en netmaske eller et mundbid. Selve strålebehandlingen er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang.

Patienter med store kræftknuder eller store lymfeknuder (stadium III, IV) har gavn af at få kombineret strålebehandlingen med kemoterapi. Denne form for kombinationsbehandling er derfor indført som standardbehandling.

Kemoterapi

Kemoterapi er en medicinsk behandling med cellegifte. Kemoterapi i forbindelse med strålebehandling af kræft i munden gives som drop med stoffet cisplatin en gang om ugen. Et drop er en tynd slange, der bliver lagt ind i en blodåre, så medicinen blander sig med blodet og kommer rundt i hele kroppen. Det er forskelligt fra afdeling til afdeling, om du skal indlægges eller ej, når du bliver behandlet med cisplatin.

Tandundersøgelser før og efter strålebehandling

Inden selve strålebehandlingen skal du igennem to meget vigtige tandundersøgelser: En hos hospitalstandlægen og en hos din egen tandlæge.

Undersøgelse hos hospitalstandlægen før strålebehandling

Inden strålebehandlingen får du undersøgt dine tænder hos hospitalstandlægen. Der er risiko for at udvikle betændelse i tænderne og i tandkødet i forbindelse med strålebehandlingen, derfor kan det være nødvendigt at få trukket en eller flere tænder ud. Det er meget svækkede tænder, der i forvejen har f.eks. alvorlig parodontose eller rodspidsbetændelse, der må ofres, for at betændelsen ikke blusser op under og efter behandlingen. Under og efter strålebehandlingen er kæben dårligere til at klare en betændelsestilstand i tænderne.

Undersøgelse hos din egen tandlæge før strålebehandling

Strålebehandlingen kan medføre tandproblemer (se side 10). Det er muligt at få offentligt tilskud til tandbehandling, hvis strålebehandlingen medfører betydelige tandskader, ifølge § 166 i Sundhedsloven. For at få tilskud skal strålebehandlingen have medført "betydelige dokumenterede tandproblemer".

Det skal altså kunne dokumenteres, at skaderne skyldes strålebehandlingen. Derfor er det vigtigt at få lavet en tandstatus **inden** behandlingen. Hospitalstandlægen laver kun en overfladisk undersøgelse med henblik på eventuelle tandudtrækninger, Derfor er det en god idé at få lavet en grundig tandstatus hos din egen tandlæge. Du får brug for denne tandstatus og din tidligere tandlægejournal, hvis du **senere** skal søge tilskud til tandbehandling. Du skal bede din tandlæge om hjælp til at søge tilskud. Din tandlæge vil på dine vegne sende en ansøgning med et overslag og en plan for din tandbehandling.

Efter strålebehandling

Det er meget vigtigt at gå regelmæssigt til tandlægen, fordi mange døjer med vedvarende mund- og tandproblemer. Blandt andet mangedobles risikoen for huller i tænderne, fordi strålerne påvirker spytkirtlerne. Spyt mængden bliver meget mindre, og kvaliteten af spytet bliver noget dårligere. Det øger risikoen for tandsygdomme, og det er vigtigt at besøge din tandlæge ekstra hyppigt, når du er blevet strålebehandlet. Det er desuden vigtigt, at du selv er omhyggelig med mundhygiejnen.



Læs mere på www.cancer.dk/tandskader

Hvad er bivirkningerne?

Al behandling kan give bivirkninger, og mennesker reagerer forskelligt på behandlingerne. Nedenfor kan du læse om de mest almindelige bivirkninger ved operation, strålebehandling og kemoterapi. Heldigvis er det ikke alle patienter, der rammes af alle de nævnte bivirkninger.

Bivirkninger ved operation

Hvis du er blevet opereret i mundgulvet, kan spytkirtlen hæve, fordi spytten ikke længere kan passere frit ud i munden. Hævelsen og ømheden er som regel værst, lige når du har spist.

Store operationer i munden, hvor dele af ganen, tungen og kæben er fjernet, kan medføre besvær med at tale, tygge eller synke. Disse gener kan til en vis grad afhjælpes med en protese og/eller sammen med en talepædagog. Hvis en del af kæben er fjernet, kan det være vanskeligt at tilpasse en protese. Ved større operationer vil udseendet også kunne ændres, så ansigtet bliver mindre symmetrisk end før.

