

Kræft i mavesækken



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på kræft i mavesækken?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 7 Hvor syg er jeg?
- 8 Hvilken behandling findes der?
- 12 Er der andre behandlingsformer?
- 14 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 16 Bliver jeg rask?
- 17 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 19 Hvad kan jeg spise, når mavesækken er opereret væk?
- 20 Hvad kan jeg selv gøre?
- 22 Ordliste
- 23 Hvor kan jeg læse mere?
- 24 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 25 Hvorfor opstår kræft i mavesækken?

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 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 mavesækken er en alvorlig sygdom, men der forskes hele tiden i at gøre behandlingen bedre. Også for dem, der ikke kan helbredes.

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 kræftpatienter.

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 mavesækken?

Symptomer på kræft i mavesækken kommer oftest snigende og er forskellige fra person til person. De mest almindelige symptomer er kvalme, opkastning, manglende appetit eller smerter i den øverste del af maven. Nogle taber sig meget på grund af sygdommen. Hvis kræftknuden sidder tæt på spiserøret, kan de første symptomer være synkebesvær eller smerter i brystet, som stråler ud i ryggen. Sygdommen kan også medføre blodmangel, fordi der langsomt siver blod ud fra kræftknuden. I så fald er træthed et af de første tegn på sygdommen.

De fleste af de nævnte symptomer kan dog også være tegn på en række andre sygdomme.

Hvilke undersøgelser skal der til?

Før diagnosen kan stilles, skal du have foretaget en række undersøgelser. De mest almindelige er forskellige former for kikkertundersøgelser.

Gastroskopi

Du vil først og fremmest få lavet en *gastroskopi*. Det er en kikkertundersøgelse med en tynd bøjelig kikkert, et såkaldt gastroskop. Undersøgelsen foregår ved, at lægen fører en tynd slange via munden, gennem spiserøret og ned i mavesækken. Lægen kan se direkte på mavesækkens slimhinde gennem gastroskopet og samtidig tage små vævsprøver (*biopsier*). Undersøgelsen kan føles lidt ubehagelig, fordi du får pustet luft ind.

CT-scanning og PET-scanning

Efter diagnosen er stillet, laver man en række undersøgelser for at finde ud af, om kræften har spredt sig. Den vigtigste undersøgelse er en *CT-scanning*, som ofte kombineres med en *PET-scanning*. CT-scanning er en speciel røntgenundersøgelse. En PET-scanning er en undersøgelse, hvor man ved hjælp af et radioaktivt mærket sporstof kan se, om sygdommen har spredt sig til andre områder i kroppen, for eksempel lungerne eller leveren.

Det er muligt at foretage yderligere undersøgelser, hvis man ønsker at få flere detaljer om, hvor udbredt kræften er.

Ultralydsendoskopi

For at undersøge om kræften har spredt sig til *lymfeknuder* og tilstødende organer, kan man eventuelt få foretaget en *ultralydsendoskopi*. Det er en kikkertundersøgelse, hvor den bøjelige kikkert føres ned igennem spiserøret, mavesækken og tolvfingertarmen. I spidsen af den tynde kikkert sidder et meget lille ultralydsapparat, der sender billeder til en computerskærm.

Ved at bruge ultralydsapparatet i kikkertundersøgelsen kan man også se igennem væv og organer. Eksempelvis kan man se, hvad der er i og på den anden side af spiserørets væg.



Kikkertundersøgelse af mavesækken.

Lægen tager en lille vævsprøve af knuden. Undersøgelsen hedder en gastroskopi.



Laparoskopi

For at undersøge om kræften har spredt sig til leveren, mavesækkens væg og lymfeknuder dybt inde i bughulen, kan man få foretaget en *laparoskopi*. En laparoskopi er også en kikkertundersøgelse. Den foregår ved, at lægen skærer et ganske lille hul i maven/bugvæggen, som kikkerten – ofte med et ultralydsapparat i spidsen – føres ind igennem. Med ultralyd får man billeder af, hvad der ikke kan ses med det blotte øje, f.eks. inden i leveren, i mavesækkens væg og også af lymfeknuder dybt inde i bughulen.

Pakkeforløb

Patienter med kræft i mavesækken bliver tilbudt et såkaldt pakkeforløb. Formålet er, at du som patient sikres et hurtigt og sammenhængende forløb.