Patienter, der har fået fjernet lymfeknuder på halsen, kan få langvarig hævelse på halsen, såkaldt *lymfødem*.

Bivirkninger ved strålebehandling

Med moderne stråleapparater kan man ramme kræftvævet meget præcist. På den måde bliver den skadelige virkning på de normale celler så lille som muligt. Mennesker reagerer meget forskelligt på strålebehandling. Nogle lever deres sædvanlige liv med forholdsvis få bivirkninger, men mange får gener, fordi spytkirtlerne påvirkes af strålerne, og slimhinden bliver beskadiget. Langt de fleste mænd oplever, at skæg- og hårvækst i strålefeltet forsvinder, oftest permanent.

Mange får forbigående smagsforstyrrelser. Desuden forekommer der ændret slimproduktion med sejt slim og hoste. Både spytmængde og spytets sammensætning ændres. Derfor dør mange patienter med mundtørhed, der desværre ikke forsvinder igen. Mange får også problemer med tænderne, fordi spytten ikke længere beskytter mod bakterier i munden. Svamp på slimhinderne og dårlig ånde er også typiske bivirkninger.



Strålebehandling kan medføre rødme på det område, som bliver behandlet. Nogen oplever, at huden får farve som ved solskoldning. Huden bliver mere sart og bør fremover beskyttes mod kraftig sol. Mange bliver meget trætte især under sidste del af behandlingen.

Hen mod slutningen af behandlingen bliver huden ofte kraftigt rød og skællende, og der kan opstå sår varierende fra overfladiske sår til kraftigt væskende sår. Slimhinden bliver beskadiget, og det kan medføre smerter i mundhule og svælg, som kan lindres med smertestillende medicin. Mange må leve af blød eller flydende kost. Nogen er nødt til at få mad gennem en sonde, som oftest kun i en kort periode.

Senfølger efter strålebehandling

Senfølgerne efter strålebehandling for kræft i munden afhænger af, hvor stort et område, der er blevet bestrålet. Det har også betydning, om du er blevet opereret før strålebehandlingen, fordi senfølgerne efter en kombineret behandling ofte er sværere. Mange patienter får permanent mundtørhed i udtalt grad og er nødt til at drikke rigeligt til måltider og altid have vand og andre produkter med sig for at holde munden fugtig. Mundtørheden og eventuelle følger af operationen kan også medføre permanent spisebesvær, så det kan være nødvendigt at spise relativ blød eller pureret mad.

Hos mange dannes der arvæv, der blandt andet gør det svært at synke og at åbne munden helt op. Hvis store dele af underkæben er blevet bestrålet, og især hvis knuden voksende ind i kæben, kan kæbeknoglen i sjældne tilfælde blive nedbrudt. Risikoen for dette er dog størst, hvis det f.eks. er nødvendigt at få trukket en tand ud (efter overstået strålebehandling).

I langt de fleste tilfælde vil alle former for tandudtrækninger og operationer i mundhulen være en hospitalsopgave. Hvis behandlingen sker hos din egen tandlæge, skal det altid ske efter aftale med dit lokale hospital (Tand- mund- og kæbekirurgisk afdeling). Din risiko for at få komplikationer efter tandudtrækning forsvinder desværre ikke.

Bivirkninger ved kemoterapi

I modsætning til operation og strålebehandling virker kemoterapi i hele kroppen. Derfor vil nogle af de normale celler også tage skade af kemoterapien. Men oftest er det kun kortvarigt.

Kemoterapi kan medføre bivirkninger som for eksempel kvalme, træthed, opkastninger, prikkende/stikkende fornemmelser i hænder og fødder og uoplagthed. Mange taber håret i varierende grad. Generne forsvinder, og håret vokser ud igen, når behandlingen er slut. Bivirkningerne ved kemoterapi er ikke så generende som tidligere, fordi behandlingen er blevet meget bedre. Men for enkelte patienter kan de være så belastende, at behandlingen må opgives.