Pakkeforløbene er et forsøg på at koordinere undersøgelser og behandling, så du bl.a. undgår unødigt ventetid.



Læs mere på www.cancer.dk/pakkeforloeb

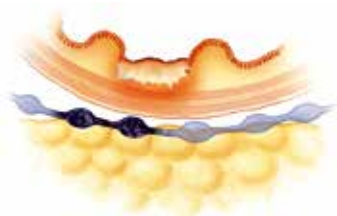


Hvor syg er jeg?

For at kunne tilbyde dig den bedst mulige behandling er det vigtigt at finde ud af, hvor fremskreden sygdommen er. Det afhænger af, hvor stor kræftknuden er, hvor dybt den vokser, om den har spredt sig til lymfeknuderne tæt ved mavesækken, og om den har spredt sig til lymfeknuder andre steder i kroppen.

Hvis sygdommen spreder sig til andre organer i kroppen, er det som regel til lymfeknuderne, leveren eller lungerne. Spredningen sker oftere via lymfekarrene end gennem blodbanen.

Efter at diagnosen er stillet, og undersøgelserne har vist hvilket stadie sygdommen er i, vil man oftest samle eksperter fra de forskellige specialer (kirurgi, thorax kirurgi, patologi, røntgen, onkologi, klinisk fysiologisk afdeling) for at afgøre, hvilken behandling der er bedst egnet til den enkelte patient.



Knuden sidder i slimhinden eller er vokset ned i mavesækkens muskelvæg og har spredt sig til højst 2 lymfeknuder lige ved mavesækken.



Knuden er vokset gennem mavesækken og ind i andre organer og har spredt sig til lymfeknuderne.

Hvilken behandling findes der?

Behandlingen afhænger af, om det er muligt at fjerne kræftknuden, om sygdommen har spredt sig, og om du kan tåle operationen. Derfor kan behandlingen variere fra patient til patient. De fleste bliver opereret, hvis knuden sidder, så det kan lade sig gøre at operere den væk.

Operation

Der findes flere forskellige former for operation, afhængig af hvor knuden sidder, og hvor stor den er. Hvis knuden sidder nedadtil i mavesækken, kan lægen ofte bevare en mindre del af mavesækken.

Hvis knuden sidder højere i mavesækken, vil lægen tage stilling til, om man kan nøjes med at fjerne en del af mavesækken, eller om man må fjerne hele mavesækken og forbinde spiserøret direkte med tyndtarmen. Disse to typer operationer er de mest brugte.

Sygdommen kan have spredt sig til lymfeknuderne i nærheden af mavesækken. Derfor bliver de også fjernet ved operationen.

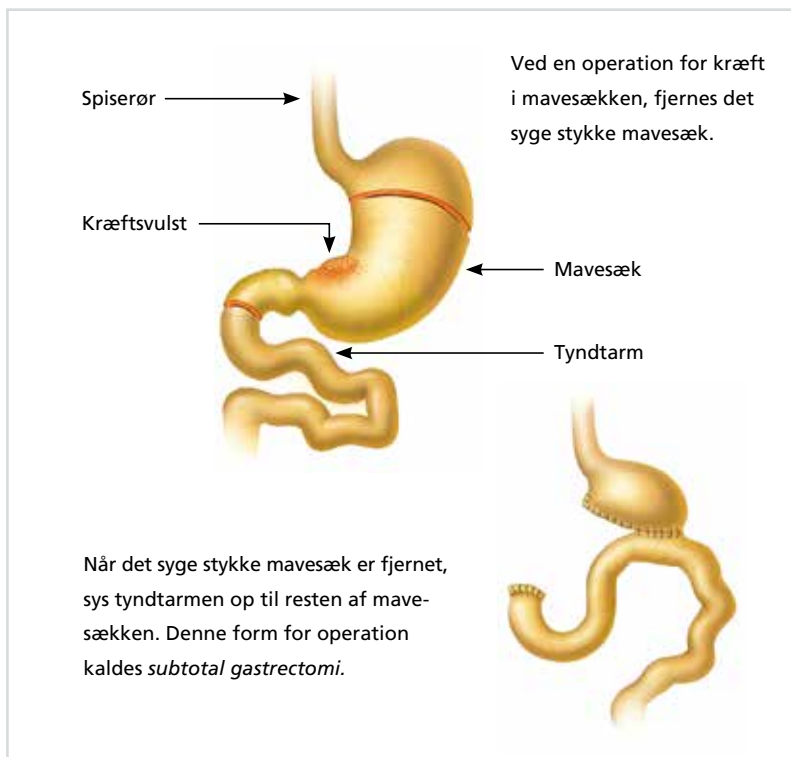
Der er mange bakterier i mave-tarm-systemet. Derfor får du antibiotika før operationen for at undgå infektion.

Mange undrer sig over, at det er muligt at undvære en del af eller hele mavesækken, men det kan faktisk lade sig gøre. Efter operationen skal du spise mindre og oftere. Mavesækken er vigtig for at kunne optage B12-vitamin og jern fra maden. Du skal derfor have B12-vitamin resten af livet. De fleste får B12 som indsprøjtning hos deres egen læge. Nogle har også brug for at tage jerntilskud efter operationen.

Bivirkninger ved operation

Bivirkningerne ved en operation for kræft i mavesækken afhænger af, om hele eller kun en del af mavesækken er fjernet ved operationen, hvor stor knuden er, og hvor den sidder. I modsætning til andre behandlinger indtræder bivirkningerne umiddelbart efter operationen, og der opstår næsten ingen nye sene bivirkninger.

Hvis du har fået fjernet små knuder ved operationen, opstår der relativt sjældent bivirkninger. Hos nogle få procent af de opererede patienter lækker sammensyningen inde i maven. Symptomerne på dette er



smerter, ubehag og evt. kvalme. En anden sjælden bivirkning er, at der opstår forsnævninger ved sammensyningen, som forhindrer føden i at passere. Hjerter- og lungekomplikationer med f.eks. lungebetændelse og blodprop i hjertet kan også forekomme, men er heldigvis sjældne. Disse komplikationer er meget alvorlige.

Patienter med store knuder har større risiko for, at der opstår alvorlige komplikationer i forbindelse med operationen. Der vil også være risiko for at få infektion i såret, og at såret er længe om at hele.

Kemoterapi

Kemoterapi er en medicinsk behandling med cellegifte. Kemoterapi gives både som piller og gennem drop. 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. Der er forskellige slags medicin og forskellige kombinationer, og behandlingen vil som regel bestå af en kombination af 2 eller 3 stoffer. Behandlingen kan strække sig fra uger og op til flere måneder. Du skal som regel ikke indlægges under behandlingen.

Kemoterapi med stofferne Epirubicin, Capecitabine og Oxaliplatin (eller Cisplatin) har vist sig at øge overlevelsen med op til 30 pct. hos patienter med lokaliseret kræft i mavesækken. Derfor er behandlingen nu blevet standard i Danmark. Behandlingen starter med 3 serier kemoterapi før operationen. Det svarer til 9 ugers behandling. Efter en vellykket operation tilbyder man yderligere kemoterapi i 9 uger, som regel påbegyndes denne del af behandlingen 6 uger efter operationen. Hvis kræften ikke kan opereres væk, kan kemoterapi mindske symptomerne og forlænge livet. Der forskes hele tiden i at finde ny medicin og nye kombinationer af medicinske stoffer, der kan behandle kræft i mavesækken mere effektivt.

Bivirkninger ved kemoterapi

Ved kemoterapi kommer medicinen rundt i hele kroppen. Den ødelægger derfor ikke kun kræftcellerne, men også nogle af de normale celler. Det kan give en del bivirkninger, men de forsvinder oftest igen.

Bivirkningerne ved kemoterapi afhænger af, hvilke stoffer der indgår i din behandling. Det er derfor vigtigt, at du får nøje besked om mulige bivirkninger ved netop din behandling, før du starter i kemoterapi. Træthed er et hyppigt symptom og kan både skyldes sygdommen og behandlingen. Kvalme og diarré er typiske bivirkninger i forbindelse med kemoterapi. Påvirkning af knoglemarven kan medføre en højere risiko for at få infektioner under behandlingen. Det varierer meget fra patient til patient, hvilke bivirkninger man får ved behandling med kemoterapi. Ofte er bivirkningerne beskedne.