Tal om bivirkninger med personalet på afdelingen

Hvis du skal have strålebehandling eller kemoterapi, kan personalet hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker eventuelle bivirkninger.

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

Eksperimentel behandling – second opinion-ordningen

Uhelbredeligt syge patienter, hvis behandlende læge har udtømt alle andre muligheder for behandling, kan få deres sag vurderet af Sundhedsstyrelsens ekspertpanel vedr. eksperimentel behandling. Det kaldes også "second opinion".

Ekspertpanelet undersøger, om der andre steder i Danmark eller udlandet findes en behandling, f.eks. en eksperimentel 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 eksperimentel behandling.

Det er hospitalslægen, der tager kontakt til Sundhedsstyrelsens ekspertpanel. Panelet foretager en konkret vurdering af hver enkelt patient.



Læs mere på www.cancer.dk/eksperimentel
www.cancer.dk/secondopinion og hos
Sammenslutningen af kræftafdelinger i Østdanmark (SKA) på
www.skaccd.org

Alternativ behandling

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

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

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



Læs mere på www.cancer.dk/alternativ

Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

Det er helt normalt, hvis du ikke har nogen energi og føler dig træt efter behandlingen. En del patienter får desuden senfølger, som de skal lære at leve med. Nogen har stor gavn af at bruge den hjælp og støtte, som Kræftrådgivningen rundt om i landet tilbyder. Se side 28.

Kontrol

De første 5 år efter endt behandling bliver du tilbudt kontrol på onkologisk afdeling eller på en øre-næse-hals-afdeling. Du bør være opmærksom på knuder, hævelser eller sår, der ikke vil hele. Det behøver ikke være tegn på, at sygdommen er kommet igen, men det bør undersøges nærmere.

Angsten for tilbagefald

Afslutningen af behandlingen er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at du som kræftpatient eller pårørende kan lægge sygdommen fuldstændigt bag dig og fortsætte det liv, du levede før. Mange er bange for tilbagefald og bliver meget opmærksomme på deres krop.

Hvis du har det på samme måde, kan det måske være en hjælp for dig at tale med din læge om din bekymring. Du kan også bruge andre kræftpatienters erfaringer, f.eks. i netværket for patienter med hals- og mundhulekræft, se side 28.

Ryger du, kan du nedsætte din risiko for tilbagefald, hvis du holder op. Det virker også forebyggende, hvis du er mådeholden med alkohol, dvs. holder dig under Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser. Tal med din læge, hvis du har brug for råd og vejledning om rygestop og ændring af alkoholvaner. Se side 22-23.



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. Kræft i munden er en alvorlig sygdom. Prognosen afhænger af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen og bliver behandlet, om alt kræftvævet kan fjernes, og om sygdommen har spredt sig.

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

Hvad siger statistikken?

Statistik siger noget om grupper af mennesker – ikke om enkeltpersoner. Din prognose afhænger af sygdomsstadiet, din alder og dit køn, om du lider af andre sygdomme, din livsstil og din fysiske form. Du kan godt spørge lægen om netop din prognose, men du må ikke forvente, at lægen vil kunne sige noget med sikkerhed.

Ifølge statistikken afhænger chancen for at blive helbredt for knuder i mundhulen og mundsvælget i meget høj grad af, hvor stor knuden er. Ifølge statistikken lever 90 procent af patienterne med mundkræft i stadium I i 5 år eller mere efter diagnosen. 15-20 procent af patienterne med mundkræft i stadium IV lever 5 år eller mere, efter de har fået diagnosen.



Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at kræft i munden kan helbredes. Hvis det er tilfældet, kan lægerne tilbyde en lindrende behandling. Lindrende behandling helbreder ikke, men den kan mindske de gener, som sygdommen medfører. Der kan blive tale om lindrende kemoterapi, lindrende strålebehandling eller smertebehandling.

Behandling af tilbagefald

Hvis du får tilbagefald, afhænger behandlingen af, hvilken behandling, du fik i første omgang. Hvis du er blevet opereret, vil du få tilbudt strålebehandling. Nogle patienter bliver opereret igen inden strålebehandlingen. På den måde kan lægerne helbrede en del af de patienter, der får tilbagefald.

Det er ofte kun muligt at få strålebehandling én gang på det samme område. Men med moderne teknik kaldet *IMRT* (*intensity-modulated radiation therapy* eller *RapidArc*®) kan det af og til lade sig gøre at give strålebehandling igen på selve kræftknuden. Nogle patienter kan eventuelt få indvendig strålebehandling, såkaldt *brachyterapi* (se nedenfor). Tilbagefald efter strålebehandling vil dog oftest blive behandlet med operation, hvis det er muligt.

Hvis hverken operation eller strålebehandling er mulig, kan du blive tilbudt kemoterapi som lindrende behandling. Der vil i så fald enten være tale om en behandling med velkendte stoffer, eller en forsøgsbehandling med nye medicinske stoffer. Nogle patienter oplever, at den lindrende behandling med kemoterapi får sygdommen til at svinde for en tid. Men kemoterapi kan ikke helbrede tilbagefald.

Brachyterapi ved tilbagefald

I nogle tilfælde kan tilbagefald behandles med brachyterapi. Det er en behandling, hvor patienten får lagt nogle tynde plastikslanger ind i kræftvævet. Igennem slangerne kan man indføre nogle radioaktive kilder, der giver en høj stråledosis lige omkring kilden. På den måde er det



kun selve kræftvævet, der igen får en højdosis strålebehandling. Det betyder, at det normale væv, der tidligere har fået en højdosis behandling, ikke bestråles igen. Behandlingen udføres f.eks. i Sverige efter aftale med danske læger.

Hvorfor opstår kræft i munden?

Kræft i munden skyldes sandsynligvis en kombination af flere faktorer. Men man ved dog, at kræft i munden oftest skyldes rygning og alkohol. De to ting forstærker gensidigt hinandens skadelige virkning. Dårlig mundhygiejne ser også ud til at øge risikoen for at udvikle kræft i munden.



Hvad kan jeg gøre mod synkebesvær og andre bivirkninger?

Både operation og strålebehandling medfører en del gener og bivirkninger, som ikke forsvinder. De hyppigste bivirkninger er mundtørhed, synke- og spisebesvær, hæshed, ændret smagssans, besvær med at åbne munden og påvirket tale. Mange af bivirkningerne kan du dog gøre noget ved.

Du kan lave daglige mundåbningsøvelser samtidig med strålebehandlingen, hvis det overhovedet er muligt. Det kan hjælpe med til, at du efterhånden kan begynde at åbne munden mere og mere. Øvelserne kan f.eks. gå ud på at gabe så højt som muligt og lukke munden, skubbe kæben fra side til side, og føre tungen rundt i munden. Først den ene vej og så den anden vej. Gerne mindst 10 gange hver dag det første års tid efter afsluttet behandling. Det er vigtigst at lave disse øvelser efter strålebehandling. Du kan også bede om at få en henvisning til en ergoterapeut.

Har du problemer med at synke, kan du få hjælp hos en ergoterapeut, til egentlig spisetræning.

Hvis du har problemer med at bevæge skulderen eller besvær med at dreje hovedet fra side til side kan du forebygge yderligere gener ved daglige øvelser, eventuelt med hjælp fra en fysioterapeut.

Mundtørheden efter strålebehandling er vanskelig at afhjælpe. Spytfunktionen kan desværre ikke genskabes, hvis den er ødelagt. Men mange har glæde af nogle af de produkter, der kan købes på apoteket og andre steder. Oftest er vand det bedste middel til at afhjælpe mundtørhed, og derfor bærer mange konstant rundt på en vandflaske.

Mange er nødt til at ændre spisevaner og begynder at spise mere blød eller pureret kost. Her kan du få råd og vejledning fra en diætist.

Er talen påvirket, har mange glæde af at få undervisning hos en talepædagog.

Efter behandlingen er det vigtigt med god mundhygiejne og meget jævnlige tandlægebesøg, mindst hver tredje måned. Sammen med din tandlæge bør du lægge en fast plan for dine tandlægebesøg. Din risiko for at få huller i tænderne er mangedoblet. Derfor er det vigtigt, at du hos din tandlæge får en recept på en tandpasta med ekstra meget fluor. Det er muligt at få tilskud til denne tandpasta.