Kombinationsbehandling med kemoterapi og stråler

Kemoterapi i kombination med strålebehandling efter operation har vist sig at forbedre chancerne for at blive helbredt og tilbydes til udvalgte patienter, specielt hvis der ikke er givet kemoterapi før operationen.

Strålebehandling er behandling med røntgenstråler, der ødelægger kræftcellerne. Selve behandlingen er smertefri og tager kun nogle få minutter hver gang.

Bivirkninger ved kombinationsbehandling

Der kan være alvorlige bivirkninger ved kombinationsbehandling. Bivirkningerne er de samme som ved kemoterapi og strålebehandling enkeltvis, men kemoterapien forstærker bivirkningerne af strålebehandlingen. Mennesker reagerer meget forskelligt på strålebehandling. Nogle lever deres sædvanlige liv med forholdsvis få bivirkninger. Andre bliver trætte, får diarré eller kvalme.

Rygning og alkohol - mere end 4 genstande dagligt - kan medføre komplikationer ved operationen, som f.eks. 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 lavrisikogrænserne. Også overvægt øger risikoen for komplikationer, både under og efter operationen.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende operation er:

- 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

Tal med personalet på afdelingen

Hvis du skal have kemoterapi eller strålebehandling, kan personalet hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker ubehaget ved bivirkningerne.



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 i pjecen "Kliniske forsøg" og 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 udlændet 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 i pjecen *Second opinion* på www.cancer.dk/secondopinion på www.cancer.dk/eksperimentel og hos Sammenslutningen af kræftafdelinger (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. Fysisk aktivitet kan afhjælpe trætheden hos nogle patienter og være et tiltrængt afbræk, der flytter fokus fra sygdommen. En del patienter har desuden senfølger, som de skal lære at leve med. Nogle har stor gavn af at bruge de tilbud om hjælp og støtte, som udbydes på Kræftrådgivningerne rundt om i landet og på Rehabiliterings-Center Dallund, se side 24.

Kontrol

Når du har afsluttet din behandling, vil du som regel blive tilbudt at møde til ambulant kontrol. Kontrol foregår der, hvor du er blevet behandlet. Ved kontrolbesøgene taler du med en læge og bliver undersøgt.

Mellem kontrolbesøgene bør du være opmærksom på symptomer som for eksempel synkebesvær, manglende appetit og vægttab uden grund. Hvis du oplever et eller flere af disse symptomer, skal du gå til lægen. Det behøver ikke være tegn på, at sygdommen er kommet igen, men det bør undersøges nærmere.

Ryger du, kan du nedsætte din risiko for tilbagefald, hvis du holder op. Det virker også forebyggende, hvis du er mådeholden med alkohol. Tal med din læge, hvis du har brug for råd og vejledning.



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 kræftpatienter 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. Kræftens Bekæmpelse kan hjælpe med at skabe kontakt til f.eks. grupper på nettet på cancerforum.dk, se side 24.



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 mavesækken er en alvorlig sygdom, og prognosen afhænger primært af, hvor tidligt i forløbet du får stillet diagnosen, og om alt kræftvæv kan fjernes.

Hvad siger statistikken?

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, hvor udbredt din sygdom er, din alder og dit køn, om du lider af andre sygdomme, din livsstil og din fysiske form. Sygdommens udbredelse giver et fingerpeg om dine muligheder for at blive helbredt.

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 mavekræft, kan du finde statistikkerne på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside.

Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at kræft i mavesækken kan helbredes. Hvis det er tilfældet, vil du naturligvis fortsat blive tilbudt den støtte og behandling, der bedst kan hjælpe dig, herunder lindrende behandling. Lindrende behandling helbreder ikke, men den kan være livsforlængende og give en bedre livskvalitet. Hvis sygdommen har spredt sig uden for mavesækken og de nærmeste lymfeknuder, er formålet med behandlingen først og fremmest at øge patientens livskvalitet og lindre de gener, der kan følge med sygdommen.