Hvis strålebehandlingen medfører større tandskader, kan du få tilskud til tandbehandlingen ifølge § 166 i Sundhedsloven. Men du skal selv – i samarbejde med din tandlæge – kunne dokumentere, at skaderne skyldes strålebehandlingen. Læs mere på side 9.



Hvad kan jeg selv gøre?

En kræftdiagnose kan være en stor omvæltning med mange tanker og bekymringer. På www.ditliv.dk kan du finde viden og øvelser om kost, søvn, bevægelse og tanker. Mange kræftpatienter vil gerne gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet, tobak og alkohol er områder, hvor man kan sætte ind.

Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme, synkebesvær og andre problemer fra mave-tarm-kanalen. De skal spise mere nærende mad end raske mennesker skal – 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



Ryger du?

Det er en god ide at holde op med at ryge. Rygning påvirker din behandling, så du kan få en række komplikationer ved operation og strålebehandling. Det er også sværere for sår at hele efter en operation. Du kan altså risikere at tilbringe flere dage på hospitalet på grund af komplikationer, der skyldes rygning. Desuden vil de bivirkninger, du oplever efter strålebehandlingen, blive forværret.

Hjælp til rygestop?

Det er svært at holde op med at ryge. Særligt midt i et sygdomsforløb.

Du kan få gratis rygestopmaterialer og personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31. Du kan også sende en sms med teksten "Rygestop" til 1231, så bliver du ringet op. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på www.cancer.dk/blivroegfri

Drikker du for meget?

Personer, der drikker mere end lavrisikogrænserne, har flere komplikationer ved operation f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer samt øget risiko for blødning og sårkomplikationer. De er indlagt i længere tid end personer, der drikker mindre. Efter behandlingen anbefales det at være mådeholden med alkohol.

Hjælp til at ændre alkoholvaner?

Din læge eller sygehuset kan rådgive og støtte dig, hvis du har brug for hjælp til at ændre dine alkoholvaner, inden du skal i behandling. Du kan også få information og rådgivning på www.hope.dk eller ringe til Hope Linjen på tlf. 80 33 06 10, der tilbyder gratis og anonym telefonrådgivning og støtte til at håndtere alkoholproblemer.

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger vedrørende operation er:

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

Efter operationen skal du ikke ryge i 8-12 uger, men det er bedst slet ikke at begynde igen. Det hjælper ikke at nedsætte forbruget. Du skal holde helt op. Strålebehandling har også en bedre effekt, hvis du ikke ryger.

Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for alkohol:

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

Kræft på læben

Hvert år får cirka 25 mænd og 10 kvinder konstateret kræft på læberne. Kræften opstår næsten altid på underlæben. Næsten alle patienter med læbekræft bliver helbredt. Sygdommen spreder sig sjældent.

Hvad er symptomerne?

Kræft på læberne ses ofte som et sår, der ikke vil hele. Det sidder oftest på underlæben.

Behandling

Læbekræft kan næsten altid behandles med et godt resultat – også kosmetisk. Mange patienter kan helbredes med behandlinger, der alene retter sig mod munden og halsen. Det drejer sig om operation eller strålebehandling eller en kombination af begge dele.

Læbekræft spreder sig kun meget sjældent til lymfeknuderne. Derfor vil du som regel ikke skulle have nogen efterbehandling.

Operation

Ved operationen fjernes alt kræftvæv på læben. Moderne plastikkirurgi betyder, at det næsten altid er muligt at genskabe læben, så operationen ikke skæmmer ansigtet.

Strålebehandling

Strålebehandling er behandling med røntgen- eller elektronstråler, der ødelægger kræftcellerne. Selve behandlingen er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang. Strålebehandlingen vil oftest medføre et sår, der er lige så stort som selve kræftknuden. Såret vil hele uden større kosmetiske gener.

Du vil som regel få strålebehandling lokalt på læben. Kun hvis der er spredning til lymfeknuderne på halsen, vil de også blive bestrålet.

Bivirkninger efter strålebehandling

Efter strålebehandling af læben kan der opstå et ar med en lille farveforandring, der hvor strålerne har ramt.

Hvorfor opstår kræft på læben?

Forskerne ved kun lidt om årsagen til kræft på læben. Sandsynligvis er der tale om en kombination af flere faktorer. Det ser ud til, at sollys (solens ultraviolette stråler) spiller en afgørende rolle for udvikling af kræft på læben. Læbekræft forekommer oftest hos mennesker, der har udenørs arbejde. Kræft på underlæben hænger også sammen med piberygning. Knuden opstår ofte der, hvor piben plejer at sidde.



Læbekræft fjernet ved operation

Ordliste

Biopsi: Vævsprøve.

Brachyterapi: Indvendig strålebehandling. Bestrålingen kommer fra radioaktive kilder, der føres gennem tynde plastikslanger ind i kræftvævet. På den måde kan man skåne det omgivende normale væv

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

Erytroplakier: Røde, fortykkede forandringer i slimhinden, der ikke kan skrubes af. Pletterne kan i nogle tilfælde udvikle sig til kræft.

Fiberskopi: En kikkertundersøgelse, der bruges til at undersøge svælg og strube.

Hemiglossektomi: Operation, hvor op til halvdelen af tungen fjernes.

IMRT: En nyere form for strålebehandling, hvor der gives en høj dosis stråler på selve knuden, samtidig med at man undgår at bestråle de omkringliggende følsomme områder. IMRT står for intensity-modulated radiation therapy.

Leukoplakier: Små, hvide pletter på slimhinden i munden, som ikke kan skrubes af. Pletterne kan i enkelte tilfælde udvikle sig til kræft.

Lymfeknuder: Lymfeknuder er en del af immunforsvaret.

Lymfødem: Hævelse, der skyldes væskeansamling. Lymfødem kan forekomme efter operationer og fjernelse af lymfeknuder og efter strålebehandling.

Metastaser: Løsrevne celler fra en kræftknude kan danne nye knuder andre steder i kroppen. De kaldes metastaser. Metastaser er af samme type kræft som den oprindelige knude. Der er altså ikke tale om en ny kræftsygdom.

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

Ultraljudsundersøgelse: Undersøgelse af det indre af kroppen ved hjælp af ikke-hørbare lydølger.

Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer, som kan være nyttige at læse i forbindelse med en kræftsygdom.

'Jeg har fået kræft – Hvad kan jeg selv gøre?'

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

'Dine rettigheder som kræftpatient'

'Kræft og seksualitet'

'Kostråd til kræftpatienter'

'Spørg lægen'

'Overvejer du alternativ behandling?'

'Når far eller mor får kræft – en bog til kræftramte familier'

'Opfølgingsforløb – om livet efter endt behandling'

Pjecerne kan bestilles på www.cancer.dk/pjecer eller på tlf. 35 25 71 00.

Du kan også læse mere om din sygdom på internettet. Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk/mundkraeft har informationer om alt fra behandling og råd til pårørende til forebyggelse og forskning.

Udenlandske hjemmesider

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

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

Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Kræftens Bekæmpelse har Kræftrådgivninger forskellige steder i landet. Her kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller komme forbi.

Du kan få råd og vejledning på www.cancer.dk eller dele erfaringer og viden på nettet med andre patienter og pårørende på www.cancerforum.dk.

Du kan også ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for kræftpatienter og pårørende.

Kræftrådgivninger

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

80 30 10 30 telefonrådgivningen Kræftlinjen har åbent:

Hverdage 9.00-21.00.

Lørdag-søndag 12.00-17.00 (lukket på helligdage)

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.

Netværk for patienter med hals- og mundhulekræft

Netværket er for patienter, der har eller har haft kræft i hals- og/eller mundhule, og deres pårørende. Netværket kan kontaktes via www.cancer.dk/patientforeninger eller ved at skrive til: HalsMundCancer@hotmail.com

Dansk Landsforening for hals- og mundhuleopererede

Foreningen er for personer med funktionsnedsættelse efter operation eller strålebehandling i mund og halsområdet. Læs mere på www.dfl.dk