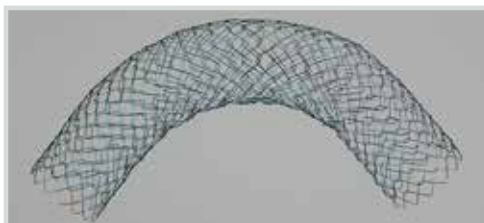
Stent

Hvis knuden sidder et sted, så maden ikke kan passere, kan der sættes et rør – en *stent* – i forsnævringen. En stent er et rør af flettede metaltråde. Stenten holder forsnævringen åben, så maden kan komme igennem. I stedet for stenten kan der i nogle tilfælde skabes passage ved at behandle med en tynd varmestråle (*argon beaming*).

Kemoterapi som lindrende behandling

Kemoterapi kan bruges som lindrende behandling, hvis kræftsygdommen har spredt sig, og derfor ikke kan opereres. I mange tilfælde kan kemoterapi forlænge livet og lindre sygdommens symptomer. Men kemoterapi er en belastning for kroppen, og da der ikke er tale om helbredende behandling, vil lægerne løbende vurdere, om du har gavn af den. Derfor skal du have foretaget en række undersøgelser ofte blandt andet CT-scanning, før behandlingen bliver sat i gang. Du vil blive undersøgt med 2-3 måneders mellemrum gennem hele behandlingsforløbet. For at være sikker på, at kemoterapien har den ønskede virkning,

Tegningen viser en stent, der kan bruges til at holde en forsnævring åben. Denne type stent kan placeres i maveporten, som er overgangen mellem mavesækken og tolvfingertarmen.



vil man undervejs vurdere den lindrende effekt, og hvor mange bivirkninger du har af behandlingen.

Behandling med Trastuzumab (Herceptin®)

Cirka 20 pct. af patienterne har en type kræft, der er HER2-positiv, og de kan have glæde af behandling med antistoffet Trastuzumab i tillæg til kemo-terapi. Om kræften er HER2 positiv undersøges på den vævsprøve, der allerede er taget fra mavesækken i forbindelse med, at diagnosen blev stillet. HER2 positive mavekræftceller har et meget stort antal HER2 receptorer på celleoverfladen. Det unormalt store antal HER2-receptorer medfører, at cellerne bliver overstimuleret og deler sig ukontrolleret. Trastuzumab (Herceptin®) er et antistof, som virker ved at binde sig til HER2-positive kræftceller og derved hæmme deres vækst. Behandlingen er lindrende og livsforlængende og tilbydes, når kræften ikke kan opereres væk. Trastuzumab gives gennem et drop i armen, oftest hver 3. uge og i kombination med kemoterapi.

Behandling af tilbagefald

Hvis sygdommen vender tilbage, kan det både ske lokalt, dvs. der hvor sygdommen opstod første gang, og i lymfeknuderne. Sygdommen kan også have spredt sig til lunger, lever eller knogler. Hvis sygdommen har spredt sig, vil du først og fremmest blive tilbudt lindrende behandling. Det vil sige en behandling, der lindrer sygdommens symptomer. Kemoterapi bruges ofte som lindrende behandling.

Lindring af symptomer

Hvis sygdommen giver symptomer, er det ofte muligt at fjerne eller mindske dem, også selvom sygdommen ikke kan fjernes. Symptomerne kan f.eks. være smerter eller besvær med at spise. Der findes mange forskellige former for lindrende behandling, og det er forskelligt, hvilken form for lindring der er bedst. Spisebesvær kan måske afhjælpes ved at få lagt en stent eller en sonde (en lille plastikslange) ned, så maden kan komme forbi det syge område. Nogle får strålebehandling eller kemoterapi for at gøre knuden mindre. Smerter kan måske lindres med medicin eller med strålebehandling. Hvis du har symptomer, skal du fortælle det til de læger, der behandler dig. På den måde kan du få den lindrende behandling, du har brug for.



Hvad kan jeg spise, når mavesækken er opereret væk?

Patienter med kræft i mavesækken taber sig ofte meget, og mange får problemer som for eksempel nedsat appetit, kvalme, opkast og sure opstød (galde). Hvis størsteparten eller hele mavesækken er væk, er det nødvendigt at lægge sine madvaner om. Det er blandt andet vigtigt at spise regelmæssigt og mange små måltider. Det er også nødvendigt at spise mere nærende mad end raske personer, blandt andet for at få tilstrækkeligt med protein. Mange drikker proteindrik for at få nok næring. Der findes forskellige typer proteindrik, og du må smage dig frem til, hvad du bedst kan lide.