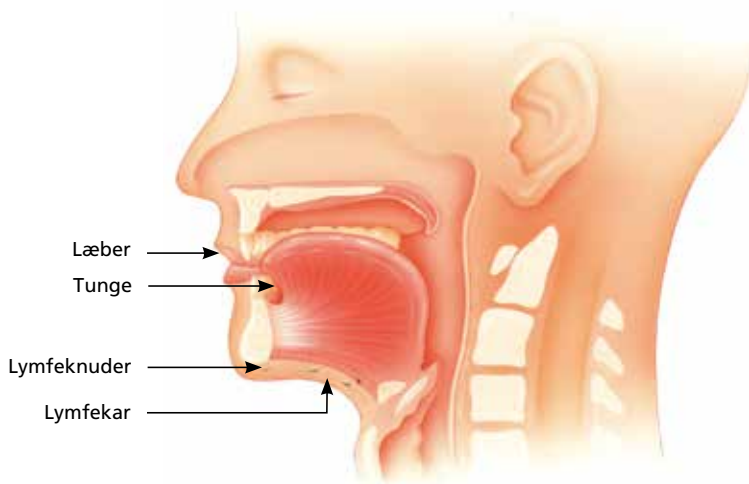
www.hovedhalscancer.dk

En gruppe patienter og pårørende står bag siden, der bl.a. formidler viden og gør det muligt at udveksle erfaringer

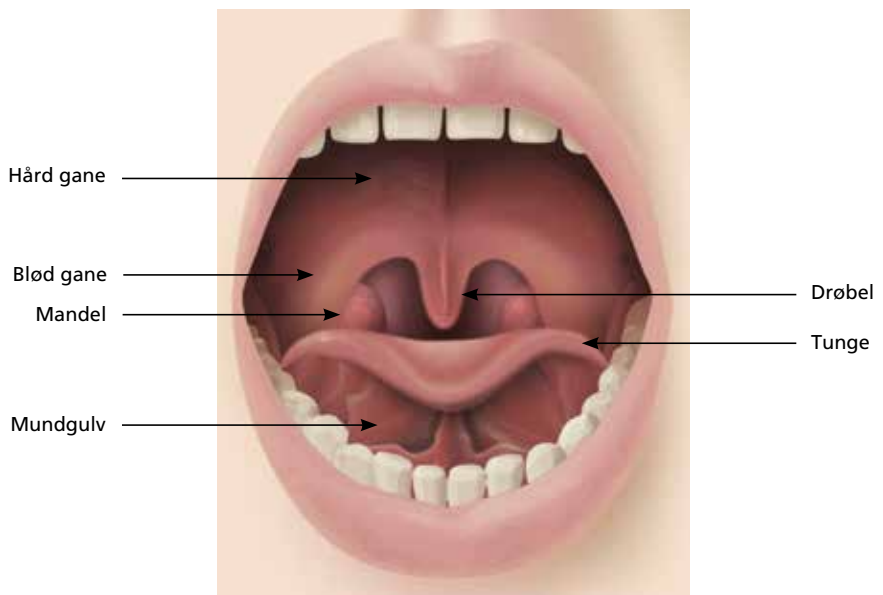
Munden og læberne

Denne pjece handler om forskellige typer kræft i munden og dækker både kræft i selve mundhulen og mundsvælget. Hertil hører mandlerne, svælg, tunge, mundbund, kindslimhinder, gummer og mundens spytkirtler. Til munden hører også den røde del af læberne, kindernes og læbernes inderside, tandkødet, ganen og mundgulvet, der er den del af mundhulen, der ligger under tungen.

Mundhulen er beklædt med en slimhinde, som holdes fugtig af spyttet.



Under kæben og på halsens sider er der lymfeknuder, som er forbundet med lymfekar. Lymfeknuder findes mange steder i kroppen. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.



Munden og læberne



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2015, 3. udgave, 1. oplag. Udgivet første gang i 2007.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernrød og overlæge, dr.med. Iben Holten
i samarbejde med overlæge Elo Andersen og afdelingstandlæge Lars Nygaard.

Tryk: www.graphicco.dk, Svanemærket tryksag - licens nr. 541-072

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff

Foto: Tomas Bertelsen

ISBN-nr: 978-87-7064-258-3



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

www.cancer.dk

Varenr. 0039
Trykt i 2015
Oplag: 1.500