Du kan spørge lægen eller sygeplejersken til råds, og du kan også få rådgivning hos en diætist.



Læs mere på www.cancer.dk/kost

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 er optaget af, om de kan gøre noget selv. Fysisk aktivitet, tobak og alkohol er områder, hvor man kan sætte ind.

Fysisk aktivitet

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/motiongavner

Ryger du?

Ryger du, og har du mavekræft, er det en god idé at holde op. Rygning påvirker din behandling, så du kan få en række komplikationer ved operation og strålebehandling. Det er også sværere for dit sår at hele efter en operation.

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger. Derfor er det en god ide at holde op med at ryge inden operationen. Du bør desuden være varsom med alkohol og overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser (se også side 11).

Strålebehandling har også en bedre effekt, hvis du ikke ryger. Efter operationen skal du ikke ryge i 8-12 uger. Men det er bedst slet ikke at begynde igen. Efter operationen er det også vigtigt at overholde lavrisikogrænserne for alkohol.

Du kan altså risikere at tilbringe flere dage på hospitalet på grund af komplikationer, der skyldes rygning.

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 eller www.stoplinien.dk. 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 normalt drikker mere end 4 genstande dagligt, har større risiko for komplikationer ved operation, f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer samt øget risiko for blødning og sårkomplikationer. De er oftere indlagt i længere tid end personer, der drikker mindre. Efter behandlingen anbefales det at begrænse alkoholforbruget, dvs. overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser.

Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser

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

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.

Ordliste

Argon beaming: For at udvide en forsnævring i mavesækken kan man ved hjælp af en tynd varmestråle skabe plads til, at maden kan passere igennem.

Biopsi: Vævsprøve.

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

Endoskopi: Se gastroskopi.

Gastroskopi: Kikkertundersøgelse af mavesækken.

Helicobacter pylori: Mavesårsbakterie.

HER2-positiv: Særlig aggressiv kræfttype, som indeholder store mængder af proteinet HER2

Laparoskopi: Kikkertundersøgelse af bughulen.

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

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

PET-scanning: Billedundersøgelse, som ved hjælp af radioaktivt mærkede sporstoffer kan vise, om der er kræft i kroppen, og hvor den sidder.

Pylorus: Overgangen fra mavesækken til tolvfingertarmen.

Stent: Et tyndt rør af flettede metaltråde kan placeres i mavesækkens top, så maden igen kan passere.

Subtotal gastrectomi: Operation, hvor kun en del af mavesækken fjernes. Operationen kaldes også Billroth-II.

Total gastrectomi: Operation, hvor hele mavesækken fjernes.

Ultralydsendoskopi: Undersøgelse af det indre af kroppen med en bøjelig kikkert. I spidsen af den tynde kikkertslange sidder et ultralydsapparat, der sender signaler til en computerskærm.

Ultralydsundersøgelse: Undersøgelse af det indre af kroppen ved hjælp af lydbølger.

Ventrikel: Mavesæk.

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'

'Kontrolforløb – om livet efter endt behandling'

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

Du kan også læse mere om din sygdom på www.cancer.dk/mavekraeft. Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk har information 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 møde op personligt.

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.

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.

Telefonrådgivningen Kræftlinjens åbningstider

Hverdage 9.00-21.00

Lørdag-søndag 12.00-17.00

Helligdage lukket

Tlf. 80 30 10 30

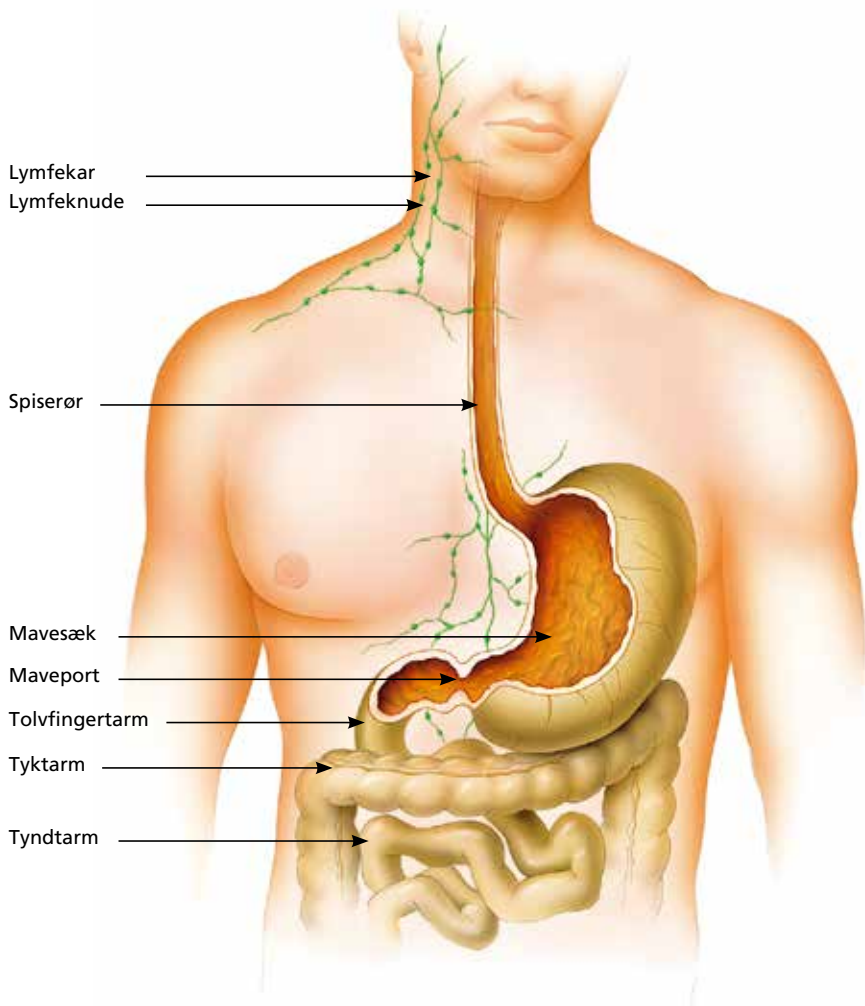
Om mavesækken

Mavesækken kan betragtes som en stor muskelsæk. Inderst er den beklædt med en slimhinde. Mavesækken forbinder spiserøret med tyndtarmen. Dens størrelse og form varierer meget fra person til person. Som regel kan der være op til 1 liter i mavesækken. Overgangen fra spiserøret til mavesækken kaldes mavemunden, eller *cardia* på latin. I bunden af mavesækken sidder maveporten (*pylorus*), der danner udgangen til tyndtarmens første del, som kaldes tolvfingertarmen. I mavesækken produceres hver dag ca. 2 liter mavesaft, som hjælper med at nedbryde maden.

På latin hedder mavesækken *ventriculus*. Oftest bruger man betegnelsen *ventrikel*.

Hvorfor opstår kræft i mavesækken?

Årsagerne til kræft i mavesækken er kun delvis kendte, og det ser ud til, at flere forskellige faktorer skal være til stede, for at sygdommen kan udvikle sig. Man ved dog, at infektion med bakterien *helicobacter pylori* øger risikoen for at få mavekræft. Infektionen kan behandles med antibiotika. Personer, der producerer mindre mavesyre end normalt, har også en øget risiko. Personer, der tidligere har fået fjernet en del af mavesækken ved operation, ser også ud til at have en øget risiko for at udvikle kræft i mavesækken.



Omkring mavesækken og spiserøret er der lymfeknuder, som er forbundet med lymfekar. Lymfeknuder findes mange steder i kroppen. De er en del af vores immunsystem. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

Mavesækken



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 5. udgave, 1. oplag 2015. Første gang udgivet i 2008

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernørød og overlæge, dr.med. Iben Holten
i samarbejde med professor, dr.med. Lars Bo Svendsen og overlæge, ph.d. Lene Bæksgaard

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

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff og Lena Untidt

Foto: Tomas Bertelsen. Billedet side 5 er venligst udlånt af Olympus Danmark A/S.

Billedet side 17 er venligst udlånt af BRAUN Scandinavia A/S



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

www.cancer.dk

Varenr. 0044
Trykt i 2015
Oplag 3.000

